

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-komplexbcodefruehreha-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 * Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation * DGTHG
Internetadresse der Organisation * <http://www.dgthg.de/>
Anrede (inkl. Titel) * Herr Prof. Dr. med.
Name * Roeder
Vorname * Norbert
Straße * Domagkstr. 5
PLZ * 48149
Ort * Münster
E-Mail * n.roeder@ukmuenster.de
Telefon * 0251/83-0

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation *
Anrede (inkl. Titel) *
Name *
Vorname *
Straße *
PLZ *
Ort *
E-Mail *
Telefon *

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

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) *

Intraaortale Ballonokklusion mit extrakorporaler Zirkulation (Endoclamping)

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)

Bei der Endoclamping/Port Access Methode erfolgt die extrakorporale Zirkulation bei Verwendung einer Herz-Lungen-Maschine über die peripheren Blutgefäße ('Port Access'). Die Stilllegung des Herzens wird über eine intraaortale Ballonocclusionskanüle durchgeführt. Durch Dilatation des Ballons wird es ermöglicht, während der Ischaemiezeit unter Verzicht der queren Aortenabklemmung die Aorta ascendens durch Ballonocclusion von innen her zu verschließen (Endoclamping). Mit den beschriebenen Hilfsmitteln wird es ermöglicht, herzchirurgische Eingriffe am stillgelegten und entlasteten Herzen ohne Eröffnung des Thorax durchzuführen. Durch die minimal-invasive Operation wird der Zugang zur Mitralklappe mit einer erweiterten Eröffnung des linken Atriums verbessert.

Das Verfahren hat in 2009 NUB-Status 1

Es wird vorgeschlagen, den Kode 8-851 Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine) um eine 6 Stelle zu erweitern:

8-851.*0 Operativer äußerer Kreislauf ohne intraaortale Ballonokklusion

8-851.*1 Operativer äußerer Kreislauf mit intraaortaler Ballonokklusion

Synonyme: intraaortale Ballonokklusion, Endoclamping

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die bei der offenen Herzklappenchirurgie durchgeführte direkte quere Aortenklemmung zum Einleiten des Herzstillstandes wird durch Ballonokklusion von innen her (Endoclamping) abgelöst. Die Methode wird seit 2005 in Deutschland in maximalversorgenden Kliniken (Universitäten, Herzzentren) bei definierten Patientengruppen angewendet (voroperiert, >80 J, hohes Operationsrisiko). Die Methode ist bisher im G-DRG System nicht sachgerecht abgebildet.

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

Aufgrund der zunehmenden Überalterung unserer Bevölkerung und der damit erhöhten Wahrscheinlichkeit der Notwendigkeit einer Operation am Herzen bei älteren Patienten sowie der erhöhten Rate an Re-Operationen stellt die Methode des Endoclamping ein Verfahren dar, mit dem dieses Patientenkollektiv deutlich weniger belastend operiert werden kann. Es wird erwartet, dass durch dieses Verfahren die Rate an Komplikationen reduziert werden kann. Die zusätzlichen Kosten für das Verfahren sind bisher im DRG-System nicht abgebildet, der Leistung wurde für 2009 der NUB-Status 1 zugeordnet. Um eine Erfassung dieser Prozedur und der dadurch entstehenden Kosten bei der InEK-Kalkulation zu ermöglichen, ist es notwendig, einen spezifischen Kode für dieses Verfahren im OPS-Katalog zu etablieren.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

4.000 €

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

400

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

ICD Codes I05.0 oder I34.0 in Kombination mit OPS 5-351.21 ff leiten zur DRG F03F mit einer BR von 4,662 und Erlösen von 13.054 € bei einer BWR von 2.800 €. Bei der Anwendung der 'Endoclamp/Port Access' Methode in Verbindung mit einer Mitralklappen OP kommt es zu zusätzlichen Sachkosten von 4.000 € bei erwarteten gleichen Personal- und Investitionskosten.

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.)

Lässt sich noch nicht abschätzen

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)