

Änderungsvorschlag für den OPS 2011

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/unseres 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 Hämatologie und Onkologie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGHO
Internetadresse der Organisation *	www-dgho.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr.
Name *	Haag
Vorname *	Cornelie
Straße *	Fetscherstr. 74
PLZ *	01307
Ort *	Dresden
E-Mail *	Cornelie.Haag@uniklinikum-dresden.de
Telefon *	0351-4584194

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) *

Präzisierung des Codes für molekulargenetische Identifikation (1-991.0)

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)

Präzisierung des Kodes 1-991.0

Bisher:

1-991.0 Molekulargenetische Identifikation von patientenspezifischen MRD-Markern

Inkl.:

PCR- und Sequenzanalyse zur Markeridentifikation

Sensitivitäts- und Spezifitätstestung

Hinw.:

Dieser Kode ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

neu:

1-991.0 Molekulargenetische Identifikation von patientenspezifischen Markern und deren Herstellung für die Bestimmung der Resttumorlast (MRD).

Inkl.:

PCR- und Sequenzanalyse zur Markeridentifikation

Sensitivitäts- und Spezifitätstestung

Hinw.:

Dieser Kode ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

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

Es hat sich gezeigt, dass der Begriff "patientenspezifische MRD-Marker" nicht präzise genug ist, um die mit dem Code 1-991.0 gemeinte Untersuchung von anderen, weniger kostenintensiven Untersuchungen abzugrenzen.

Bei hämatologischen Erkrankungen gibt es zahlreiche, meist krankheitsspezifische molekulargenetische Marker, mit denen Untergruppen von Erkrankungen definiert werden und die zur Festlegung der Therapie und zur Verlaufskontrolle benutzt werden. Die Bestimmung dieser Marker werden meist mit kommerziell erhältlichen Tests durchgeführt. Die Durchführung so eines Tests entspricht dem Code 1-991.1.

Mit dem Code 1-991.0 sollen diejenigen Tests kodiert werden, bei denen patientenindividuell eine Sonde hergestellt wird, die den nur einen einzigen Patienten vorkommenden Marker charakterisiert. Die Kontrollen (1-991.1) werden dann nicht wie bei anderen Erkrankungen bzw. Markern mit kommerziell erhältlichen Markern, sondern nur mit diesem für ihn hergestellten Marker durchgeführt.

Durch die alleinige Wortwahl "patientenspezifisch" im bisherigen Code konnte interpretiert werden, dass die Untersuchung mit einem krankheitsspezifischen Marker auch mit diesem Code angegeben werden kann, da ja der Patient spezifisch diesen Marker in seinem Blut hat.

Durch die textliche Erweiterung des Kodes 1-991.0 wird geklärt, dass damit die individuelle Herstellung eines Markers gemeint ist für die späteren Kontrollen, die sehr viel teurer ist, als die Verwendung eines kommerziell erhältlichen Marker bei den Verlaufskontrollen.

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

Das molekulare Monitoring der Resttumorlast ist bereits eine Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode, die zu einem zusätzlichen Entgelt führt. Dieses sollte denjenigen Untersuchungen vorbehalten bleiben, die der aufwändigen Herstellung eines patientenspezifischen Markers und deren Kontrolle beinhaltet.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

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

alle Patienten mit einer neudiagnostizierten Akuten lymphatischen Leukämie

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

Die Herstellung einer patientenspezifischen Sonde erfordert Kosten von mehr als 2000€, die Bestimmung eines molekulargenetischen Markers ob er vorhanden ist und in welcher Höhe ca. 300 bis 500€

- 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.)

nein

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