



OPS 2025

Änderungsvorschlag für den OPS 2025

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 Formulare Daten 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:
ops2025-kurzbezeichnungdesinhalts.docx; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.
Beispiel: ops2025-komplexxodefruehreha.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2024** an vorschlagsverfahren@bfarm.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 (0228 99307-4945, klassi@bfarm.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das Vorschlagsverfahren wird gemäß Verfahrensordnung für die Festlegung von ICD-10-GM und OPS gemäß § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 SGB V durchgeführt.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die "Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS" in der aktuellen Fassung:

www.bfarm.de – Kodiersysteme – Klassifikationen – OPS, ICHI – OPS – Vorschlagsverfahren – ...

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 (§ 3 Absatz 3 Verfahrensordnung), ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen und mit den schriftlichen Stellungnahmen dieser Fachverbände einzureichen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das BfArM 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 BfArM 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 und Erklärung zum Datenschutz

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem BfArM das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein. Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.bfarm.de - Datenschutzerklärung.



OPS 2025

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

Kontaktdaten	Angaben der verantwortlichen Person
Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGNR
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgnr.org
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Prof. Dr. med.
Name *	Dörfler
Vorname *	Arnd
Straße *	Schwabachanlage 6, Kopfklinikum
PLZ *	91054
Ort *	Erlangen
E-Mail *	arnd.doerfler@uk-erlangen.de
Telefon *	0913-18534326

Einräumung der Nutzungsrechte



* Ich als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem BfArM 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 BfArM 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 willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der 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 Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.



Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt. Der Widerruf kann über das Funktionspostfach klassi@bfarm.de erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



OPS 2025

2. Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	
Name *	
Vorname *	
Straße *	
PLZ *	
Ort *	
E-Mail *	
Telefon *	

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

* Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der 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 Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.

Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.

Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



OPS 2025

Bitte beachten Sie: Wenn Sie einwilligen, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Kurzbeschreibung

Thrombogenitätsreduzierende Oberflächenmodifikation

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 BfArM 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:

Fachverbände mit schriftlicher Unterstützung

Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR)
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie (DeGIR)

5. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Medizinprodukte charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Medizinprodukt benötigt bzw. eingesetzt wird*

- Nein
- Ja

a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

Medizinprodukt

u.a.
Surpass Elite und Surpass Elite 17 (Fa. Stryker)

b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung und die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

CE-Zertifizierung

Datum CE-Zertifizierung: 2024 (wird nachgereicht)



OPS 2025

CE-Zertifizierung

Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung (DFU): Der Flow Diverter ist in der Behandlung von sakkulären oder fusiformen Aneurysmen indiziert. Der Flow Diverter leitet dabei den Blutfluss am Aneurysmaeingang vorbei.

6. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Arzneimittel charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Arzneimittel benötigt bzw. eingesetzt wird *

Nein

Ja

- a. Name des Arzneimittels und des Herstellers (ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

Arzneimittel

Nicht relevant

- b. Datum der letzten Arzneimittelzulassung, Name der erteilenden Institution und Anwendungsgebiet laut Fachinformation. Es wird darum gebeten, die Fachinformation zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

Arzneimittelzulassung

Nicht relevant

7. 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)

Inhaltliche Beschreibung

Die endovaskuläre Behandlung breitbasiger oder fusiformer intrakranieller Aneurysmen mit flussmodulierenden, hämodynamisch wirksamen Stents (sog. Flow Diverter) ist bereits langjährig eine sichere und effektive Behandlungsmethode. Dabei führen Flow Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Oberflächenbeschichtung über eine Verhinderung der Anhaftung von Blutplättchen an der Oberfläche des Implantats zu einer signifikant geringeren Thrombogenität der Implantate. Neue innovative Verfahren des Biomimikry ermöglichen mittlerweile durch Modifikation der Stentoberfläche eine thrombogenitätsreduzierende Wirkung der Stents, ohne die Implantate additiv zu beschichten. In komplexen biomimetischen Prozessen wird dabei die Stentoberfläche elektrolytisch verändert und dadurch die Thrombogenität signifikant reduziert.

Bei Verwendung von thrombogenitätsreduzierenden Stents ist die Art der Beschichtung unter 8-83b.e.ff. gesondert zu kodieren. Allerdings bildet der vorhandene OPS-Code 8-83b.e.ff. die Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung nur unvollständig ab, da er nur „Beschichtungen“ erfasst. Eine differenziertere Kodierung der Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung durch alleinige Modifikation der Stentoberfläche (ohne additive Beschichtung) ist bisher im OPS nicht verfügbar, wäre aber für eine differenzierte Analyse des Einsatzes, der Wirksamkeit und perspektivisch für eine differenziertere Vergütung im Entgeltsystem geboten.

Beantragt wird daher für die intrakranielle Lokalisation die Neuaufnahme einer eigenen Schlüsselnummer.

8-83b.e Art der Beschichtung von Stents

8-83b.e4 Thrombogenitätsreduzierende Oberflächenmodifikation



OPS 2025

Inhaltliche Beschreibung

- 8-83b.e Art der Beschichtung von Stents
- 8-83b.e0 Antikörperbeschichtete Stents ohne antiproliferative Funktion
- 8-83b.e1 Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
- 8-83b.e2 Antikörperbeschichtete Stents mit Freisetzung von antiproliferativen Medikamenten
Hinw.: Die Art der medikamentefreisetzenden Stents ist nicht gesondert zu kodieren
- 8-83b.e3 Thrombogenitätsreduzierende Beschichtung
- 8-83b.e4 Thrombogenitätsreduzierende Oberflächenmodifikation
- 8-83b.ex Sonstige Beschichtung

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Problembeschreibung

Die endovaskuläre Behandlung breitbasiger oder fusiformer intrakranieller Aneurysmen mit flussmodulierenden, hämodynamisch wirksamen Stents (sog. Flow Diverter) ist bereits langjährig eine sichere und effektive Behandlungsmethode. Durch die günstige Beeinflussung des Blutflusses (der Hämodynamik) können damit bisher nur sehr schwierig oder nicht behandelbare, breitbasige und fusiforme Aneurysmen unter Erhalt des Trägergefäßes verschlossen werden. Gleichzeitig bleiben basisnah am/im Aneurysma abgehende Gefäße offen. Umgekehrt erfordert der Einsatz von Stents und insbesondere der gewobenen flussmodulierenden Stents/Flow Diverter eine begleitende (duale) medikamentöse Thrombozytenaggregationshemmung, um eine Thrombusbildung durch den Kontakt des Blutes mit dem eingebrachten Device zu verhindern.

Seit einigen Jahren sind nun Flow Diverter mit thrombogenitätsreduzierender Oberflächenbeschichtung verfügbar. Die Oberflächenbeschichtung führt über eine Verhinderung der Anhaftung von Blutplättchen an der Oberfläche des Implantats zu einer signifikant geringeren Thrombogenität der Implantate. Die reduzierte Thrombogenität kann dabei die Rate thromboembolischer Ereignisse weiter senken und erlaubt zudem eine weniger aggressive medikamentöse Thrombozytenaggregationshemmung. Die Behandlung und Nachbehandlung zerebraler Aneurysmen wird damit sicherer, Blutungskomplikationen werden seltener. Dabei wird die thrombogenitätsreduzierende Wirkung häufig über eine additive Oberflächen-Beschichtung erreicht, zum Beispiel durch eine Aufbringen einer kovalenten amphiphilen Polymerstruktur im Nanometerbereich.

Neue innovative Verfahren des Biomimikry ermöglichen mittlerweile eine thrombogenitätsreduzierende Wirkung der Stents, ohne die Implantate additiv zu beschichten. In komplexen biomimetischen Prozessen wird dabei in der oberflächlichen Schicht des Stents der Anteil negativ geladener Elemente/Oxyde reduziert, während in den tieferen Schichten/im inneren des Stents der Anteil dieser Elemente unverändert bleibt (sog. BioStealth-Surface Verfahren). Durch Reduktion beispielsweise der Elemente Mangan und Silizium, erhöht sich relativ der Anteil an Chrom, die Stentoberfläche wird dadurch elektrolytisch neutraler und gleichzeitig wesentlich weniger thrombogen. Im Vergleich zur herkömmlichen Oberflächenbeschichtungen zeigen Thrombogenitätstests und erste präklinische Ergebnisse eine signifikante thrombogenitätsreduzierende Wirkung der innovativen Oberflächenmodifikation.

Der Einsatz von Flow-Diverter-Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen wird schon langjährig mit dem etablierten OPS-Code 8-84b. kodiert. Bei Verwendung von thrombogenitätsreduzierenden Stents ist die Art der Beschichtung unter 8-83b.e.ff. gesondert zu kodieren. Der vorhandene OPS-Kode 8-83b.e.ff. bildet die Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung nur unvollständig ab, da er nur „Beschichtungen“ erfasst. Eine differenziertere Kodierung der Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung durch Modifikation der Stentoberfläche (ohne additive Beschichtung) ist bisher im OPS nicht verfügbar, wäre aber für eine differenzierte Analyse des Einsatzes, der Wirksamkeit und perspektivisch für



OPS 2025

Problembeschreibung

eine differenziertere Vergütung im Entgeltsystem geboten. Beantragt wird daher für die intrakranielle Lokalisation die Neuaufnahme einer eigenen Schlüsselnummer.

8-83b.eArt der Beschichtung von Stents

8-83b.e4 Thrombogenitätsreduzierende Oberflächenmodifikation

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

Relevanz Entgeltsysteme

Die Möglichkeit der differenzierten Kodierung der verschiedenen Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung im OPS-System ist für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme sehr relevant.

Der vorgeschlagene OPS sichert eine korrekte prozedurale Kodierung der Implantate; insbesondere in der Abgrenzung gegenüber den Stents ohne thrombogenitätsreduzierender Wirkung oder Stents mit Beschichtung. Zudem ermöglicht ein prozedurenspezifischer OPS eine differenzierte Erfassung der Kosten des neuen Verfahrens und macht eine Unterscheidung von anderen Verfahren und deren Ressourcenverbrauch im Rahmen der DRG-Kostenkalkulation 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

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

Leitlinien, Literatur, Studienregister

u.a.

Bhagal P, et al. Thrombogenicity of the p48 and anti-thrombogenic p48 hydrophilic polymer coating low-profile flow diverters in an in vitro human thrombin generation model. *Interv Neuroradiol.* 2020; 26: 488-493.

Chiu AH and TJ Phillips. Future Directions of Flow Diverter Therapy. *Neurosurgery.* 2020; 86: 106-116.

Duan X, et al. Research progress of metal biomaterials with potential applications as cardiovascular stents and their surface treatment methods to improve biocompatibility. *Heliyon.* 2024;10:e25515.

Girdhar G, et al. Thrombogenicity assessment of Pipeline Flex, Pipeline Shield, and FRED flow diverters in an in vitro human blood physiological flow loop model. *J Biomed Mater Res A.* 2018; 106: 3195-3202.



OPS 2025

Leitlinien, Literatur, Studienregister

Girdhar G, et al. Thrombogenicity assessment of Pipeline, Pipeline Shield, Derivo and P64 flow diverters in an in vitro pulsatile flow human blood loop model. *eNeurologicalSci.* 2019; 14: 77-84.

Henkes H, et al. Anti-thrombogenic coatings for devices in neurointerventional surgery: Case report and review of the literature. *Interv Neuroradiol.* 2019; 25: 619-627.

Lenz-Habijan T, et al. Hydrophilic stent coating inhibits platelet adhesion on stent surfaces: initial results in vitro. *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2018; 41:1779-1785

Pierot L, et al. Coating (Coating to Optimize Aneurysm Treatment in the New Flow Diverter Generation) study. The first randomized controlled trial evaluating a coated flow diverter (p64 MW HPC): study design. *J Neurointerv Surg.* 2023; 15: 684-688.

Starke RM, et al. Preclinical safety and efficacy evaluation of the Pipeline Vantage Embolization Device with Shield Technology. *J Neurointerv Surg.* 2020; 12: 981-986.

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten

Bei der Behandlung mit flussmodulierenden Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung entstehen Mehrkosten im Vergleich zu etablierten (konventionellen) neuroradiologischen Verfahren primär durch die Materialkosten des neuartigen Implantats. Diese betragen derzeit nach Herstellerangaben für den Surpass Elite (Fa. Stryker) 15.500,- € (inkl. MwSt.), für das p48 MW HPC Flow Modulation Device (Fa. phenox) 16.000,- € (inkl. MwSt.), für den Pipeline Shield/Vantage (Fa. Medtronic) 14.000,- € (inkl. MwSt.), für den FRED X (Fa. Microvention) 16.000,- € (inkl. MwSt.) und sind durch das aufwändige Herstellungsverfahren und insbesondere die komplexe zusätzliche Oberflächenbeschichtung/-modifikation bedingt.

Die zusätzlichen Kosten für spezielle Mikrokatheter (z.B. Vasco-, Marksman-, Headway-Mikrokatheter, PX400, etc. 700,- bis 1.200,- €), Mikrodrähte und Anschluss-Systeme belaufen sich auf ca. 1.000 € (Bruttopreise).

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

Kostenunterschiede

Bei der neuen Methode entstehen signifikante Mehrkosten im Vergleich zu den bestehenden, vergleichbaren Verfahren primär durch die Materialkosten der neuartigen Implantate. Gegenüber den Flow-Divertern ohne thrombogenitätsreduzierende Wirkung (ohne Oberflächenbeschichtung/-modifikation) betragen die Mehrkosten ca. 5.000,- € (inkl. MwSt.) und sind durch das aufwändige Herstellungsverfahren und die komplexen Prozesse für die zusätzliche Oberflächenbeschichtung/-modifizierung bedingt.

Im Vergleich zur stentgestützten Coilembolisation kann die neue Methode abhängig von Art und Anzahl der verwendeten Stent und Art und Anzahl der verwendeten Coils ebenfalls teurer sein. Zu berücksichtigen ist dabei, dass bei dieser neuen Methode in der Regel eine Embolisation des Aneurysmas mit Coils nicht oder nur in deutlich geringerem Umfang erforderlich ist. Die hohen Kosten der Gefäßprothese werden dadurch teilweise relativiert. Für die Gefäßprothesen können keine Zusatzentgelte abgerechnet werden.

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

Fallzahl

Im Jahr 2022 wurde laut INEK Datenbrowser der Code 8-84b.00 (1 Flow Diverter) 1297 Mal, der Code 8-84b.20 (2 Flow Diverter) 242 Mal, der Code 8-84b.30 (3 Flow Diverter) 44 Mal und der Code 8-84b.40 (4 Flow Diverter) 10 Mal verwendet.

Der Code 8-83b.e3 (thrombogenitätsreduzierende Beschichtung) wurde laut INEK Datenbrowser in 2022 1118 Mal verwendet.



OPS 2025

- h. 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.)

Relevanz Qualitätssicherung

Die Möglichkeit einer differenzierten Kodierung der verschiedenen Stents mit thrombogenitätsreduzierender Wirkung im OPS-System trägt zur genaueren Analyse der Wirksamkeit insbesondere in der Abgrenzung gegenüber den Stents ohne thrombogenitätsreduzierender Wirkung oder Stents mit Beschichtung und damit insgesamt zur Qualitätsverbesserung und Qualitätssicherung bei. Die Daten können ferner in Qualitätsregister, z.B. das der Deutschen Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie (DeGIR/DGMR) integriert werden.

9. Bisherige Kodierung des Verfahrens

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

Bisherige Kodierung

8-84b (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen

Inkl.: Mehrschicht-Flechtstents wie Flow-Diverter oder Multilayer-Stents

8-84b.0** Ein Stent

8-84b.2** Zwei Stents

8-84b.3** Drei Stents

8-84b.4** Vier Stents

8-84b.5** Fünf Stents

8-84b.6** Sechs oder mehr Stents

Die Art der Beschichtung ist unter 8-83b.e.ff. gesondert zu kodieren.

8-83b.e Art der Beschichtung von Stents

8-83b.e0 Antikörperbeschichtete Stents ohne antiproliferative Funktion

8-83b.e1 Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents

8-83b.e2 Antikörperbeschichtete Stents mit Freisetzung von antiproliferativen Medikamenten

Hinw.: Die Art der medikamentefreisetzenden Stents ist nicht gesondert zu kodieren

8-83b.e3 Thrombogenitätsreduzierende Beschichtung

8-83b.ex Sonstige Beschichtung

10. Sonstiges

(z. B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 8.d aufführen)

Sonstiges

-