

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-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. **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 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 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 *	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 *	01326
Ort *	Dresden
E-Mail *	Cornelie.Haag@uniklinikum-dresden.de
Telefon *	03514584594

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)

GPOH
DAG-KBT

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) *

Differenzierung der Codes 8-812.3 und 8-812.4, neue Codes 8-812.6-

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)

8-812.61 Anti-Human-Thymozyten-Immunglobulin vom Kaninchen , parenteral, < 51mg
8-812.62 Anti-Human-Thymozyten-Immunglobulin vom Kaninchen , parenteral, 51 mg bis unter 101 mg
usw bis >1201 mg
Exkl: Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Kaninchen, parenteral, 8-812.3-

8-812.31 Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Kaninchen, parenteral, <201
8-812.32 Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Kaninchen, parenteral, 201 bis <401
usw bis > 6600mg
Exkl.: 8-812.6.- Anti-Human-Thymozyten-Immunglobulin vom Kaninchen, parenteral

Alternativ könnte auch der Code 8-812.3- verlassen werden, da er bisher beide Präparate abbildete und ein neuer Code 8-812.7- für Anti-Human-T-Lymphozyten-Immungolbulin vom Kaninchen, parenteral gebildet werden. Die Exklusiva könnten dann weggelassen werden.

8-812.4- Anti-Human-T-Lymphoyzten-Immunglobulin vom Pferd, parenteral: Dosisstaffelungen.
Die Dosisintervalle sind schwierig festzulegen, da Dosen von 1600mg bis 42 000mg vorkommen (siehe 7d)

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

ATG -Präparate gibt es vom Pferd und vom Kaninchen. Seit das ATG vom Pferd in Europa vom Markt zurückgezogen wurde, wurde es in den letzten Jahren nur noch selten gegeben und dann aus den USA beschafft. Aufgrund von vergleichenden Studien zur Aplastischen Anämie (bei denen das ATG vom Pferd dem vom Kaninchen deutlich überlegen war) ist zu erwarten, dass in Zukunft wieder häufiger auf ATG-Pferd zurückgegriffen werden muss. Daher ist es sinnvoll auch hier einen dosisgestaffelten Kode anzustreben. Je nach Indikation werden Dosierungsschemata von 10mg/kg/d über 8 Tage bis zu 20mg/kg/d über 21 Tage angewandt. Die genauen Dosierungsschemata können gerne nachgereicht werden.

ATG vom Kaninchen wird (noch) bei der aplastischen Anämie und bei der Transplantation (Stammzellen, aber auch Organtransplantation) eingesetzt in unterschiedlicher Dosierung. Im DRG-System ist es das ZE2012-46, also ein krankenhausindividuelles Zusatzentgelt.

Es gibt zwei unterschiedliche Präparate des ATGs vom Kaninchen, wobei die Firmen die Inhaltsstoffe etwas unterschiedlich benennen: ATG-Fresenius® der Firma Fresenius mit dem Inhaltsstoff Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin und das Thymoglobuline® der Firma Genzyme mit dem Inhaltsstoff Anti-Human-Thymozyten-Immunglobulin. Im Alltag hat sich die Unterscheidung bewährt mit der Nennung von ATG-Fresenius und ATG(Genzyme) oder Thymoglobulin®. Beide Präparate werden eingesetzt, aber entsprechend ihrer biologischen Wirkung in sehr unterschiedlicher Dosierung, z.b. ATG-Fresenius® häufig mit 30 mg/kg, Thymoglobulin® häufig mit 1,5 mg/kg. Mit dem bisherigen Kode 8-812.3 sind beide Präparate verschlüsselbar, aber da es keine Dosisstaffelung gibt und die auch bei den beiden Präparaten sehr unterschiedlich sein werden, ist eine exakte Zuordnung der Medikamentenkosten eines Falles mit dem bisherigen Kode nicht möglich. Dies ist möglicherweise auch der Grund, dass es bisher nicht als bundeseinheitliches Zusatzentgelt sondern nur als krankenhausindividuelles ZE sich im DRG - System etabliert hat (ZE2012-46).

Durch die neuen Kodes sollte es möglich sein, die Mengen der einzelnen Präparate und deren Kosten in den Kalkulationsdaten des InEK abzubilden.

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

Die Eingruppierung als bundeseinheitliches Zusatzentgelt ist abhängig von der genauen Verschlüsselung der Mengen und dadurch Zuordnung der Kosten in den Kalkulationsdaten. Mit der Unterscheidung der drei Präparaten und einer Dosisstaffelung sollte es möglich sein, 2 bundeseinheitliche ZE für ATG vom Kaninchen und 1 Zusatzentgelt für ATG vom Pferd zu etablieren.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Kosten belaufen sich bei beiden ATG vom Kaninchen pro Fall auf Beträge zwischen ca. 2000 und 12 000€, in Abhängigkeit des Körpergewichts und des Dosierungsschema.

Bei ATG-Fresenius® (Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin) sind die KOSTEN pro mg geringer, aber die Dosierung pro kg Körpergewicht höher. Im Gegensatz dazu ist bei Thymoglobuline® (Anti-Human-Thymozyten-Immunglobulin) die Kosten pro mg höher, aber die Dosierung pro kg Körpergewicht niedriger.

Beim ATG vom Pferd (Atgam®) kostet derzeit 1 Ampulle (250mg) ca 675€. Berücksichtigt man Kinder und Erwachsene und die unterschiedlichen Dosierungen je nach Indikation so liegen die

Kosten pro Fall zwischen 4000€ und 113 000€, wobei die meisten Fälle im Bereich bis 75 000€ liegen werden.

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

In Transplantationskliniken ca 60 bis 80 /Jahr, somit bundesweit ca 2000-3000 Fälle.

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

siehe 7d

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.

nicht relevant

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