

**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) \***

Zusätzlicher Hinweis zum OPS 8-83b.35 Volumencoil

**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:

Deutsche Gesellschaft für Radiologie (DRG)  
Deutsche Gesellschaft für interventionelle Radiologie DeGIR)

**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.)**

Ruby Coil der Firma Penumbra

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

NSAI Notified Body identification number 0050 vom 16.06.2016

## 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)

Vorschlag Änderung/ Erweiterung des Hinweises zum OPS 8-83b.35

Zusätzlicher Hinweis unter 8-83b.35

Volumencoils sind ablösbar und werden über einen Mikrokatheter eingebracht.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Die endovaskuläre Behandlung von Aneurysmen mit ablösbaren Platinspiralen durch die Interventionsradiologie ist bereits eine akzeptierte und auch in den DRG festgehaltene Behandlungsmethode. Unverändert ein Problem stellen die großen Aneurysmen dar, deren endovaskuläre Behandlung nach der herkömmlichen Coilingmethode eine Vielzahl an Coils erfordert und gleichzeitig unverändert hohe Rekanalisierungsraten aufweisen.

Seit 2013 sind sehr flexible, speziell designte, interventionell einsetzbare grossvolumige und überlange Coils ("Volumencoils") mit einem Durchmesser mit min. 0,020 Inch verfügbar.

Im Vergleich zu den bisher verfügbaren Coils weisen die "Volumencoils" mit einem Durchmesser von 0,020 Inch (0,51 mm) ein bis zu 400% höheres Volumen auf. Dadurch sind insbesondere bei den großen Aneurysmen insgesamt weniger Coils erforderlich, und es kann in kurzer Zeit eine höhere Packungsdichte erzielt werden. Im Verlauf zeigen die mit Volumencoils behandelten Patienten zudem eine geringere Rekanalisationsrate.

Volumencoils (OPS 8-83b.35) sind als ZE 105 zusätzlich zur DRG abrechenbar.

Teilweise kam es in der Abrechnung und Kodierung der Volumencoils zu Problemen mit Kliniken, die herkömmliche Coils als Volumencoils abrechnen wollten. Begründet wurde das mit dem Durchmesser im Endzustand. Es gibt sowohl pushable als auch detachable Coils, die diese Voraussetzungen theoretisch erfüllen, für die der OPS Antrag jedoch nicht gedacht war. So müssten diese eigentlich primär dem ZE 106 (intrakraniell) zugeordnet werden, desweiteren ist bei diesen Coils kein Mikrokatheter notwendig. Für den Einsatz des Volumencoils ist jedoch der Mikrokatheter eine unabdingbare Voraussetzung; ohne diesen ist die Embolisation nicht durchführbar und es entstehen zusätzliche Kosten in Höhe von 827,05 €.

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

Der Vorschlag ist von großer Bedeutung da es sonst zur Abrechnung niedrigpreisiger Coils in dem dafür nicht vorgesehenen ZE 105 kommt.

**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)

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

Ein Volumencoil kostet brutto 802,50 €. Ggf. werden mehrere für einen Patienten benötigt.  
Zusätzliche Kosten entstehen durch den zu benutzenden Mikrokatheter in Höhe von 827,05 €

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

400

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

8-83b.36 detachable Coils 250 bis 450 €  
8-83b.3x pushable Coils 40 bis 100 €

**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)