

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

### 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. Prägante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \***

Verwendung eines Delivery Assist Katheters

**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:

DGNR  
DRG

**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.)**

ASX Offset™ Delivery Assist Catheter, Firma Stryker

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

CE 632309

AXS Offset™ Delivery Assist Catheter

Die AXS Offset Katheter-Einführhilfe ist zur Unterstützung der Applikation von interventionellen Kathetern und anderen minimal-invasiven Instrumenten im neurovaskulären Bereich vorgesehen.

## 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 Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

8-83b.m Verwendung eines Delivery Assist Katheters

Exkl.: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem (8-83b.7)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

In der interventionellen Neuroradiologie werden verschiedene Erkrankungen der Hirngefäße mit minimalinvasiven, endovaskulären Techniken behandelt. Dabei werden diverse miniaturisierte bzw. minimalinvasive Instrumente und Implantate mit Hilfe von Kathetern in der Regel über eine Punktion der Leistenarterie in die Zielregion im Gehirn navigiert. Diese Katheter für endovaskuläre intrakranielle Interventionen müssen einerseits klein genug sein, um durch die entsprechenden Gefäße zu passen, andererseits sollte ihr Innenlumen so groß wie möglich sein, um Platz z.B. für die Absaugung von Thromben oder die weiteren Katheter zu bieten, mit denen die Intervention vorgenommen wird.

Durch das relativ große, beim Vorschieben weitgehend unausgefüllte Innenlumen bzw. den freiliegenden Rand an der Spitze des distalen Zugangskatheters (Distal Access Catheter = DAC) kommt es bei gewissen Gefäßkonstellation zu der Komplikation, dass sich die Spitze des DAC an einer Gefäßgabelung verfängt und sich der Katheter nicht weiter vorschieben lässt. Aufgrund dieser Komplikation müssen Interventionen zuweilen vorzeitig abgebrochen werden, bzw. Interventionszeiten steigen deutlich an. Erfolgt das Vorschieben des Katheters in dieser Situation mit größerer Kraft, droht eine Verletzung des Gefäßes mit der Gefahr einer intrakraniellen Einblutung.

Die Lösung in diesen Fällen ist ein Unterstützungssystem in Form eines Hilfskatheters, welcher das Innenlumen des DAC beim Vorschieben nahezu vollständig ausfüllt, den Übergang des Randes ausgleicht und dadurch die oben geschilderten Probleme weitgehend vermeidet. Wenn der für die Intervention gewählte Katheter die kritische Stelle überwunden hat, bzw. an der richtigen Stelle positioniert ist, wird der 'Delivery Assist Katheter' zurückgezogen, so dass das gesamte Innenlumen des primären Katheters für die weitere Therapie zur Verfügung steht.

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

Der Vorschlag ist für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant.

Wird die Intervention abgebrochen, da die zu therapierende Stelle aufgrund der beschriebenen Probleme mit dem Katheter ohne Delivery Assist Katheter nicht erreicht werden kann, wird trotzdem eine DRG abgerechnet. Nach Entlassung des Patienten und erneuter Therapie nach über 4 Wochen fallen dann nochmals (B20D) über 8.000 € an. Diese doppelten Kosten könnten wahrscheinlich durch den Einsatz eines Delivery Assist Katheters vermieden werden.

Die Anwendung eines Delivery Assist Device bzw. eines Delivery Assist Katheters ist aktuell im OPS Katalog nicht abgebildet. Der vorgeschlagene OPS ermöglicht eine korrekte Kodierung der neuen Behandlung und somit eine zukünftige differenzierte Erfassung der Anzahl und Kosten des neuen Verfahrens.

**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)

Eine erste Publikation (Multi Center Experience Uni Heidelberg/ Klinikum Kassel über 36 Fälle im Bereich der Behandlung des akuten Schlaganfalls) wurde Ende 2017 eingereicht,

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

Die Anwendung eines ASX Offset™ Delivery Assist Catheter kostet brutto ca. 1.190 €.

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

2017:

Intrakranielle Thrombektomie und Flow Diverter Fälle: ca. 50

2018:

HEM/ Flow Diverter Fälle: 100

Intrakranielle Thrombektomie Fälle: 2.000

2019:

HEM/ Flow Diverter Fälle: 300

Intrakranielle Thrombektomie Fälle: 3.000

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

Die Anwendung eines ASX Offset™ Delivery Assist Catheter wurde 2016 auf dem deutschen Markt eingeführt. Es gibt derzeit keine vergleichbaren Verfahren. Bei Anwendung der neuen Methode entstehen sofort Mehrkosten, die im DRG-Entgeltsystem noch nicht adäquat abgebildet sind.

**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.)

Nach den bisherigen Erfahrungen der Anwender hat der Einsatz von Delivery Assist Katheter einen Einfluß auf die Qualität von Interventionen. In wie weit abgebrochene bzw. fatale Interventionen durch den Einsatz der Delivery Assist Katheter verhindert bzw. reduziert werden, könnte durch eine Studie bzw. anhand von Registerdaten evaluiert werden.

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)