

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 * Kerckhoff Herz- und Thoraxzentrum
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation * www.Kerckhoff-klinik.de
Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr.
Name * Möllmann
Vorname * Helge
Straße * Benekestrasse 2-8
PLZ * 61231
Ort * Bad Nauheim
E-Mail * h.moellmann@kerckhoff-klinik.de
Telefon * 06032/9962246

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)

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) *

Differenzierung von OPD-Systemen anhand der Freisetzung von Medikamenten

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.a Behandlung im Bereich einer koronaren Bifurkation mit einem nicht medikamentenfreisetzenden OPD-System

Hinw.:

Ein OPD-System [Ostium-Protection-Device-System] ist ein Ostium- und Seitenaststentsystem zum Schutz und Offenhalten des Seitenastes bei der Behandlung im Bereich einer koronaren Bifurkation

8-839.b Behandlung im Bereich einer koronaren Bifurkation mit einem medikamentenfreisetzenden OPD-System

Hinw.:

Ein OPD-System [Ostium-Protection-Device-System] ist ein Ostium- und Seitenaststentsystem zum Schutz und Offenhalten des Seitenastes bei der Behandlung im Bereich einer koronaren Bifurkation

Die Art des medikamentenfreisetzenden OPD-Systems ist analog zur Kodierung medikamentenfreisetzender Stents gesondert zu kodieren (8-83b.0 ff.)

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

OPD-Systeme (Ostium-Protection-Device-Systeme) finden zunehmend Verbreitung im klinischen Alltag, da sie die Möglichkeit der Ostium nahen Stentversorgung koronarer Engstellen eröffnen, ohne dass die Perfusion der vom zu versorgenden Gefäß abgehenden Seitenäste eingeschränkt wird.

Diese Systeme sind im OPS-Katalog bisher unabhängig von einer möglichen Freisetzung von Medikamenten zu kodieren. Die medikamentenfreisetzenden Systeme verursachen jedoch in Analogie zu den üblichen Koronarstents höhere Sachkosten, welche nicht spezifisch durch die Kodierung abgebildet werden können.

Es ist daher Ziel des Antrages, eine Differenzierung der OPS-Kodierung anhand der medikamentenfreisetzenden Eigenschaft von OPD-Systemen zu etablieren, wobei die Art der freigesetzten Medikamente ebenfalls in Analogie zu den medikamentenfreisetzenden Koronarstents erfolgen kann, so dass hier eine weitere und aufwändige Subdifferenzierung der Kodierung der OPD-Systeme entfallen kann.

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

Medikamentenfreisetzende OPD-Systeme verursachen deutlich höhere Sachkosten, als dies für nicht beschichtete Systeme gilt. Derzeit besteht noch keine differenzierte Erlössituation im G-DRG-System, da eine Identifikation der betroffenen Fälle im InEK-Datensatz aufgrund der fehlenden Differenzierung in der OPS-Kodierung noch nicht möglich ist. Sowohl für eine Finanzierung im Rahmen der Innovationsentgelte gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG als auch für eine Kalkulation des Verfahrens im Rahmen der jährlichen G-DRG-Anpassung des InEK ist eine differenzierte Abbildung der teuren Verfahren in Abgrenzung zu geringer Sachkosten belasteten Techniken wünschenswert und erforderlich.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

1.100 €

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

ca. 700 pro Jahr für 2012

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

ca. 600 € Fall bezogene Mehrkosten (derzeit keine Differenzierung über die OPS-Kodierung möglich)

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 für die externe Qualitätssicherung absehbar.

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