

Änderungsvorschlag für den OPS 2013

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum OPS entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, www.aqua-institut.de) abgestimmt werden.

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation * Medizinische Hochschule Hannover
Offizielles Kürzel der Organisation * MHH
Internetadresse der Organisation * www.mh-hannover.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Prof. Dr.
Name * Axel
Vorname * Haverich
Straße * Carl-Neuberg-Str. 1
PLZ * 30625
Ort * Hannover
E-Mail * Haverich.Axel@mh-hannover.de
Telefon * +49 511 532-6580

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Medizinische Hochschule Hannover
Offizielles Kürzel der Organisation * MHH
Internetadresse der Organisation * www.mh-hannover.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr.
Name * Olaf
Vorname * Schaefer
Straße * Carl-Neuberg-Str. 1
PLZ * 30625
Ort * Hannover
E-Mail * Schaefer.Olaf@mh-hannover.de
Telefon * +49 511 532-3250 / -9436

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

bei der DGTHG nicht eingereicht

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Ersatz einer Klappe mit einem tissue-engineerten Allotransplantat

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
 - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags * (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Die Implantation einer tissue-engineerten Klappe kann derzeit mit dem OPS-Katalogs 2012 nicht kodiert werden. Es wird vorgeschlagen für den Ersatz der Aorten - und Pulmonalklappe eine neue Differenzierung einzuführen:

5-351.06 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Gewebezubereitung, Gewebeprodukt

5-351.36 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Pulmonalklappe: Durch Gewebezubereitung, Gewebeprodukt

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Produkte aus dem Tissue Engineering werden im deutschen Rechtssystem je nach Manipulationsqualität als Gewebezubereitungen oder Gewebeprodukte bezeichnet.

Die Kodierung einer tissue-engineerten Klappe ist aufgrund ihrer Beschaffenheit weder als Herzklappenersatz mit einem Allotransplantat noch als 'Sonstiger' Klappenersatz ausreichend differenziert abgebildet.

Bei einer tissue-engineerten Klappe wird z.B. ein pulmonaler oder aortaler Homograft dezellularisiert und desinfiziert, so daß lediglich die chemisch unveränderte Extrazelluläre Matrix übrigbleibt. Dieses wird anstelle der nativen Pulmonalklappe oder eines degenerierten Pulmonalarterienconduits implantiert. Im Folgenden wird diese Extrazelluläre Matrix von körpereigenen Zellen des Empfängers besiedelt als ein genuines Gefäßstück integriert.

Damit diese neue Form des Klappenersatzes medizinisch eindeutig von anderen Formen des Klappenersatzes abgegrenzt werden kann, ist eine neue Differenzierung des OPS-Kodes 5-351 notwendig.

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant?

Seit 2012 wird der Klappenersatz der Aorten- oder Pulmonalklappe mit einer tissue-engineerten Herzklappe als Neue- Untersuchungs- und Behandlungsmethode mit dem Status 1 des InEK ausgewiesen. Zur klaren Abgrenzung der Therapiekosten und zur ggf. zukünftigen Abbildung dieser Leistung im DRG-System ist eine eindeutige Kodierung unerlässlich.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt

Patientengut: 300 bis 400 Kinder benötigen jährlich in Deutschland eine neue Pulmonalklappe

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern)

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)