

## Änderungsvorschlag für den OPS 2014

### 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). 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. ß und 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](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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, [www.aqua-institut.de](http://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](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/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 \* Verband forschender Arzneimittelhersteller  
Offizielles Kürzel der Organisation \* vfa  
Internetadresse der Organisation \* www.vfa.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Frau  
Name \* Dabisch  
Vorname \* Inna  
Straße \* Hausvogteiplatz 13  
PLZ \* 10117  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* i.dabisch@vfa.de  
Telefon \* 030 20604 354

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

Organisation \* MSD Sharp & Dohme GmbH  
Offizielles Kürzel der Organisation \* MSD  
Internetadresse der Organisation \* www.msd.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr Dr.  
Name \* Hörner  
Vorname \* Bernd  
Straße \* Lindenplatz 1  
PLZ \* 85540  
Ort \* Haar  
E-Mail \* bernd.hoerner@msd.de  
Telefon \* 089 4561 1566

### 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) \*

Einführung von dosisgestaffelten Codes für Golimumab (OPS 6-005.2)

**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)

Der bestehende OPS-Code für den TNF-alpha-Blocker Golimumab (6-005.2) wird durch geeignete Dosisklassen differenziert.

Wir schlagen hierzu folgende Dosisklassen vor:

6-005.2-10	25 mg bis unter 50 mg
6-005.2-11	50 mg bis unter 100 mg
6-005.2-12	100 mg bis unter 150 mg
6-005.2-13	150 mg bis unter 200 mg
6-005.2-14	200 mg bis unter 250 mg
6-005.2-15	mehr als 250 mg

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

Der TNF-alpha-Blocker Golimumab hat seit 2009 den NUB-Status 1 und wird seitdem von einer zunehmenden Zahl von Krankenhäusern im NUB-Verfahren angefordert.

NUB sind grundsätzlich als zeitlich begrenzte Methode gedacht, um Innovationen sachgerecht abbilden zu können, bis sie in das DRG-System integriert werden.

Es besteht bereits ein OPS-Code (OPS 6.005-2) für den Wirkstoff Golimumab.

Im Gegensatz zu den anderen auf dem Markt befindlichen TNF-alpha-Blockern, für die bereits ZE gebildet sind, ist dies bisher für Golimumab nicht geschehen. Daher wird im DRG-Vorschlagsverfahren 2014 beim InEK zeitgleich die Bildung eines Zusatzentgeltes (ZE) für Golimumab angeregt, um die bestehende Wettbewerbsverzerrung mit den anderen, für die Krankenhäuser als ZE verfügbaren TNF-alpha-Blocker aufzuheben und um Golimumab grundsätzlich für Krankenhäuser verfügbar zu machen, die diesen Wirkstoff einsetzen möchten.

Mit den Zusatzentgelten wird das Ziel verfolgt, auch für hochpreisigere Therapien eine sachgerechte Vergütung sicherzustellen. Um dies zu gewährleisten, ist der bestehende OPS-Code um geeignete Dosisklassen für den Wirkstoff zu ergänzen.

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

Eine entsprechende Abbildung im System ist bisher nicht erfolgt. Die Einführung von Dosisklassen macht eine sachgerechte Abbildung der Therapie mit Golimumab in Analogie mit den anderen TNF-alpha-Blockern (Etanercept (ZE 76), Adalimumab (ZE 66), Infliximab (ZE 68)) möglich und erleichtert die Einführung eines Zusatzentgelts für den Wirkstoff.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

Mit Mehrkosten ist nicht zu rechnen, da die Versorgung der Patienten mit den bereits als ZE verfügbaren TNF-alpha-Blockern erfolgt. Da die Wirkstoffe vergleichbare Kosten hervorrufen, würde der bestehende Bedarf durch einen weiteren Wirkstoff dieser Substanzklasse abgedeckt werden, ohne dass der Bedarf sich ändert und so Mehrkosten entstünden.

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

Da die Anzahl der Patienten, die mit TNF-alpha-Blockern versorgt werden, sich nicht ändert, bleibt die Fallzahl auch mit der Einführung eines ZE für Golimumab und der Einführung entsprechender Dosisklassen unverändert.

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

Keine

**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.**

Keine direkte Relevanz

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