

Änderungsvorschlag für den OPS 2015

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-komplexxkodefruehreha-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 Röntgengesellschaft e.V
Offizielles Kürzel der Organisation *	DRG
Internetadresse der Organisation *	www.drg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Vorwerk
Vorname *	Dierk
Straße *	Krumenauerstr. 25
PLZ *	85049
Ort *	Ingolstadt
E-Mail *	dierk.vorwerk@klinikum-ingolstadt.de
Telefon *	0841-8802800

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	DNR
Internetadresse der Organisation *	http://www.neuroradiologie.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Dörfler
Vorname *	Arnd
Straße *	Schwabachanlagen 6
PLZ *	91054
Ort *	Erlangen
E-Mail *	arnd.doerfler@uk-erlangen.de
Telefon *	0913-18534326

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

Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie (DeGIR)
Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR)

☒ 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) *

Gecoverter großlumiger Gefäßverschlußkörper (Vascular Plug), elektrisch ablösbar

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)

Beantragt wird die Neuaufnahme der folgenden OPS:

8-83b.38 Gecoverte großlumige Gefäßverschlusskörper (Vascular Plug), elektrisch ablösbar, zur peripheren Anwendung

8-83b.39 Gecoverte großlumige Gefäßverschlusskörper (Vascular Plug), elektrisch ablösbar, zur intrakraniellen Anwendung

8-836.o Anzahl der großlumigen Gefäßverschlusskörper (Vascular Plug)

Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie dürfen nur zusätzlich zu einem Code aus 8-83b.34, 8-83b.38 oder 8-83b.39 verwendet werden

.o1 1 großlumiger Gefäßverschlusskörper

.o2 2 großlumige Gefäßverschlusskörper

.o3 3 großlumige Gefäßverschlusskörper

.o4 4 großlumige Gefäßverschlusskörper

.o5 5 großlumige Gefäßverschlusskörper und mehr

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

Seit 2008 gibt es den OPS-Code 8-83b.34 'Zusatzinformationen zu Materialien, Art der Metallspiralen zur selektiven Embolisation, großlumiger Gefäßverschlusskörper (Vascular Plug). Mittlerweile ist die technische Entwicklung vorangeschritten. Seit September 2013 sind großlumige Gefäßverschlusskörper auf dem Markt, die sich in doppelter Hinsicht von den bisherigen unterscheiden: Sie sind gecovered, und sie sind elektrisch ablösbar.

Der Mikro-Vascular-Plug dient dazu, Gefäße minimal-invasiv schnell und sicher zu verschließen. Er wird in der Vorbereitung auf die superselektive Chemotherapie genauso Einsatz finden wie in der Okklusion von intrakraniellen Stammgefäßen. Sowohl für den peripheren als auch für den intrakraniellen Einsatz liegt das CE-Kennzeichen bereits vor.

Der Plug besteht aus einem Drahtgeflecht, das proximal und innen zu etwa 80% mit einer PTFE-Membran verkleidet ('gecovered') ist. Dies garantiert, dass das zu verschließende Gefäß nach Freisetzung des Plugs sofort verschlossen ist.

Der periphere Plug wird mit einem Mikrokatheter (0,021') appliziert und kann zur Repositionierung jederzeit wieder in den Katheter zurück gezogen werden. Durch den Mikrokatheter können auch Gefäße in schwierigen Anatomien schnell und sicher erreicht werden.

Der intrakranielle, wesentlich kleinere Plug wird 2014 auf den Markt kommen.

Beide Plugs werden elektrisch abgelöst. Dadurch entsteht auch beim Ablösen des Systems keine Bewegung am Plug (wie das beim Ablösen durch Drehen des Katheters der Fall sein kann), sodass das erzielte Ergebnis beim Mikro-Vascular-Plug durch die Ablösung nicht gefährdet wird.

Bisher sind die großlumigen Gefäßverschlusskörper nicht quantifizierbar, obwohl bei gewissen Eingriffen 5 und mehr großlumige Gefäßverschlusskörper verwendet werden. Aus diesem Grund werden Zusatzcodes beantragt wie Sie bei den Metallspiraln schon seit vielen Jahren Verwendung finden.

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

Die Neuaufnahme des vorgeschlagenen OPS-Kodes ist notwendig, damit das Institut für Entgeltsysteme im Krankenhaus (InEK) die Art der verwendeten großlumigen Gefäßverschlusskörper eindeutig identifizieren kann. Dies ist wichtig, da zwischen den einzelnen großlumigen Gefäßverschlusskörpern erhebliche Preisunterschiede bestehen. Dies ist auch der Fall für die beiden zur Verfügung stehenden Versionen (für die periphere bzw. intrakranielle Implantation) des gecoverten großlumigen Gefäßverschlusskörpers, der elektrisch ablösbar ist.

Da die großlumigen Gefäßverschlusskörper deutlich teurer sind als die Metallspiraln, im Gegensatz zu letzteren jedoch noch nicht quantifiziert werden können, ist die Quantifizierung für eine genaue Abbildung im DRG-System zwingend.

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Standard | ☒ Etabliert | ☐ In der Evaluation |
| ☐ Experimentell | ☐ Unbekannt | |

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Ein superselektiver, selbstexpandierbarer, ablösbarer Mikro-Vascular-Plug zur peripheren Implantation (MVP™-3, Listenpreis der Firma Reverse Medical bzw. ab medica) kostet 1.599,65 € (inkl. USt.).

Normalerweise reicht - im Gegensatz zu Coils - ein einziger MVP™. Zur Embolisation großer Aneurysmen und ektatischer Veränderungen sowie zur Vorbereitung auf die superselektive Chemotherapie können jedoch auch bis zu fünf MVP benötigt werden.

Hinzu kommt ein Kabelset für 89,25 € (inkl. USt.). Dieses wird nur einmal pro Prozedur benötigt. Das Gerät für die elektrische Ablösung des MVP kostet 714,00 € (inkl. USt.). Es kann mehrfach verwendet werden.

Der Preis für ein superselektiver, selbstexpandierbarer, ablösbarer Mikro-Vascular-Plug zur intrakraniellen Implantation ist noch nicht bekannt, wird aber aufgrund der erforderlichen Miniaturisierung deutlich höher liegen.

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

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

Im Gegensatz hierzu kostet ein herkömmlicher Vascular Plug (8-83b.34) nur zirka 400 €. Da die Ablösung durch Drehen des Katheters erfolgt, wird hierzu kein Zusatzmaterial benötigt.

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.

Nicht relevant

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)