

Änderungsvorschlag für den OPS 2010

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexe-fruehreha-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation * Bundesverband Medizintechnologie e.V
Offizielles Kürzel der Organisation * BV Med
Internetadresse der Organisation * www.bvmed.de
Anrede (inkl. Titel) * Hr
Name * Winkler
Vorname * Olaf
Straße * Reinhardstr. 29b
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * winkler@bvmed.de
Telefon * +49 30 24625526

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * St. Jude Medical GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation * SJM
Internetadresse der Organisation * www.sjm.de
Anrede (inkl. Titel) * Hr. Dr.
Name * Helmke
Vorname * Lutz
Straße * Helfmann-Park 1
PLZ * 65760
Ort * Eschborn
E-Mail * LHelmke@sjm.com
Telefon * 0172 736 20 26

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz und -Kreislaufforschung e.V.

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

kontinuierlichem Monitoring der ST-Strecke mit ICD

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
 - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags * (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Das kontinuierliche Monitoring der ST-Strecke als zusätzliche Messfunktion in einem Defibrillator ist eine Methode, die durch den bestehenden OPS-Katalog nicht abgebildet ist.

Vorschlag OPS-Code:

5-377.f3 Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Messung der Veränderung der ST-Strecke im Oberflächen-EKG ist ein Standardverfahren der Diagnostik bei dem Verdacht kardialer Erkrankungen, welche mit einer verminderten Durchblutung des Herzmuskels einhergehen. Besonders bei einer schon bekannten Herzerkrankung können durch die kontinuierliche Messung der ST-Strecke wertvolle zusätzliche Informationen für den Arzt gewonnen werden. Die Integration einer solchen kontinuierlichen Messfunktion in einen ICD erscheint vor diesem Hintergrund bei allen ICD Patienten als besonders sinnvoll.

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

Der Einsatz eines Defibrillators mit dieser Zusatzfunktion ist nicht kostendeckend im DRG-System abgebildet. Die akkurate Kodierung und damit Identifizierung der Implantate mit ST-Strecken-Monitoring ist Voraussetzung für die korrekte Abbildung und Vergütung im DRG System.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Mehrkosten eines Implantates mit ST-Strecken-Monitoring betragen etwa 4500 €

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

der Empfänger eines implantierbaren Defibrillators kann von diesem Verfahren profitieren.

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

Es gibt keine vergleichbaren Verfahren

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)**8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)**