

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 * 0 40 - 55 56 59 - 00

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.
Name * Vorwerk
Vorname * Dierk
Straße * Ernst-Reuter-Platz 10
PLZ * 10587
Ort * Berlin
E-Mail * office@drg.de
Telefon * 0 30 - 91 60 70 - 0

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 (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) *

Selektive Embolisation mit ablösbarer Metallspirale

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)

Mit der Entwicklung neuer Techniken und verschiedener Geräte kann heute die minimalinvasive Behandlung von Aneurysmen, Malformationen und weiteren Gefäßmißbildungen mittels selektiver arterieller oder venöser Embolisation mit Metallspiralen (Coils) als Alternative zur chirurgischen Methode vorgenommen werden. Auch zur Verödung von Gefäßen, wie Myomen und Varikozelen stellt dies eine stetig wachsende Behandlungsvariante dar.

Seit einigen Jahren stehen diverse Metallspiralen zur selektiven Embolisation zur Verfügung und können auch kodiert werden, allerdings ist nicht die Möglichkeit gegeben, zwischen normalen (ohne Ablösemechanismus) Metallspiralen und ablösbaren Metallspiralen zu differenzieren. Die Methode der ablösbaren oder auch absetzbaren Metallspiralen wurde 1991 entwickelt.

Normale (ohne Ablösemechanismus) Metallspiralen im Vergleich zu ablösbaren Metallspiralen können nicht zurückgezogen oder neu positioniert werden, wenn sie falsch platziert werden. Somit besteht ein höheres Risiko einer Metallspiralenmigration oder Fehlembolisation. Zudem wird durch die verbesserte Steuerungsmöglichkeit in Gebieten mit hohem Durchfluss bei ablösbaren Metallspiralen eine signifikante Verbesserung der Eingriffssicherheit geboten. Deshalb werden ablösbare Metallspiralen in sensiblen Umgebungen, z. B. bei intrakraniellen Aneurysmen bevorzugt eingesetzt.

Durch die technisch höhere Anforderung an ablösbare Metallspiralen besteht ein signifikanter Preisunterschied zu den normalen (ohne Ablösemechanismus) Metallspiralen. Damit dieses Verfahren zukünftig richtig im deutschen DRG-System abgebildet und refinanziert werden kann, wird hiermit ein spezifischer OPS-Code beantragt. Parallel zu diesem Antrag wird ein Antrag auf Zusatzentgelt beim Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gestellt.

Vorschlag:

8-83b.3 Art der Metallspiralen zur selektiven Embolisation

Hinw.: Metallspiralen werden ab einer Länge von über 30 cm als überlang eingestuft

8-83b.30 Hydrogel-beschichtete Metallspiralen, normallang

8-83b.31 Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang

8-83b.32 Bioaktive Metallspiralen, überlang

8-83b.33 Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang

Exkl.: Volumencoils (8-83b.35)

8-83b.34 Großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]

8-83b.35 Großvolumige Metallspiralen, überlang [Volumencoils]

8-83b.36 Ablösbare Metallspiralen [elektrolytisch, mechanisch, hydraulisch oder andere]

Exkl.: (8-83b.30 – 8-83b.35)

8-83b.37 Metallspiralen ohne Ablösemechanismus

8-83b.3x Sonstige Metallspiralen

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Seit dem Jahr 2007 besteht die Möglichkeit, zur exakteren Dokumentation der Kodierung 8-836 (Perkutan-transluminale Gefäßintervention), die Verwendung von Metallspiralen bei der selektiven Embolisation mit dem OPS-Code 8-836.m** (Selektive Embolisation mit Metallspiralen) gesondert zu kodieren. Ebenfalls kann die verwendete Anzahl der Metallspiralen durch den Code 8-836.n ff. angegeben werden.

Die Verwendung von ablösbaren Metallspiralen kann dagegen nicht differenziert werden. Durch die Möglichkeit des Ablösens /Absetzens der Metallspirale (Coil), ist dieser jedoch von anderen Metallspiralensystemen zu unterscheiden und stellt eine spezielle Behandlungsmethode dar, dessen hohe technische und klinische Erfolgsrate bereits durch viele klinische Studien belegt wurde (1., 2.). Die hohen und überproportional steigenden Fallzahlen (2009 / 2010) der durchgeführten selektiven Embolisationen (OPS 8-836.m ff im Jahr 2009: 4.187 Mal kodiert, im Jahr 2010: 9.244 mal kodiert) und der zur Anwendung kommenden Anzahl der Metallspiralen (8-836.n ff im Jahr 2009: 4.128 Mal kodiert, im Jahr 2010: 9.191 Mal kodiert) unterstreichen die Bedeutung dieser Behandlungsmethode ebenfalls (3.). Aufgrund zunehmender Anwendung von ablösbaren Metallspiralen bei Gefäßinterventionen sollte diese Methode durch einen speziellen OPS-Code im deutschen DRG-System abbildbar sein.

1. Eva H. Brilstra, MD; Gabriel J. E. Rinkel, MD; Yolanda van der Graaf, MD; Willem Jan J. van Rooij, MD; Ale Algra, MD. Treatment of Intracranial Aneurysms by Embolization with Coils: A Systematic Review. University Department of Neurology, Utrecht (E.H.B., G.J.E.R., A.A.); 1999
2. Dudeck O, Bulla K, Wieners G, Ruehl R, Ulrich G, Amthauer H, Ricke J, Pech M. Embolization of the gastroduodenal artery before selective internal radiotherapy: a prospectively randomized trial comparing standard pushable coils with fibered interlock detachable coils. Cardiovasc Intervent Radiol. 2011 Feb;34(1):74-80
3. Statistisches Bundesamt: Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) 2009 und 2010; DESTATIS 2011,2012

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 mit einer ablösbaren Metallspirale nur durch die Definition eines spezifischen OPS-Codes zukünftig richtig im deutschen Entgeltsystem abbildbar ist und refinanziert werden kann. Diese Relevanz wird durch die Kostenunterschiede zu anderen Metallspiralen unterstrichen. Des Weiteren muss für die künftige Kalkulation bei der Behandlung der betroffenen Patienten diese Leistung über einen Zusatzentgelt abgerechnet werden können.

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

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

Die Materialkosten der ablösbaren Metallspiralen belaufen sich auf durchschnittlich ca. 500,- € (inkl. MwSt.). Die zusätzlichen Kosten für spezielle Mikrokatheter, Mikrodrähte und Anschluss-Systeme

belaufen sich auf ca. 1.000,- €

Die Personalkosten entsprechen denen der sonstigen Aneurysmabehandlungsmethoden. Die Kosten für den Prozess der medizinischen Leistungserstellung sind mit denen herkömmlicher Verfahren vergleichbar und daher nicht extra darzustellen. Auswirkungen auf die weitere stationäre Behandlung, wie die Verweildauer oder die prä- und postoperative Diagnostik, bestehen nicht.

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

Im Jahr 2010 wurde der OPS-Code 8-836.m** (Selektive Embolisation mit Metallspiralen) 9.244 Mal und die Anzahl der Metallspiralen (OPS 8-836.n) 9.191 Mal kodiert .

Aufgrund der positiven Studienergebnisse und der Vorteile in diversen Therapien wird die Anzahl der Patienten, die mit ablösbaren Metallspiralen behandelt werden, zukünftig weiter steigen.

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

Das Zusatzentgelt für Metallspiralen beläuft sich im intrakraniellen sowie extrakraniellen Kopf- und Halsbereich auf 306,65 € für die übrigen Lokalisationen auf 116,65 €. Für den Einsatz einer ablösbaren Metallspirale entstehen somit Mehrkosten je nach Anwendungsgebiet von 193,35 € und 383,35 €. Üblicherweise werden mehrere Metallspiralen verwandt.

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)