

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 Klinisches Kodieren e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation * DGKK e.V.
Internetadresse der Organisation * www.dgkkev.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr
Name * Ehlebracht
Vorname * Michael
Straße * Krähenweg 30
PLZ * 22459
Ort * Hamburg
E-Mail * info@dgkkev.de
Telefon * 040 - 55565920

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Deutsche Röntgengesellschaft e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation * DRG e.V.
Internetadresse der Organisation * www.drg.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Prof. Dr. med.
Name * Vorwerk
Vorname * Dierk
Straße * Ernst-Reuter-Platz 10
PLZ * 10587
Ort * Berlin
E-Mail * office@drg.de
Telefon * 030 - 9160700

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

Deutsche Röntgengesellschaft e.V. (DRG)

Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie e.V. (DeGIR)

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) *

Verstellbares Doppel-Ballonsystem für eine gezielte Wirkstoffapplikation

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)

Bei dem verstellbaren Doppel-Ballonsystem handelt es sich um eine neue Methode, welche zur gezielten Applikation von diagnostischen oder therapeutischen Wirkstoffen im peripheren Gefäßsystem Anwendung findet. Es handelt sich bei diesem Verfahren um eine Weiterentwicklung des Drug Eluting Balloon (DEB). Das Verfahren nutzt jedoch nicht den Ballon als alleinigen Medikamententräger, sondern ermöglicht eine Medikamentenfreigabe zwischen zwei Ballons.

Bei dem verstellbaren Doppel-Ballonsystem wird ein Kathetersystem in das periphere Zielgefäß vorgeschoben und dort durch Expansion eines distal und eines proximal angebrachten Ballons an der zu behandelnden Läsion fixiert. Der Abstand zwischen den beiden Ballons ist im Bereich von 15 bis 300 mm patientenindividuell einstellbar. In den hierdurch entstandenen Zwischenraum können schließlich gezielt diagnostische oder therapeutische Wirkstoffe in die Gefäßwand appliziert werden. Die Wirkstoffe und die Dosis können hierbei von dem behandelten Arzt individuell adaptiert werden. Nach einer bestimmten Einwirkzeit kann das Medikament wieder nahezu vollständig über das Kathetersystem entfernt werden. Die Wirkstoffe gelangen bei diesem Verfahren nicht in den Blutkreislauf, sondern wirken nur an der betroffenen Stelle.

Durch den Einsatz eines verstellbaren Doppel-Ballonsystems können in bestimmten Indikationen bessere Ergebnisse als mit den bisher üblichen Verfahren erzielt werden. Unter die Indikationen des Verfahrens fallen beispielsweise Instent-Restenose, kleine Gefäße oder provisional T-Stenting an Bifurkationen und Prädilatation. In diesen Indikationen haben bislang sowohl ein unbeschichteter Ballon sowie die Platzierung eines Stents zu unbefriedigenden Ergebnissen geführt. Das Doppel-Ballonsystem wird darüber hinaus bei der PTA von peripheren Gefäßen eingesetzt, um die bisher hohen Reinterventionsraten bei Re-/Stenosen zu senken.

Im Gegensatz zu dem bisher genutzten Verfahren des DEB ist bei dieser neuen Methode überhaupt erst eine Dosisapplikation möglich und es kann eine patientenindividuelle Behandlung erzielt werden. Dosis und Wirkstoff können mit reproduzierbaren Anwendungen exakt appliziert werden. Ein weiterer Vorteil des Verfahrens gegenüber DEBs besteht in der freien Medikamentenwahl des Arztes zur Applikation in das Zielgefäßsystem sowie in der Verfügbarkeit verschiedener Längen zum Erreichen der betroffenen Stelle (15 bis 300 mm).

Die Methode eines verstellbaren Doppel-Ballonsystem zur gezielten Applikation von diagnostischen oder therapeutischen Wirkstoffen (nicht koronar) kann gegenwärtig nicht durch einen spezifischen OPS abgebildet werden. Um diese Leistung zukünftig im deutschen DRG-System eindeutig abbilden zu können, soll ein neuer OPS eingeführt werden. Parallel zu diesem Antrag wird eine Antragstellung auf ein Zusatzentgelt beim Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) erfolgen.

Wir schlagen die Aufnahme des nachfolgenden Schlüssels für ein verstellbares Doppel-Ballonsystem vor:

8-83b.i Verwendung eines verstellbaren Doppel-Ballonsystems

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Der Einsatz eines verstellbaren Doppel-Ballonsystems zur gezielten Applikation von diagnostischen oder therapeutischen Wirkstoffen im peripheren Gefäßsystem kann gegenwärtig nicht kodiert werden. Dabei bietet diese neue Methode einen deutlichen Vorteil gegenüber bislang etablierten Verfahren ohne adjustierbare Dosisapplikation. So werden insbesondere Patienten mit kurz- bzw. mittelstreckigen peripheren Stenosen durch die Möglichkeit einer Dosisanpassung einen Nutzen von dieser neuen Methode haben. Darüber hinaus bietet der Einsatz eines verstellbaren Doppel-Ballonsystems bei Patienten mit Arzneimittelunverträglichkeit Vorteile, da bei diesem Verfahren keine Abgabe von Wirkstoffen in das System erfolgt. Das verstellbare Doppel-Ballonsystem hat damit das Potential bestehende Verfahren zur Behandlung von Gefäßverschlüssen zu ergänzen und somit dem behandelten Arzt eine weitere Therapieoption anbieten.

Seit dem Jahr 2011 wird der koronare DEB mit einem Zusatzentgelt vergütet. Da es sich bei dem verstellbaren Doppel-Ballonsystem um eine Weiterentwicklung handelt, die eine deutliche Verbesserung der bisherigen Therapiemöglichkeiten bietet, bedarf es in Zukunft eines speziellen OPS um dieses Verfahren adäquat im deutschen DRG-System abbilden und refinanzieren zu können.

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

Dieser Vorschlag ist für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme von besonderer Relevanz, da die Behandlung von peripheren Gefäßen mit einem verstellbaren Doppel-Ballonsystem zur gezielten Applikation von diagnostischen und therapeutischen Wirkstoffen nur durch die Definition eines spezifischen OPS zukünftig richtig im deutschen Entgeltsystem abbildbar und retrospektiv bewertet werden kann. Diese Relevanz wird durch die Kostenunterschiede zu bereits bestehenden Methoden unterstrichen. Des Weiteren muss für die zukünftige Kalkulation bei der Behandlung der betroffenen Patienten diese Leistung über ein Zusatzentgelt abgerechnet werden können.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Für die Darstellung von Verfahrenskosten müssen grundsätzlich sowohl die Materialkosten als auch die Kosten für den Prozess der Leistungserstellung berücksichtigt werden.

Die Kosten für den Einsatz eines verstellbaren Doppel-Ballonsystems zur gezielten Applikation von diagnostischen oder therapeutischen Wirkstoffen im peripheren Gefäßsystem betragen 1.963,50 EUR (inkl. gesetzlicher MwSt.). Zusätzlich anfallende Kosten entsprechen den Kosten von DEBs.

Die Kosten für den Prozess der medizinischen Leistungserstellung sind mit denen herkömmlicher Verfahren vergleichbar und daher nicht extra darzustellen.

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

Die Methode eines verstellbaren Doppel-Ballonsystems zur gezielten Applikation von diagnostischen oder therapeutischen Wirkstoffen im peripheren Gefäßsystem ist noch so neu, dass sich die Anzahl an betroffenen Fällen gegenwärtig nur schwer ermitteln lässt.

Eine Verschlüsselung könnte über den OPS 8-83b.0* ('Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents') in Verbindung mit einem der folgenden OPS erfolgen:

- 8-836.0b ('Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel')
- 8-836.0c ('Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel').

Hierbei weist der OPS 8-83b.0* im Jahr 2009 eine Kodierungshäufigkeit von 95.159 Mal und im Jahr 2010 von 121.633 Mal auf. Der zusätzliche OPS 8-836.0b fand im Jahr 2009 53.169 Mal und im Jahr 2010 56.257 Mal Anwendung. Dagegen wurde der alternative zusätzliche OPS 8-836.0c im Jahr 2009 26.062 Mal und im Jahr 2010 29.073 Mal kodiert (1). Die Häufigkeit der erwähnten OPS veranschaulicht die Bedeutung des Einsatzes medikamentenfreisetzenden Verfahren im Rahmen von Gefäßinterventionen. Um die Fallzahl und das Verfahren im Allgemeinen in Zukunft adäquat abbilden zu können, bedarf es daher der Einführung eines neuen OPS für das Verfahren eines verstellbaren, medikamentenfreisetzenden Doppel-Ballonsystems.

(1) Statistisches Bundesamt: Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) für das Jahr 2009 und 2010.

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

Die Mehrkosten bei dem verstellbaren Doppel-Ballonsystem entstehen insbesondere durch die zusätzlichen Materialkosten. Die adaptierbare Applikationsmenge von Wirkstoffen führt zu einer Kostensteigerung, die über dem Einsatz des DEBs liegt. Die zusätzlichen Sachkosten belaufen sich auf 1.963,50 EUR (inkl. gesetzlicher MwSt.).

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.

Entfällt.

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

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit sehr gerne zur Verfügung.