

# Änderungsvorschlag für den OPS 2019

## Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge 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:  
*ops2019-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2019-komplexxkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2018** 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, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de)).

## Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die 'Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS' in der aktuellen Fassung:

[www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Klassifikationen ... – OPS – Vorschlagsverfahren – 5. Gesichtspunkte ...

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 Fachverbänden 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.

## Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

## Erklärung zum Datenschutz

### Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

**Alle** im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

### Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern des OPS alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

**Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.**

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Organisation *  | Heinrich Braun Klinikum gGmbH |
| Offizielles Kürzel der Organisation<br>(sofern vorhanden) |                               |
| Internetadresse der Organisation<br>(sofern vorhanden)    |                               |
| Anrede (inkl. Titel) *                                    | Herr                          |
| Name *  | König                         |
| Vorname *   | Stephan                       |
| Straße *  | Karl Keil Strasse 35          |
| PLZ *   | 08060                         |
| Ort *   | Zwickau                       |
| E-Mail *  | stefan.koenig@hbk-zwickau.de  |
| Telefon *   | 0375/512433                   |

### Einräumung der Nutzungsrechte \*

- ☒ Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:  
'Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.'

### Erklärung zum Datenschutz \*

- ☒ Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- ☒ Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.
- ☒ Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten 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.

## 2. Ansprechpartner/-in (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 \*

### Erklärung zum Datenschutz \*



Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten 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.

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

Perkutane sonographiegestützte Laserablation der Schilddrüse

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☐ Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

**5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist \***

☐ Nein

☒ Ja

- a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

ModiLite Echolaser X4 von Elesta

- b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung

01.07.2017 CE G1 17 0598417002

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

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

5-069 Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen  
.5 Perkutane sonographiegestützte Laserablation

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

ModiLite ist indiziert für diejenigen, die einen oder mehrere gutartige solide Schilddrüsenknoten haben, die groß genug sind, um ästhetische Schäden oder lokale Kompressionssymptome zu erzeugen, oder für diejenigen, die sich keiner Operation unterziehen wollen. ModiLite ist auch eine sichere und wirksame Behandlung für Patienten, die aufgrund kritischer medizinischer Bedingungen nicht operiert werden können.

Trotz der Fokussierung auf die Behandlung von gutartigen soliden Schilddrüsenknoten ist ModiLite auch bei malignen Halsläsionen wie metastatischen Lymphknoten wirksam. Bei dieser Anwendung ist die Behandlung radikal und erreicht eine vollständige Abtragung der Läsion.

Leistung des ModiLite Systems:

- Schrumpfung des Schilddrüsenknötchenvolumens mit konsequenter allmählicher Linderung von Symptomen, die auf dem Verfahren der laserinduzierten Zytoentfernung (LICR) beruhen;
- Vollständige Ablation von malignen Halstumoren mit ausreichender Sicherheit

ModiLite besteht aus einer Einführungsnaedel für die Einführung von optischen Fasern (1 oder 2, abhängig von der Größe des Knötchens) und der Abgabe von Laserenergie für einige Minuten, die die Erwärmung der Gewebe bewirkt, bis sie zerstört werden. In der Folge führt die durch die natürlichen Reduktionsmechanismen des nekrotischen Gewebe des menschlichen Körpers induzierte fortschreitende Reduktion des Volumens des Schilddrüsenknotens (Reduktion von mindestens > 50% gegenüber dem Basisvolumen bei der einjährigen Nachbeobachtung) zum Verschwinden der kompressiven Symptome. Die Planung der Behandlung, das Einstechen der Nadeln und die Überwachung erfolgen alle unter Ultraschallführung.

Eine einzelne ModiLite-Behandlung führt zu einer signifikanten und anhaltenden Verringerung des Volumens des Schilddrüsenknotens und verbessert die lokalen Symptome ohne Veränderungen der Schilddrüsenfunktion

Vorteile des Eingriffes sind :

eine Verringerung der Kompressionssymptome und / oder der ästhetischen Schäden

'In situ' thermische Zerstörung mit konsequenter Reduzierung des Knollenvolumens

Erhaltung des gesunden Gewebes und der Organfunktion

stark vorhersagbares und wiederholbares Koagulationsvolumen, wie es in den kleinen Organen erforderlich ist

Möglichkeit der Behandlung von Patienten mit Herzschrittmachern (ausgezeichnete elektromagnetische Verträglichkeit)

eine lebenslange Hormonersatztherapie ist nicht notwendig

keine oder unbedeutende Schmerzen nach der Behandlung

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

Aufgrund der unter 7d aufgeführten Kosten ist eine korrekte Kodierung erforderlich.. Um eine adäquate Vergütung für diese neue Prozedur zu erhalten, ist ein spezifischer Prozedurenkode erforderlich, mit dem der Einsatz dieses neuen Verfahrens in den Kostendaten der Krankenhäuser identifiziert werden kann. Nur so kann die korrekte Kodierung des Verfahrens sichergestellt werden, welches die Voraussetzung für entsprechende Analysen des InEKs darstellt.

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

- ☐ Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- ☒ Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- ☐ In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

Pacella CM et al Outcomes and risk factors for complications of laser ablation for thyroid nodules. a multicenter study on 1531 patients. J Clin Endocrinol Metab. August 14, 2015

Laser Thermal Ablation of Thyroid Benign Nodules

Mohammad Karim Shahrzad

Percutaneous laser ablation for benign thyroid nodules: a meta-analysis

Wei Fan Sui, Jian Yun Li, and Jian Hua Fu

Ultrasound-Guided Laser Ablation of Incidental Papillary

Thyroid Microcarcinoma: A Potential Therapeutic

Approach in Patients at Surgical Risk

Enrico Papini, Rinaldo Guglielmi, Hossein Gharib, Irene Misischi,

Filomena Graziano, Marco Chianelli, Anna Crescenzi,

Antonio Bianchini, Dario Valle, and Giancarlo Bizzarri

Ultrasound-guided percutaneous laser ablation of unifocal

T1N0M0 papillary thyroid microcarcinoma: Preliminary results

Wei Zhou & Shan Jiang & Weiwei Zhan & Jianqiao Zhou & Shangyan Xu & Lu Zhang

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

Die Kosten des Verfahren liegen bei 1666 Euro inklusive Mehrwertsteuer

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

200

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

Die Kosten für perkutane Ablation mithilfe von RFA liegen bei 1190€. Die offene chirurgische Exzision triggert in die DRG K06D mit einem Erlös von 3356,35€

**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.)

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Ein separater DRG Änderungsantrag der sich auf die hier beantragten OPS bezieht geht dem INEK zu, um eine bessere Abbildung im DRG System zu ermöglichen.