

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) *

Rotationsthrombektomie

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.)

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

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)

Klärung des Inklusivums 'Rotations- und Fräsatherektomie' beim OPS-Kode 8-836.p**

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Im OPS existieren folgende OPS-Kodes:

- 8-836.3** Atherektomie
- 8-836.p** Rotationsthrombektomie; Inkl.: Rotations- und Fräsatherektomie

Durch das Inklusivum 'Rotations- und Fräsatherektomie' beim OPS-Kode 8-836.p** besteht keine eindeutige Abgrenzung zum OPS-Kode für die kathetergebundene Atherektomie (8-836.3**), da eine kathetergebundene Atherektomie immer mittels Fräs-Technik erfolgt.

Weiterhin ist unklar, ob das Inklusivum Rotations- ODER Fräsatherektomie bedeutet oder vielmehr eine Kombination einer Rotations- UND Fräsatherektomie vorliegen muss.

Schließlich ist nicht eindeutig geklärt, ob Rotationsatherektomie lediglich einen rotierenden Fräsmechanismus, der auch eine seitliche Fräsöffnung erlaubt, oder aber einen an der Katheterspitze sitzenden Fräskopf meint.

Ein Rotationsthrombektomie-Katheter selbst ist in der Lage, auch einen weichen Thrombus (im Unterschied zu einer kalzifizierten Gefäßstenose) stückweise abzutragen und wegen der Emboliegefahr über einen Absaugmechanismus aus dem Gefäß zu entfernen.

Das obige Inklusivum ist erst nachträglich im Jahr 2012 auf Antrag der Deutschen Gesellschaft für Klinisches Kodieren e.V. ergänzt worden. Interessant ist in diesem Zusammenhang die anhand der Destatis-Daten erkennbare, ab 2012 deutlich ansteigende Zahl der Kodierung von 8-836.p** gegenüber einem Abfall beim Code 8-836.3**. Mittlerweile wird im peripheren Bereich ca. 10 Mal häufiger der OPS-Kode 8-836.p* kodiert (siehe 6e). Die Aufnahme des Inklusivums hat zudem zu einer deutlich verbesserten Vergütung für Atherektomie-Kathetern geführt, die keine Rotationsthrombektomie-Katheter sind. Die Vergütung für den OPS-Kode 8-836.p** ist in der Regel (bei Fällen mit PCCL<4) deutlich höher (F59A; ca. 10.093 Euro) gegenüber dem OPS-Kode 8-836.3** (F59C-B; ca. 4.350-6.430 Euro).

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

Da sich die Kosten für die beschriebenen Verfahren unterscheiden, scheint eine Klärung des Inklusivums ratsam.

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)

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

siehe 6f

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

Laut Destatis-Daten lagen im Jahr 2016 folgende Fallzahlen vor:

- 8-836.3b: 416 Mal
- 8-836.3c: 156 Mal
- 8-836.pb: 4.697 Mal
- 8-836.pc: 1.039 Mal

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

Die Kosten für Rotationsthrombektomie-Katheter-Systeme liegen bei etwa 2.400 Euro.
Die Kosten für Atherektomie-Katheter-Systeme liegen bei etwa 1.700-2.000 Euro.

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.)

entfällt

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

entfällt