

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 * AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation * AQUA GmbH
Internetadresse der Organisation * www.aqua-institut.de
Anrede (inkl. Titel) * PD Dr.
Name * Heller
Vorname * Günther
Straße * Maschmühlenweg 8-10
PLZ * 37073
Ort * Göttingen
E-Mail * g.heller@aqua-institut.de
Telefon * 0551 789 52 185

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation * AQUA GmbH
Internetadresse der Organisation * www.aqua-institut.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr.
Name * Karl
Vorname * Tasche
Straße * Maschmühlenweg 8-10
PLZ * 37073
Ort * Göttingen
E-Mail * karl.tasche@aqua-institut.de
Telefon * 0551 789 52 254

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

Bundesfachgruppe Herzschrittmacher/Implantierbare Defibrillatoren

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) *

Präzisierung der Prozedurcodes für Herzschrittmacher/Implantierbare Defibrillatoren

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)

Textänderung von Schlüsselnummern

[Bisher:]

5-377.5 Defibrillator mit Einkammer-Stimulation

5-377.50 Ohne AV-sequentielle Stimulation

5-377.51 Mit AV-sequentieller Stimulation

[Änderung zu:]

5-377.5 Defibrillator mit Einkammer-Stimulation

5-377.50 Ohne atriale Detektion

5-377.51 Mit atrialer Detektion

Auch unter 5-378 ist »AV-sequentielle Stimulation« durch »atriale(r) Detektion« zu ersetzen:

Subklassifikation des Systemtyps: c und d

Systemumstellungen: b8, b9, c3, c4, c7 und c8

Differenzierung von Schlüsselnummern (für Restkategorien unter 5-377 und 5-378)

[Bisher:]

5-377.x Sonstige

[Änderung zu:]

5-377.x1 Sonstiger Schrittmacher

5-377.x2 Sonstiger Defibrillator

5-378 – Subklassifikation des Systemtyps

[Bisher:]

x Sonstige

[Änderung zu:]

x Sonstiger Schrittmacher

y Sonstiger Defibrillator

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Zu den Textänderungen 5-377.5/5-378:

Die Unterscheidung 'ohne/mit AV-sequentieller Stimulation' eignet sich nicht als Beschreibung der Funktionsmodi von Defibrillatoren mit Einkammer-Stimulation.

Unter AV-sequentieller Stimulation versteht man eine Zweikammerschrittmacherstimulation, d. h. die Stimulation der rechten Herzkammer erfolgt mit einer Latenzzeit nach Wahrnehmung einer Vorhof-Eigenerregung oder nach einer Vorhofstimulation. Diese Funktionsbeschreibung kann nicht für Einkammer-ICDs zutreffen, die nicht zur Zweikammerschrittmacherstimulation befähigt sind. Es gibt aber Einkammer-ICD-Systeme, deren Sonde mit zwei Elektroden im Vorhof ausgestattet ist und die hierüber eine bessere Unterscheidung zwischen Vorhof- und Kammertachykardien erlauben (VVI mit Vorhofsensing). Eine AV-sequentielle Stimulation ist über diese Systeme wie oben ausgeführt, nicht möglich, sondern nur eine Vorhofwahrnehmung.

Der Zusatz 'ohne/mit atriale(r) Detektion' erlaubt die Unterscheidung von VVI-Systemen mit Vorhofsensing (VDD-Systemen) von konventionellen Einkammer-ICD-Systemen. Diese beiden unterschiedlichen ICD-Systeme sollen überall dort kodiert werden können, wo dies notwendig ist (Implantation, Entfernung, Wechsel und Korrektur).

Differenzierung der Restkategorien 'Sonstige':

Es ist notwendig, die operativen Eingriffe im Rahmen der Schrittmacher- und Defibrillatortherapie möglichst vollständig in die externe stationäre Qualitätssicherung einzubeziehen. Dies ist nur möglich, wenn (mindestens) bekannt ist, ob ein Eingriff ein Schrittmacher- oder Defibrillatorsystem betrifft.

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

neutral

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Standard | <input checked="" type="checkbox"/> Etabliert | <input type="checkbox"/> In der Evaluation |
| <input type="checkbox"/> Experimentell | <input type="checkbox"/> Unbekannt | |

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

keine zusätzlichen Kosten

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

Die Textänderung »ohne/mit atriale(r) Detektion« betrifft jährlich ca. 20.000 ICD-Systeme mit Einkammerstimulation

Die quantitative Auswirkung einer Unterscheidung der System-Restkategorien in Schrittmacher und Defibrillatoren kann nicht abgeschätzt werden (da ohne die Differenzierung keine Erfassung für die externe stationäre Qualitätssicherung möglich ist)

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.

Erleichterung und Vervollständigung der Datenerfassung für die externe stationäre Qualitätssicherung.

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