

Änderungsvorschlag für den OPS 2014

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. ß und 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 * Reinecke
Vorname * Holger
Straße * Universitätsklinikum Münster
Department für Kardiologie und Angiologie
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1
PLZ * 48149
Ort * Münster
E-Mail * holger.reinecke@ukmuenster.de
Telefon * 0251-83-4 60 68

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)

entfällt, da Fachverband selbst der Antragsteller ist

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) *

Zusammenfassung Bifurkationsstent und OPD-Systeme

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)

Streichung der folgender OPS-Kodes:

8-839.a Behandlung im Bereich einer koronaren Bifurkation mit einem 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

.a0 Ohne Medikamentenfreisetzung

.a1 Mit Medikamentenfreisetzung

Hinw.: Die Art des medikamentenfreisetzenden OPD-Systems ist gesondert zu kodieren (8-83b.0 ff.)

Integration des gestrichenen OPS-Kodes 8-839.a* und Differenzierung des folgenden OPS-Kode nach Medikamentenbeschichtung:

8-837.v Einlegen eines Bifurkationsstents

Inkl.: OPD-System [Ostium-Protection-Device-System]

Hinw.: Die Art der medikamentenfreisetzenden Stents ist gesondert zu kodieren (8-83b.0 ff.)

Mit diesem Code ist nicht der Gebrauch zweier "normaler" Stents in der Kissing-Ballon-Technik zu kodieren

.v0 Ohne Medikamentenfreisetzung

.v1 Mit Medikamentenfreisetzung

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags ***a. Problembeschreibung**

Für die Behandlung mit Spezialstents im Bereich von Bifurkationen existieren derzeit zwei unterschiedliche OPS-Kode- Kategorien

8-837.v Einlegen eines medikamentenfreisetzungsfähigen Bifurkationsstents

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

Der OPS-Kodes für Bifurkationsstent besteht bereits seit der Version 2007

Die Etablierung des OPS-Kode für OPD-Systeme wurde in der Version 2009 vorgenommen. Letztere basiert auf der Bewertung im NUB-Verfahren mit Status 1.

Aus fachlicher Sicht sind beide OPS-Kodes inhaltsgleich und sollten in einen einzigen überführt werden.

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

Die derzeit unterschiedliche Kodierungsmöglichkeit desselben Verfahrens ist insofern von großer Bedeutung, da einerseits medikamentenfreisetzungsfähige Bifurkationsstents als NUB in den letzten Jahren den Status 1 erhalten haben und andererseits der OPS-Kode 8-839.a gegenüber dem OPS-Kode 8-837.v in eine wesentlich höher vergütete DRG-Fallgruppe (F19C statt F56B) führt.

Die nicht eindeutige Kodierungslage ist im Interesse des DRG-Systems unter allen Umständen zu klären. Daher wird eine Zusammenlegung der beiden OPS-Kode-Kategorien in einen OPS-Kode namens Bifurkationsstent beantragt. Die Zusammenlegung auf die OPS-Kodes Bifurkationsstent wird vorgeschlagen, da die Begrifflichkeit am besten die möglichen Variationen des Verfahrens als Überbegriff beschreibt.

In Bezug auf das Mapping müsste in Rücksprache mit dem InEK besprochen werden, welche Vorgehensweise am geeignetsten ist. Aus Sicht der Fachgesellschaft würde sich eine Behandlung der beiden neuen zusammenfassenden OPS-Kodes entsprechend dem alten OPS-Kodes für OPD-Systeme anbieten. Das InEK wird daher von der Fachgesellschaft parallel zum OPS-Antrag zu dieser Thematik angeschrieben werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Materialkosten für einen B ifurkationsstent bzw. OPD-System liegen in der Größenordnung von 1.200 Euro.

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

Über die Fallzahl liegen der Fachgesellschaft keine Daten vor. Falls gewünscht, kann versucht werden, dies noch in Erfahrung zu bringen.

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

Kostenunterschiede können nicht benannt werden, da die OPS-Kodes inhaltsgleich sind.

- 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.

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