

# Änderungsvorschlag für den OPS 2017

## Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:  
*ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx*  
*kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein  
*namedesverantwortlichen* sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen  
**Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de)).

## Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

**Einzelpersonen** werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

**Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den 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.

## Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung der personenbezogenen Daten



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.



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

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

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation  
Offizielles Kürzel der Organisation  
(sofern vorhanden)  
Internetadresse der Organisation  
(sofern vorhanden)  
Anrede (inkl. Titel)  
Name  
Vorname  
Straße  
PLZ  
Ort  
E-Mail  
Telefon

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

**3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \***

Mikrodrahtgestütztes Thrombektomie-System mit kontinuierlicher Pumpaspiration

**4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)



Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

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

**5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Beantragt wird die Differenzierung (durch die Aufnahme eines Inklusivums) des bestehenden OPS-Kodes: 8-83b8 Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung

8-83b.80 1 Mikrodrahtretriever-System  
8-83b.82 2 Mikrodrahtretriever-Systeme  
8-83b.83 3 Mikrodrahtretriever-Systeme

Neuaufnahme/Inklusiva:

Mikrodrahtgestütztes Thrombektomie-System mit kontinuierlicher Pumpaspiration

**6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**

**a. Problembeschreibung \***

Die mechanische Thrombektomie beim akuten Schlaganfall ist mittlerweile ein etabliertes und evidenz-basiertes Behandlungsverfahren. In mehreren randomisierten Studien konnte die hohe Wirksamkeit der mechanischen Thrombektomie mittels 'Mikrodrahtretriever' (OPS 8-83b.80ff) und Stentretriever (OPS 8-83b.84ff) überzeugend gezeigt werden.

Die seit 2006 eingesetzte Mikrodrahtretriever-gestützte Thrombektomie basiert primär auf einer mikrodraht-gestützten Aspiration von Blutgerinnseln aus einer Hirnschlagader mit sog. Reperfusionskathetern. Basierend auf diesem ersten mikrodrahtgestützten Schlaganfallssystem wurde im OPS-System die Kategorie 'Mikrodrahtretriever' (OPS 8-83b.80ff) eingerichtet und nicht weiterentwickelt.

Zum System gehören außerdem eine Aspirationspumpe und ein Schlauchsystem von Pumpe zum Reperfusionskatheter, die die Saugleistung signifikant erhöhen. Durch den Einsatz dieser kontinuierlichen Pumpenaspiration kann dabei insbesondere bei den großlumigeren, noch effektiveren Aspirationskathetern in Einzelfällen auf die Verwendung eines Separators verzichtet werden. Der

vorliegende Vorschlag beantragt die Neuaufnahme eines Inklusivums des bestehenden OPS-Kodes: 8-83b8 'Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung'. Neu mit aufgenommen werden soll dabei das Inklusivum 'Mikrodrahtgestütztes Thrombektomie-System mit kontinuierlicher Pumpaspiration'.

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

Die Differenzierung des OPS-Kodes ist nicht vergütungsrelevant. Die Konkretisierung des OPS-Kodes ist aber erforderlich, um eine genauere Differenzierung der Thrombektomie beim akuten Schlaganfall in den Subgruppen zu erhalten. Die Kostendaten der Krankenhäuser können damit zudem differenzierter identifiziert werden.

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

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

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \***

Es geht lediglich um eine Differenzierung einer bestehenden OPS Codes. Die Thrombektomie die unter Zuhilfenahme eines Mikrodraht-gestützten Thrombektomie System mit kontinuierlicher Pumpenaspersion zum Einsatz kommt ist bisher in den Codes 8-83b.80, 8-83b82, 8-83b83 enthalten, kann aber nicht differenziert kodiert werden.

Die Kosten der Mikroretriever-Thrombektomie sind pro System mit ca. 1.800,- bis 2.200,- EURO anzusetzen.

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

In 2014 wurden in Deutschland die OPS-Kodes

8-83b.80	1 Mikrodrahtretriever-System	2448 mal,
8-83b.82	2 Mikrodrahtretriever-Systeme	425 mal,
8-83b.83	3 Mikrodrahtretriever-Systeme	133 mal

kodiert.

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

Es gibt keine Kostenunterschiede, da die Mikrodrahtgestützte Thrombektomie (Mikrodrahtretriever-System) unter Zuhilfenahme der kontinuierlicher Pumpaspiration bereits seit Jahren in den Kodes 8-83b.80, 8-83b.82, 8-83b.83 enthalten ist.

**g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? \***

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

nicht relevant

**7. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)

--