

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. 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, 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 *	http://www.dgho.de/gesellschaft
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Prof. Dr. med.
Name *	Krause
Vorname *	Stefan
Straße *	Ulmenweg 18
PLZ *	91054
Ort *	Erlangen
E-Mail *	stefan.krause@uk-erlangen.de
Telefon *	09131 85-35957

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) *

Einführung eines Codes für Thiohepa in Kapitel 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)

Für zahlreiche teure Medikamente wurde im OPS Codes geschaffen. Mit Hilfe solcher Codes besteht die Möglichkeit, diese teuren Medikamente in den Berechnungen die InEK zu erkennen und ggf. Zusatzentgelte einzurichten. Ohne spezifische Kodierung ist dies grundsätzlich nicht möglich.

Wir schlagen die Etablierung eines neuen spezifischen OPS-Codes für die parenterale Applikation des Wirkstoffs Thiotepa vor, welche einen relevanten Ressourcenaufwand darstellt und bisher nicht spezifisch mittels OPS kodiert werden kann.

neuer Code in 6-006 Applikation von Medikamenten, Liste 6

Eine dosisabhängige Differenzierung ist anzustreben, wenn die Datenlage beim InEK dies zulässt.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Thiotepa ist ein polyfunktionales Zytostatikum aus der pharmakotherapeutischen Gruppe der Ethylenimine. Thiotepa ist in Kombination mit anderen Chemotherapeutika indiziert

- mit oder ohne Ganzkörperbestrahlung zur Konditionierung vor allogener oder autologer hämatopoetischer Stammzelltransplantation für die Behandlung von hämatologischen Erkrankungen bei Erwachsenen und Kindern oder

- wenn eine hochdosierte Chemotherapie mit anschließender allogener oder autologer hämatopoetischer Stammzelltransplantation zur Behandlung von soliden Tumoren bei Erwachsenen und Kindern angezeigt ist.

Die Zulassung für den deutschen Markt erfolgte mit dem aktuellen Handelsnamen und für die derzeitige Indikation im Frühjahr 2010.

Thiothepa ist aufgrund von Preissteigerungen seit der Zulassung für die jetzige Indikation ein Medikament, das erhebliche Kosten verursacht und nicht spezifisch kodiert werden kann.

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

Nur mit Hilfe eines spezifischen Codes können die spezifischen Kosten zugeordnet werden.

Die Anwendung von Thiotepa geht nicht mit einer festen DRG-Zuordnung einher. Die Anwendung von Thiotepa kann mit den bisherigen OPS-Katalogversionen nicht spezifisch kodiert werden. Es handelt sich jedoch um eine Behandlung, durch die ein relevanter Ressourcenaufwand entsteht (s. 7d). Demnach sollte im Rahmen der differenzierten Darstellung des Ressourcenaufwands die Kodierung mittels spezifischer OPS-Kodes als Voraussetzung für eine Kalkulation und damit einer sachgerechten Abbildung im G-DRG-System möglich sein.

Ein entsprechender Vorschlag an das InEK zur Etablierung eines Zusatzentgeltes für die Anwendung von Thiotepa wird für die G-DRG-Version 2014 gestellt werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die Kosten der Anwendung von Thiotepa sind dosisabhängig und somit unterschiedlich für Erwachsene und Kinder/Jugendliche. Werden für eine Gesamtdosis zur Konditionierung 1.600 mg für Erwachsene und 500 mg für Kinder zugrunde gelegt, entstehen bei Kosten von ca. 810 € pro 100 mg (Quelle: Lauer-Taxe) Thiotepa Gesamtkosten in Höhe von ca. 12.960 € bei Erwachsenen ca. 4.050 € bei Kindern.

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

500 pro Jahr (grobe Schätzung)

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

In der Größenordnung 90% der Kosten für Thiothepa, da die meisten anderen konventionellen Zytostatika deutlich günstiger sind

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.

entfällt

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