

## 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](mailto: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](http://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](http://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](mailto: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 *	Deutsche Röntgengesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation *	DRG
Internetadresse der Organisation *	www.drg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof.
Name *	Vorwerk
Vorname *	Dierk
Straße *	Krumenauerstrasse 25
PLZ *	85049
Ort *	Ingolstadt
E-Mail *	dierk.ingolstadt@klinikum-ingolstadt.de
Telefon *	08418802800

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	
Offizielles Kürzel der Organisation *	
Internetadresse der Organisation *	
Anrede (inkl. Titel) *	
Name *	
Vorname *	
Straße *	
PLZ *	
Ort *	
E-Mail *	
Telefon *	

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

Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimalinvasive Therapie (DeGIR)  
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)  
Deutsche Gesellschaft für Klinisches Kodieren (DGKK)

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) \*

Perkutane Einbringung von Aortenprothesen

## 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)

In der OPS 5-38a

Streichung von Excl.:

Perkutan-transluminale Einbringung des Implantates mittels perkutaner Schleuse ohne Naht der Punktionsstelle (8-836 ff.)

und Ergänzung von Incl:

Ausschaltung von arteriellen Aneurysmen

Anwendung eines Embolieprotektionssystems

durch:

Perkutane Einbringung von Aortenendoprothesen bei Aortenaneurysmen über grosslumige Schleusen und Gefäßverschluss durch perkutane Nahtssysteme

Zur Vervollständigung müssen die OPS 8-842 und 8-848 jeweils durch den folgenden Hinweis ergänzt werden:

Excl.: Perkutane Implantation von Aortenstentgrafts ohne Naht des Zugangsgefäßes und Gefäßverschluss durch Verschlussysteme (5-38a)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Zunehmend werden endoluminale Stentgrafts in der Behandlung der Bauchaorta ohne operative Eröffnung des Zugangsgefäßes, sondern durch perkutane Punktion mit Wiederverschluss durch perkutane Verschlussystem, die auch sicher den Verschluss grosslumiger Punktionen ermöglichen, verschlossen. Die hierbei implantierten Prothesen entsprechen denen, die offen eingebracht werden; weiterhin geht die Entwicklung in die Richtung kleinlumigerer Einführungsbestecke. Die perkutane Einbringung wird daher in Zukunft unabhängig vom Durchführenden zunehmen, die Kosten beider Vorgehensweisen sind aber im wesentlichen identisch, da bei dem einen Vorgehen Zeit für die Gefäßnaht, beim anderen Kosten für die Verschlussysteme aufgebracht werden. Die jetzige Klassifikation lässt aber eine perkutane Einbringung nicht zu oder vergütet sie mit deutlich niedriger trotz gleichartiger Kosten, so dass das System eine offene Einbringung auch da erzwingt, wo eine solche vermeidbar wäre. Um diese Ungleichheit auszugleichen, wird die OPS-Änderung beantragt.

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

Es werden sachlich die Zusammenhänge bei den verschiedenen Formen der endoluminalen Versorgung von Aortenaneurysmen zusammengeführt und eine Ungleichgewichtung im System aufgehoben. Darüber hinaus werden moderne Systeme korrekt in die OPS-Systematik eingeordnet.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

keine Unterschiede zum Vorgehen mit Arteriotomie

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

500 geschätzt

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

Keine

**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.)

nicht relevant, da bereits erfasst

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

Eventuelle Bedenken, dass bei perkutaner Durchführung einer Aortenprothese die Zuständigkeiten in der Behandlung mit Aneurysmen verwischt würden, wird nicht gesehen, da die fachlichen, personellen und strukturellen Verantwortlichkeiten bereits bindend in den Richtlinien des GBA geregelt sind. Nach diesen erfolgt die Behandlung durch den Gefäßchirurgen in Kooperation mit interventionell erfahrenen Disziplinen.