

## Änderungsvorschlag für den OPS 2012

### 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](mailto: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-komplexbefruehrea-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](http://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](http://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](mailto: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 \* Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Offizielles Kürzel der Organisation \* UKE  
Internetadresse der Organisation \* www.uke.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Dr. med.  
Name \* Bewermeyer  
Vorname \* Katrin  
Straße \* Martinistr. 52  
PLZ \* 20246  
Ort \* Hamburg  
E-Mail \* katrin.bewermeyer@uke-hh.de  
Telefon \* 040 7410 - 57234

#### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation \* Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Offizielles Kürzel der Organisation \* UKE  
Internetadresse der Organisation \* www.uke.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Dr. med.  
Name \* Bader  
Vorname \* Michael  
Straße \* Martinistr. 52  
PLZ \* 20246  
Ort \* Hamburg  
E-Mail \* mbader@uke.de  
Telefon \* 040 7410 - 54184

#### 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) \*

Weitere Differenzierung des OPS-Codes 8-852.0\* (ECMO) bei Behandlungen länger als 96h

**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)

Die ECMO-Behandlung wird zuzeit als krankenhausindividuelles Zusatzentgelt (ZE2011-03) geführt und unterliegt dabei einer Unterteilung in:

- 8-852.00 (kleiner 48 Stunden)
- 8-852.01 (48 bis unter 96 Stunden)
- 8-852.02 (96 Stunden und mehr)

Die Behandlungsdauer in der letzten Kategorie unterliegt jedoch einer starken Schwankung, die zum Teil mehrere Wochen und ggfs. Monate betragen kann.

Deswegen wird folgende zusätzliche Unterteilung vorgeschlagen:

- 96 bis unter 144 Stunden
- 144 bis unter 192 Stunden
- 192 bis unter 240 Stunden
- 240 bis unter 288 Stunden
- 288 bis unter 384 Stunden
- 384 bis unter 480 Stunden
- 480 bis unter 576 Stunden
- 576 und mehr

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

Bei etwa der Hälfte aller Patienten wird die ECMO-Behandlung zurzeit länger als 96 Stunden durchgeführt, mit zu erwartender steigender Tendenz. Die Behandlungsdauern sind dabei sehr unterschiedlich und reichen von der Grenze 96 Stunden bis zu mehreren Wochen und ggfs. sogar Monaten.

Nach Information der Krankenkassen stellt sich der Median der verhandelten Zusatzentgelte für die ECMO-Behandlung in deutschen Universitätsklinik wie folgt dar:

- bis 48 Stunden: 6.719€
- bis 96 Stunden: 10.097€ (also eine zusätzlicher Aufwand von 3.359€)
- ab 96 Stunden: 13.439€ (ebenfalls ein zusätzlicher Aufwand von 3.359€).

Die adäquate Abbildung eines Falles der eine Behandlung von ca. 250h (Durchschnitt einer Universitätsklinik) erfährt, ist somit nicht gewährleistet und die Kosten bei weitem nicht gedeckt.

Diese lassen sich nämlich wie folgt nach der Behandlungsdauer aufschlüsseln:

- zusätzliche Personalkosten / Tag
- zusätzlichen Kosten für Medikamente und Blutprodukte / Tag für die kein ZE abgerechnet werden kann
- regelmäßiger Wechsel des Schlauch- und Pumpensystems

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

Sachgerechte Vergütung der Patienten mit langer Behandlungsdauer

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

Nach Auskunft der Kostenträger liegt der Median der Behandlungskosten für 48h bei 6.719€ und steigert sich durch eine zusätzliche Behandlungsdauer von 48h um jeweils 3.359€.

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

Es handelt sich um ein Verfahren, welches insbesondere in Universitätsklinik und Krankenhäuser der Maximalversorgung eingesetzt wird. Die Fallzahl der länger als 96h behandelten Patienten ist mit etwa 10 / Klinik anzusetzen.

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

Die Kostenunterschiede sind durch die Dauer der Behandlung begründet.

- 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.)

keine Relevanz

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