

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 * Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz und Kreislaufforschung e. V.
Offizielles Kürzel der Organisation * DGK
Internetadresse der Organisation * www.dgk.org
Anrede (inkl. Titel) * Herr Prof. Dr.
Name * Steinbeck
Vorname * Gerhard
Straße * Medizinische Klinik und Poliklinik I - Großhadern Marchioninistraße 15
PLZ * 81377
Ort * München
E-Mail * Gerhard.Steinbeck@med.uni-muenchen.de
Telefon * 089-7095-2371

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Herz-Zentrum Bad Krozingen
Offizielles Kürzel der Organisation * keines
Internetadresse der Organisation * www.herzzentrum.de
Anrede (inkl. Titel) * Dr. med.
Name * Koster
Vorname * Joachim
Straße * Südring 15
PLZ * 79189
Ort * Bad Krozingen
E-Mail * joachim.koster@herzzentrum.de
Telefon * 07633 402-2820

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

Projektgruppe DRGs der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

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) *

Hinweis zum OPS 8-839.9- soll nur gelten für 8-839.90 u. 8-839.91, nicht für 8-839.92

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)

8-839.9- Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken

Inkl.: Rekanalisation eines chronischen Koronarverschlusses

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich kann zusätzlich zu einem Kode aus dem Bereich 8-837 angegeben werden

Für die Kodes 8-839.90 und 8-839.91 sind zwei arterielle Zugänge erforderlich.

Die Anwendung eines Schraubkatheters zur Rekanalisation eines Koronargefäßes ist gesondert zu kodieren (8-83b.g).

.90 Mit kontralateraler Koronardarstellung

.91 Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik

Hinw.: Es werden mindestens zwei Koronardrähte simultan eingesetzt.

.92 Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Für die OPS-Kodes unter 8-839.9- ist in den Hinweisen vermerkt: Es sind zwei arterielle Zugänge erforderlich.

Nach Auskunft von Experten ist nicht in jedem Fall ein zweiter arterieller Zugang für diese aufwändigen Rekanalisationstechniken notwendig, beispielsweise sind retrograde Sondierungen über Kollateralgefäße über einen einzigen Führungsdraht (und damit auch nur einem arteriellen Zugang) möglich, wenn der retrograde und der anterograde Draht in das linke Koronarsystem eingeführt werden. Dieser Weg ist teilweise noch anspruchsvoller und langwieriger als der Weg über zwei Führungskatheter (und zwei arterielle Zugänge). Der Aufwand, der bei den unter 8-839.9- verschlüsselten speziellen Rekanalisationstechniken entsteht, ist nicht den zwei Führungskathetern und zwei arteriellen Zugängen, sondern den oft zahlreichen zum Einsatz kommenden Führungsdrähten und dem hohen Zeitaufwand zu schulden.

Nach bisherigen Erfahrungen lehnt der MDK aber die Verschlüsselung der Prozedur ab, wenn das (einfach prüfbare) Eingangskriterium, dass zwei arterielle Zugänge zu verwenden sind, nicht erfüllt wurde, unabhängig von dem tatsächlich geleisteten Aufwand.

Dieses Problem wäre zu lösen, wenn dieser Hinweis zum OPS-Kode 8-839.9- nur noch Gültigkeit hat für die Kodes 8-839.90 und 8-839.91, nicht aber für 8-839.92.

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

Keine Relevanz für die Weiterentwicklung aber im Einzelfall wäre die Klarstellung des Hinweises relevant, um die Mehrkosten des Eingriffes gegenüber einer konventionellen Koronardilatation vergütet zu bekommen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Einsparung einer arteriellen Schleuse (die bei Anwendung des Hinweises nur auf die Codes 8-839.90 und .91) für die Prozedur 8-839.92 'eingespart' werden könnte, spielt bei den Gesamtkosten des Eingriffes keinerlei Rolle (Kosten pro Schleuse ca. 25.-€).

Die Rekanalisation von Koronargefäßen unter Verwendung spezieller Techniken ist gegenüber der konventionellen Koronardilatation erheblich Material- und Personalintensiver. Für die Rekanalisation chronischer Verschlüsse mit speziellen Techniken sind zusätzliche Drähte (bis zu 10/Patient), Mikrokatheter, zur Vordilatation zahlreiche Ballons (ebenfalls bis zu 10/Patient) und ein zeitlicher Mehraufwand von ca. 2-3 (-6) Stunden erforderlich.

Die exakte Ermittlung der Mehrkosten ist sehr aufwändig, da für einen Vergleich ähnliche Patienten ermittelt werden müssten. Die grob geschätzten Mehrkosten belaufen sich auf ca. 1000.-€ zusätzlichen Materialaufwand und 700.- € Mehraufwand für Personal. Falls zur Beurteilung des Antrags eine genaue Ermittlung der Mehrkosten erforderlich sein sollte, würden wir um Rücksprache bitten.

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

Im Herz-Zentrum Bad Krozingen gab es im Jahr 2010 136 Fälle unter Verwendung spezieller Rekanalisationstechniken bei einer Gesamtzahl von ca. 2800 Koronardilatationen.

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

Üblicherweise landen die Fälle mit Koronarintervention in den DRG F 58B oder F56B, seltener in den DRG F58A, F56A, F52B, F52A, F24B. Die Verwendung eines Codes aus 8-839.9- führt jedoch bei den meisten Fällen in die DRG F19C, selten in die DRG F19A. Die Unterschiede zu den genannten DRG betragen zwischen 0,87 und 0,135 Relativgewichtspunkten, durchschnittlich 0,7 Relativgewichtspunkte.

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.

keine Relevanz

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