OPS-Vorschlag

DIMDI klassifikationen WHO-Kooperationszentrum

Änderungsvorschlag für den OPS 2013

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. Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. 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 25 Zeichen sein.

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

Beispiel: ops-komplexkodefruehreha-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. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerfassung 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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, www.aqua-institut.de) abgestimmt werden.

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 *	Techniker Krankenkasse
Offizielles Kürzel der Organisation *	TK
Internetadresse der Organisation *	www.tk.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Jedlitschka
Vorname *	Katja
Straße *	Bramfelder Straße 140
PLZ *	22305
Ort *	Hamburg
E-Mail *	katja.jedlitschka@tk.de
Telefon *	040 / 6909 3286

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) *

Kapitel 6 - Änderung der Abbildung von Dosismengen über Dosisklassen

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 Neuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Derzeit werden die Prozeduren für die Verabreichung von Medikamenten zum größten Teil in Form von Dosisklassen abgebildet. Neuere Medikamente besitzen keine Dosisklassifizierung, was zu einer mangelhaften Transparenz der tatsächlichen Abgabemenge führt. Wir schlagen vor die Verarbreichung von Medikamenten nicht mehr über Dosisklassen sondern über feste und einheitlich definierte Mengenangaben abzubilden: 0,1; 1; 10; 100; 1000; 10.000; 100.000 usw (mg, ml, g, IE, µg).

Bsp. 1
Aktuell
6-003.g Lenalidomid, oral
6-003.g0 25 mg bis unter 50 mg
6-003.g1 50 mg bis unter 75 mg
6-003.g2 75 mg bis unter 100 mg
6-003.g3 100 mg bis unter 125 mg
6-003.g4 125 mg bis unter 150 mg
6-003.g5 150 mg bis unter 175 mg
6-003.g6 175 mg bis unter 200 mg
6-003.g7 200 mg bis unter 225 mg
6-003.g8 225 mg bis unter 250 mg
6-003.g9 250 mg bis unter 275 mg
6-003.ga 275 mg bis unter 300 mg
6-003.gb 300 mg bis unter 325 mg
6-003.gc 325 mg bis unter 350 mg
6-003.gd 350 mg bis unter 400 mg
6-003.ge 400 mg bis unter 450 mg
6-003.gf 450 mg bis unter 500 mg
6-003.gg 500 mg bis unter 600 mg
6-003.gh 600 mg bis unter 700 mg
6-003.gj 700 mg bis unter 800 mg
6-003.gk 800 mg und mehr

Vorschlag
6-003.g Lenalidomid, oral
6-003.g0 1mg

6-003.g1 10mg
6-003.g2 100mg
6-003.g3 1000mg

Bsp. 2
Aktuell
6-005.2 Golimumab, oral

Vorschlag
6-005.2 Golimumab, oral
6-005.20 0,1mg
6-005.21 1mg
6-005.22 10mg
6-005.23 100mg

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Preisverhandlungen zu den Krankenhausindividuellen Zusatzentgelten nach § 6(1) KHEntgG sowie den Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 6(2) KHEntgG werden oft durch Widersprüche in den Mengen der vorgegebenen OPS-Dosisklassen und den tatsächlichen Abgabemengen im Rahmen eines Krankenhausfalles bzw. bei den Dosierungsvorgaben der Pharmafirmen und deren kleinsten Abgabemengen erschwert.

Im Sinne der Wirtschaftlichkeit sollte unserer Meinung nach ausschließlich die tatsächlich verbrauchte Menge bei der Vergütung berücksichtigt werden.

Die oben vorgeschlagene Form der Mengenangabe hat den Vorteil, dass jede Dosierung exakt abgebildet, kodiert und aufwandsgerecht vergütet werden kann. Entsprechend exakt können dann auch die Budgetvereinbarungen OPS-konform geschlossen werden. Der tatsächliche Aufwand könnte dann in Form des Zerlegens der Gesamtmenge abgebildet werden.

Des Weiteren bietet dieser Vorschlag den Vorteil, dass keine medikamentenabhängigen Dosisklassen mehr definiert werden müssen sonder nur sinnhafte Mengenangaben (z.B. 1mg, 10mg, 100mg, 1000mg oder auch 10.000mg). Somit können diese Mengenangaben auch für neue Medikamente angewendet werden, wodurch neu in den Katalog aufgenommene Medikamente sofort transparent abbildbar sind.

Ein weiterer Vorteil bietet sich bei der Abrechnung und der Abrechnungsprüfung.

Pro Zusatzentgelt oder NUB werden dann dosisabhängig die entsprechende Anzahl an OPS-Codes abgerechnet (z.B. 3x100mg, 2x10mg =320mg). Durch die stark verminderte Anzahl der Entgelte werden die Entgeltermittlung und die Abrechnung transparenter und nachvollziehbar.

Des Weiteren wird die Leistungsdiskussion vor Ort und damit die Preisfindung vereinfacht und transparenter.

Bsp. für Widerspruch in Packungsgröße, Dosierung und OPS - Dosisklassen

Temsirolimus (Torisel®)
ZE2012_85
OPS: 6-004.e

Die Dosierung liegt je nach Erkrankung und Therapiedauer im Standardfall bei 25mg, 75mg oder 175mg einmal in der Woche.

Die Wirkstoffmenge je Durchstechflasche, welche nach Zubereitung 24h haltbar ist, liegt bei 30mg!

In 2010 waren die Dosisklassen des OPS (6-004.9) sogar in 30mg Schritten gestuft!

2011 wurden die OPS-Dosisklassen an die tatsächliche Dosierung angepasst (25mg und 50mg Schritte). Die Durchstechflasche beinhaltet noch immer 30mg.

Diese Widersprüche könnten durch die o.g. Änderung der Dosisklassen vermieden werden.

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

Die vorgeschlagenen Änderungen führen zu inhaltlich-strukturellen Änderungen im Fallpauschalenkatalog. Des Weiteren hat das vorgeschlagene Verfahren auch Einfluss auf die InEK Kalkulation aller bewerteten Entgelte (incl. DRGs) und den G-DRG Browser, da dann genau nachvollziehbar ist, was tatsächlich verabreicht wurde bzw. in die Kalkulation eingeflossen ist.

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

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

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.

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