

Änderungsvorschlag für den OPS 2021

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z.B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

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:
ops2021-kurzbezeichnungdesinhalts.docx; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2021-komplexbcodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2020** 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).

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 – 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.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten, ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften 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.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das DIMDI führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

Einräumung der Nutzungsrechte

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

Erklärung zum Datenschutz

Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie unter: www.dimdi.de – Datenschutzerklärung

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

| | |
|--|----------------------------------|
| Organisation * | Berufsverband Medizintechnologie |
| Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) | BVMed |
| Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) | www.bvmed.de |
| Anrede (inkl. Titel) * | Herr |
| Name * | Winkler |
| Vorname * | Olaf |
| Straße * | Reinhardtstraße 29b |
| PLZ * | 10117 |
| Ort * | Berlin |
| E-Mail * | winkler@bvmed.de |
| Telefon * | 030 24625526 |

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.“

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- * Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- 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. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
 Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.

2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

| | |
|--|--------------------------------|
| Organisation * | Medtronic GmbH |
| Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) | MDT |
| Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) | www.medtronic.com |
| Anrede (inkl. Titel) * | Herr Dr. med. |
| Name * | Witthohn |
| Vorname * | Andreas |
| Straße * | Earl-Bakken-Platz 1 |
| PLZ * | 40670 |
| Ort * | Meerbusch |
| E-Mail * | andreas.witthohn@medtronic.com |
| Telefon * | +4916096394509 |

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- * Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.

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) *

Einführung spezifischer OPS für die HIS-Bündel-Stimulation

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 Kardiologie e. V.
Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Tel.: + 49 211 600692-0
Fax: + 49 211 600692-10
info@dgk.org

angefragt:
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG)
Langenbeck-Virchow-Haus
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin

Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
D-10787 Berlin
Telefon: (030) 58 58 26 – 0
Telefax: (030) 58 58 26 – 999

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.)

Mehrere Hersteller, die im BVMed (Abbott, Biotronik, Boston Scientific, Medtronic) organisiert sind, bieten Produkte (Herzschrittmacher, CRT-Systeme und Sonden) an, die auch für diese Form der Stimulation eingesetzt werden können.

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

z.B.: Elektrode CE-Zertifikat Nummer 2007841TE04, revidiert am 1.2.2017

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)

Wir bitten um Einfügung jeweils eines weiteren Codes unter den folgenden OPS Codes:

5-377.3 Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden

5-377.32 Stimulation des HIS-Bündels oder der Tawara-Schenkel unter Einsatz von zwei Elektroden (HIS Bundle Pacing)

5-377.4 Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]

5-377.42K Stimulation des HIS-Bündels oder der Tawara-Schenkel unter Einsatz von drei Elektroden (HIS Bundle Pacing)

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

Bei bestimmten Indikationen für eine Herzschrittmachertherapie ergibt sich die Notwendigkeit direkt die intracardialen Nervenleitungen, hier das sogenannte HIS-Bündel oder die Tawaraschenkel zu stimulieren. Dafür müssen durch ein Mappingverfahren diese Strukturen zuerst aufgesucht werden und mit speziellen Kathetern die Schrittmachersonden an anatomisch schwer zu erreichender Position platziert werden. Am häufigsten werden dabei Herzschrittmacher mit Zweikammerelektroden und -stimulation verwendet. Nicht selten kommen aber auch Dreikammersysteme und spezifische Sonden zum Einsatz.

Diese aufwändigere HIS-Bündel-Stimulation lässt sich ab seit 2021 durch ein zusätzliches Datenfeld in der verpflichteten QS-Dokumentation des IQTIG dokumentieren. Im DRG-System ist allerdings die Unterscheidung zu herkömmlichen Herzschrittmacherimplantationen nicht möglich. Um den Aufwand dieser speziellen Form der Stimulation abbilden zu können, bedarf einer Möglichkeit zur Differenzierung und Identifizierung durch den vorgeschlagenen Hinweis zum OPS-Kodes und führt damit zur Sicherstellung einer sach- und fachgerechten Dokumentation der erbrachten Leistungen und damit letztendlich zu einer aufwandsgerechten Zuordnung zu einer hinreichenden DRG-Fallpauschale.

Der jetzige Zustand führt dazu, dass kardiologische Zentren, die diese Art der Stimulation anbieten, um eine adäquate und indikationsgerechte Patientenversorgung zu gewährleisten, in finanzielle Schieflagen geraten.

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

Die zeitlich und technisch aufwändigere HIS-Bündel-Stimulation kann derzeit im Vergleich zu herkömmlichen Herzschrittmacherimplantationen mit den vorhandenen OPS Codes nicht eindeutig abgebildet werden. Um den durch dieses spezifische Verfahren auftretenden Mehraufwand richtig zuordnen zu können und künftige Abrechnungstreitigkeiten im Vorfeld zu vermeiden, schlagen wir die Identifizierung durch den o.g. Hinweis vor. Es treten Mehrkosten und Behandlungsfälle in relevanter Höhe auf.

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)

- Das Verfahren wird derzeit in den Leitlinien der AHA empfohlen: Kusomoto et al., Circulation 2018
 - eine Metanalyse ist erhältlich: Zanon et al., Europace 2108

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Bei Implantation eines 3-Kammer-Herzschrittmachers fallen nach dem aktuellen InEK-Reportbrowser (Version 2020.1) in der DRG F12B Kosten in Höhe von 7.922,48 € an. Hinzu kommen die unter Punkt f. genannten Mehrkosten der Verfahren in Höhen von ca. 2.000 €, so dass für einen Behandlungsfall Gesamtkosten in Höhe von etwa 10.000,- € anfallen.

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

Neben dem zeitlichen Mehraufwand für den Eingriff mit etwa 10 Minuten für das Mapping (= 10 x 1,30 € für den Arzt und 10 x 0,75 € für die MTA/Krankenpflege) der richtigen Sondenlage, kommen Mehrkosten für spezielle Katheter, der die zu treffende Anatomie gezielter aufsuchen lässt, in Höhe bis zu 500 € (netto) und ggf. eine spezielle HIS Bündel-Sonde in Höhe von bis zu 1.000 € netto zu den Kosten einer konventionellen 2 oder 3-Kammer-Herzschrittmacherimplantation dazu. Insgesamt fallen somit im Vergleich relevante Mehrkosten in Höhe von 2.000 € an.

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

> 500 per annum, in 2018 wurden geschätzt etwa 500 HIS-Bündel-Stimulationen eingesetzt

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.)

Der Darstellung des Verfahrens in der verpflichtenden Qualitätssicherung wurde durch ein zusätzliches, spezifisches Datenfeld in den Spezifikationsmodulen Herzschrittmacher-Implantation (09/3) und Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/6) im Deutschen Herzschrittmacherregister in Zusammenarbeit mit dem IQTIG bereits Rechnung getragen.

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 7.c. aufführen)