

## 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 *	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGHO
Internetadresse der Organisation *	www.dgho.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Bauer
Vorname *	Matthäus
Straße *	Klinikum der Universität München
PLZ *	81366
Ort *	München
E-Mail *	mbauer@med.lmu.de
Telefon *	089 7095 2150

### 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)

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) \*

Einführung von OPS Codes für die Fremdbeschaffung von Knochenmark bzw. Stammzellen

**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)

Aufnahme von OPS Codes in das Kapitel 9 (Ergänzende Maßnahmen), Unterkapitel 9-97...9-99 (Andere ergänzende Maßnahmen und Informationen) des OPS-Kataloges :

9-97 Fremdbezug von Zellpräparaten

Incl. Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen

Hinweis: Dieser Code ist zu erfassen bei Bezug von Zellpräparaten bzw. bei Stornierung einer Bezugsleistung nach Aktivierung eines Spenders

9-970 Fremdbezug von Knochenmark

9-970.0\$ Fremdbezug von Knochenmark, aus Deutschland

9-970.1\$ Fremdbezug von Knochenmark, aus Europa (Euro-Zone)

9-970.2\$ Fremdbezug von Knochenmark, aus Europa (nicht-Euro-Zone z.B. Großbritannien)

9-970.3\$ Fremdbezug von Knochenmark, außerhalb Europas

9-971 Fremdbezug von Peripheren Blutstammzellen

9-971.0\$ Fremdbezug von peripheren Blutstammzellen, aus Deutschland

9-971.1\$ Fremdbezug von peripheren Blutstammzellen, aus Europa (Euro-Zone)

9-971.2\$ Fremdbezug von peripheren Blutstammzellen, aus Europa (nicht Euro-Zone, z.B. Großbritannien)

9-971.3\$ Fremdbezug von peripheren Blutstammzellen, außerhalb Europas

9-972 Fremdbezug von Nabelschnurblutpräparat

9-972.0\$ Fremdbezug von Nabelschnurblutpräparat, aus Deutschland

9-972.1\$ Fremdbezug von Nabelschnurblutpräparat, aus Europa (Euro-Zone)

9-972.2\$ Fremdbezug von Nabelschnurblutpräparat, aus Europa (nicht Euro-Zone, z.B. Großbritannien)

9-972.3\$ Fremdbezug von Nabelschnurblutpräparat, außerhalb Europas

9-973 Fremdbezug einer unstimulierten Leukapherese

9-973.0\$ Fremdbezug einer unstimulierten Leukapherese, aus Deutschland

9-973.1\$ Fremdbezug einer unstimulierten Leukapherese, aus Europa (Euro-Zone)

9-973.2\$ Fremdbezug einer unstimulierten Leukapherese, aus Euroa (nicht Euro-Zone, z.B. Großbritannien)

9-973.3\$ Fremdbezug einer unstimulierten Leukapherese, außerhalb Europas

9-974 Fremdbezug von Vollblut

9-974.0 Fremdbezug von Vollblut, aus Deutschland

9-974.1 Fremdbezug von Vollblut, aus Europa (Euro-Zone)

9-974.2 Fremdbezug von Vollblut, aus Europa (nicht-Euro-Zone, z.B. Großbritannien)

9-974.3 Fremdbezug von Vollblut, außerhalb Europas

\$: An 6. Stelle ist der Verwandtschaftsgrad zu kodieren

0: von einem Fremdspender

1: von einem Familienspender

9-979.00 Stornierung einer Knochenmarkentnahme im Fremdbezug, vor Untersuchung eines Spenders

9-979.01 Stornierung einer Knochenmarkentnahme im Fremdbezug nach Untersuchung eines Spenders

9-979.10 Stornierung einer Stammzellentnahme im Fremdbezug, vor Untersuchung eines Spenders

9-979.11 Stornierung einer Stammzellentnahme im Fremdbezug nach Untersuchung eines Spenders, vor Beginn einer G-CSF Stimulation beim Spender

9-979.12 Stornierung einer Stammzellenentnahme im Fremdbezug nach Untersuchung eines Spenders, nach Beginn einer G-CSF Stimulation beim Spender

9-979.20 Stornierung einer unstimulierten Leukapherese im Fremdbezug, vor Untersuchung eines Spenders

9-979.21 Stornierung einer unstimulierten Leukapherese im Fremdbezug nach Untersuchung eines Spenders

9-979.3 Verschiebung einer Entnahme im Fremdbezug

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Der Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen ist seit Jahren im DRG Katalog als unbewertetes Zusatzentgelt gelistet. Die Anlage 6 führt dazu aus:

ZE2013-35: Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen über Spenderdateien bei nicht-verwandten Spendern oder Bezug von hämatopoetischen Stammzellen von außerhalb Deutschlands bei Familienspendern.

Ein OPS-Code ist für diese Leistung nie definiert worden.

Das Fehlen des OPS Codes führt zu mehreren Problemen:

die Krankenhausabrechnung / Kommunikation mit den Kostenträgern wird erschwert, weil es keine normierte Information zu dieser Leistung gibt

die Bewertung dieser Leistung ist fast nicht möglich, da die unterschiedlich hohen Bezugspreise nicht einer definierten Leistung zugeordnet werden können.

Eine Knüpfung an vorhandene OPS Codes für Transplantation ist nicht möglich, weil i) die Beschaffung aus unterschiedlichen Staaten unterschiedlich teuer ist, ii) es vorkommen kann, dass ein Patient zwei unterschiedliche Präparate von zwei Quellen in einem Aufenthalt erhält, iii) es vorkommen kann, dass ein beschafftes Transplantat wegen Tod des Patienten nicht transplantiert werden kann.

Zusätzlich zu der in der ZE2013-35 Beschreibung aufgeführten Leistung gibt es noch weitere

kostenpflichtige Leistungen bei der Fremdbeschaffung, die zur korrekten Abbildung der anfallenden Kosten ebenfalls mit OPS Codes versehen werden sollen: Fremdbeschaffung von unstimulierter Leukapherese; Fremdbeschaffung von Vollblut; Gebühr für Verschiebung einer Entnahme; Stornogebühr Daher ist der Lösungsvorschlag erweitert.

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

Sehr wichtig.

Die Preise für Fremdbezug liegen zwischen 12.000 und 34.000 € und können derzeit durch das nicht-Vorhandensein des OPS Codes nicht richtig berechnet werden.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

12.000 - 34.000 €

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

alle Fremdspender - Transplantationen, ca. 3000 pro Jahr

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

keine vergleichbaren Schlüsselnummern vorhanden

**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.

irrelevant

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