

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-komplexbodefruehreha-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 Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGVS
Internetadresse der Organisation *	http://www.dgvs.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Schepp
Vorname *	Wolfgang
Straße *	Englschalkinger Straße 77
PLZ *	81925
Ort *	München
E-Mail *	gastroenterologie.kb@klinikum-muenchen.de
Telefon *	+49 (0)89 9270-2060

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) *

Endoskopische Radiofrequenzablation an den Gallengängen

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)

Neuaufnahme des OPS-Kodes

5-513.42 Endoskopische Operationen an den Gallengängen, Destruktion, Radiofrequenzablation

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

Bei Malignomen der Gallenwege ist oftmals eine kurative, operative Therapie nicht mehr möglich. Durch eine Stenteinlage in den Gallengang mittels ERCP oder PTCD wird die Ableitung der Galle und somit Verhinderung einer Cholangitis erreicht (palliative Therapie). Für die kausale Therapie des Malignoms stehen in den letzten Jahren neben einer Chemotherapie auch lokal destruirende Verfahren zur Verfügung. Unter diesen ist die photodynamische Therapie (PDT) inzwischen etabliert und ermöglicht ein verbessertes und verlängertes Überleben, ist aber mit vielen Nachteilen verbunden (massive toxische Lichtempfindlichkeit des Patienten teilweise über Wochen, hohe Kosten des Photofrins, Nichtanwendbarkeit bei Metallstent). Neu ist die endoskopische intraduktale Radiofrequenzablation (RFA) des Malignoms direkt im Gallengang mittels ERCP oder PTCD. Über das Endoskop wird ein Spezialkatheter (z.B. Habib™ Endo HPB) in den Gallengang eingeführt, dort im Bereich des Malignoms (Stenose) positioniert und dann mit einer bipolaren Radiofrequenzablation Tumorgewebe vernichtet. Anschließend wird wieder ein Stent eingelegt zur Überbrückung der Reststenose und zur Verhinderung einer Cholangitis.

Literatur: Dolak et. al Z.Gastroenterol 2012; 50-P8: Retrospektive Analyse von 16 Patienten, die erfolgreich mit endoskopischer RFA behandelt wurden ohne größere Komplikationen.

Steel, et al. Gastrointest Endosc 2011;73(1):149-53.: Sichere Anwendung bei 22 Patienten.

Die Radiofrequenzablation ist eine neue Methode der Therapie, die wie die photodynamische Therapie bei Patienten mit Gallengangskarzinomen eingesetzt wird. Sie ist im OPS nur ungenau mit 5-513.4x Endoskopische Operationen an den Gallengängen, Destruktion, Sonstige zu kodieren.

Kodes für die endoskopische Destruktion durch Radiofrequenzablation gibt es auch schon für Therapien an anderen Organen, z.B. am Ösophagus mit 5-422.55. Mit dem Einsatz dieser Methode an den Gallengängen ist auch in diesem Kapitel ein spezifischer Kode erforderlich.

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

Aufgrund der unter 7d und 7f aufgeführten Kosten ist eine Abbildung im G-DRG-System erforderlich. Da das Verfahren derzeit lediglich über einen unspezifischen OPS-Kode kodiert werden kann, werden die Fälle in die DRG H41C (2.522,20 Euro im G-DRG-System 2013) eingruppiert, in denen die Materialkosten nicht ausreichend vergütet sind. Eine Analyse der behandelten Fälle ist momentan aufgrund der unspezifischen Kodierung nicht möglich. Zur sachgerechten Abbildung des Verfahrens bedarf es daher eines spezifischen OPS-Kodes.

Vor allem die spezifische Unterscheidung zur photodynamischen Therapie ist erforderlich, da die Methode eine Alternative dazu ist und die photodynamische Therapie durch seine gegenwärtige Eingruppierung in die DRG H41A erheblich höher vergütet wird (7.041,91 Euro im G-DRG-System 2013).

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die hauptsächlichen Kosten des Verfahrens entstehen durch die anfallenden Materialkosten. Gegenüber einer ERCP mit Stenteinlage entstehen Mehrkosten durch den Spezialkatheter (z.B. HabibTM Endo HPB), der derzeit ca. 1.000 Euro kostet (Einmal-Artikel als Verbrauchsmaterial).

Die zusätzlichen Personalkosten fallen demgegenüber nicht ins Gewicht. Die Anwendung im Rahmen einer ERCP benötigt eine ca. 15 min längere Untersuchungszeit. Bei einem untersuchenden Arzt und einer Assistenzperson ergeben sich somit etwa 30 Euro Mehrkosten.

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

Genauere Zahlen zum beantragten Verfahren sind der DGVS nicht bekannt. Für das Jahr 2012 wird die Fallzahl auf etwa 50 Fälle geschätzt. Für das Jahr 2013 wird eine Fallzahl von ca. 200 vermutet. Trotz der eventuell vom DIMDI als niedrig angesehenen Fallzahl hält die DGVS eine Abbildung im OPS für vertretbar, da das Verfahren sich einerseits in Zukunft sicherlich weiter verbreiten wird und es außerdem mit sehr hohen Kosten einhergeht.

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

Die RFA ist zwar gegenüber der photodynamischen Therapie (PDT), bei der Kosten für Photofrin und für die Laserfaser (Einmal-Artikel) in Höhe von 3.500 bzw. 500 Euro anfallen, günstiger. Dennoch entstehen bei der RFA deutliche Mehrkosten gegenüber der konventionellen Stenteinlage, wie bereits und Punkt 7d angeführt.

- 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)