

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) *

Kennzeichnung von Eingriffen im Zusammenhang mit Hersteller-Rückrufaktionen u.ä.

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- ☒ Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- ☐ Dem DIMDI werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

5. Der 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 Neuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Schaffung eines Zusatzkodes im OPS-Katalog zur Kennzeichnung von Eingriffen bei "Austausch oder Explantation eines Implantates im Zusammenhang mit einem Sicherheitshinweis oder einer Rückrufaktion des Herstellers" z.B. im Kapitel 5-98

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**a. Problembeschreibung ***

Kostenträger kontaktieren Leistungserbringer regelmäßig, wenn Hersteller von Medizinprodukten Sicherheitshinweise oder Rückrufe ihrer Produkte veröffentlichen. Von den Leistungserbringern werden dann Informationen im Rahmen des §294a SGB V (Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden) zu betroffenen Versicherten erfragt. Ziel ist die Rückvergütung von Sachkosten, wenn der Leistungserbringer ein Austauschimplantat verwendet, dass er vom Hersteller im Rahmen eines Rückrufes kostenfrei erhalten hat.

Auf der Leistungserbringerseite erzeugen diese Abfragen einen hohen Rechercheaufwand, da es in den meisten Fällen keine einheitliche elektronisch gestützte Dokumentation gibt, die einer Abfrage zugänglich wäre.

Mit einem verbindlich zu verwendenden OPS-Kode könnte einerseits der Rechercheaufwand auf Seiten der Leistungserbringer erheblich reduziert werden, andererseits die Nachfrage der Kostenträger vielleicht bereits primär verhindert werden, da die Informationen mit dem §301-DTA im Rahmen des Abrechnungsvorgangs bereits vorliegen.

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

Da die Hersteller den Leistungserbringern im Regelfall die Ersatzgeräte kostenfrei überlassen, wäre eine Reduktion des Sachkostenanteils innerhalb betroffener DRGs möglich.

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

Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

keine

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

unbekannt

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

unbekannt

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

unbekannt

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.)

Wechseloperationen bei z.B. Herzschrittmachern werden in der gesetzlichen QS erfasst. Ein Zusatzkode würde die aktuellen Auslösekriterien nicht verändern, könnte aber bei einer eventuellen Weiterentwicklung Verwendung finden.

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)