

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).

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, 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 erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGMKG
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	http://www.mkg-chirurgie.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Name *	Kleinheinz
Vorname *	Johannes
Straße *	Albert-Schweitzer-Campus 1
PLZ *	48149
Ort *	Münster
E-Mail *	johannes.kleinheinz@ukmuenster.de
Telefon *	0251-8347004

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) *

Elektrochemotherapie von Tumoren im Kopf- und Halsbereich

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 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

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)

5-25 Operationen an der Zunge

5-250.3 Destruktion

5-250.35 Elektrochemotherapie

5-269 Andere Operationen an Speicheldrüse und Speicheldrüsenausführungsgang

5-269.3 Elektrochemotherapie

5-272 Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens

5-272.6 Destruktion

5-272.65 Elektrochemotherapie

5-273 Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle

5-273.9 Destruktion

5-273.95 Elektrochemotherapie

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Elektrochemotherapie (ECT) ist ein Verfahren zur Therapie oberflächlich gelegener maligner Tumoren, wobei durch elektrische Ströme mit einer Frequenz von 5.000 Hz. die Permeabilität von Tumorzellen reversibel soweit verändert wird, dass Chemotherapeutika durch die erzielte Elektroporation leichter in das Zellinnere gelangen.

Das Verfahren wird bereits seit längerer Zeit bei kutanen Metastasen mit Erfolg eingesetzt, findet jedoch auch zunehmend Einsatz bei intraoral gelegenen Malignomen. Der Einsatz der Elektrochemotherapie an der Haut ist bereits spezifisch im OPS-System kodierbar, während die übrigen Einsatzgebiete nur über sehr unspezifische OPS-Kodes kodierbar sind, welche auch eine Kalkulation der Leistung im G-DRG-System nicht zulassen.

Die Elektrochemotherapie erlaubt auch im Anwendungsbereich an Kopf und Hals eine erheblich verlängerte Kontrolle des Tumors (Campana LG et al, BJOMS, 2014) mit verbesserter Überlebenszeit und besserer Lebensqualität. Die Ansprechraten liegen bei Beachtung der primären Einschlusskriterien je nach Studie zwischen 60 und 100%.

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

Der Vorschlag besitzt eine Relevanz für das Entgeltsystem der stationären Abrechnung. Die Anwendung des Verfahrens ist an erhebliche fallbezogene Kosten durch die nur für einen Einsatz zu verwendende Elektrode gekoppelt. Diese Elektrode kostet derzeit ca. 1.000 €, wobei die Finanzierung innerhalb der derzeit erreichten G-DRG-Pauschalen nicht gewährleistet ist.

c. Verbreitung des Verfahrens *

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

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Ca. 1.000 €

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

Für das Jahr 2016 werden ca. 50 - 100 Anwendungen an spezialisierten Zentren erwartet.

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

Ca. 1.000 €, da hier eine Therapieoption für sonst in der Regel nicht weiter therapierbare Fälle angeboten wird.

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.)

Eine Relevanz für die externe Qualitätssicherung besteht aufgrund der zu erwartenden bundesrepublikanischen Fallzahl derzeit nicht.

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)