

## 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
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGHO
Internetadresse der Organisation *	www.dgho.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr.
Name *	Haag
Vorname *	Cornelie
Straße *	Fetscherstr. 74
PLZ *	01307
Ort *	Dresden
E-Mail *	Cornelie.Haag@gmx.org
Telefon *	03514584594

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

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGTI
Internetadresse der Organisation *	www.dgti.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr.
Name *	Bein
Vorname *	Gregor
Straße *	Langhansstr. 7
PLZ *	35392
Ort *	Gießen
E-Mail *	gregor.bein@immunologie.med.uni-giessen.de
Telefon *	0641-985-41501

### 3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \* (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie e.V., DGTI

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) \*

Änderung der Codes für die verschiedenen Arten der Thrombozytentransfusionen

**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)

8-800.d1 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat  
8-800.d2 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d3 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d4 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d5 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d6 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d7 8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d8 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.d9 12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.da 14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.db 16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dc 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dd 20 bis unter 22 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.de 22 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.df 24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dg 28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dh 32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dj 36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dk 40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dl 46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dm 52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dn 58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.do 64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dp 70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dq 78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dr 86 bis unter 94 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ds 94 bis unter 100 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.dt 100 bis unter 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate  
8-800.du 118 und mehr Apherese-Thrombozytenkonzentrate

und

8-800.e1 1 Thrombozytenkonzentrat  
8-800.e2 2 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.e3 3 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.e4 4 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.e5 5 Thrombozytenkonzentrate

8-800.e6 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.e7 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.e8 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.e9 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ea 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.eb 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ec 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ed 20 bis unter 22 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ee 22 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ef 24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.eg 28 bis unter 32 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.eh 32 bis unter 36 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ej 36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ek 40 bis unter 46 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.el 46 bis unter 52 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.em 52 bis unter 58 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.en 58 bis unter 64 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.eo 64 bis unter 70 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.ep 70 bis unter 78 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.eq 78 bis unter 86 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.er 86 bis unter 94 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.es 94 bis unter 100 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.et 100 bis unter 118 Thrombozytenkonzentrate  
8-800.eu 118 und mehr Thrombozytenkonzentrate

Hinweis: Der in den "Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) gemäß §§12 und 18 des Transfusionsgesetzes (TFG) (Novelle 2005)" festgelegte Mindestgehalt von 2 x 10<sup>11</sup> Thrombozyten pro Einheit ist zu beachten.

und Streichung der Codes 8-800.9- und 8-800.b-

Es ist zu überlegen, ob auch die Codes 8-800.6- patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate der gleichen Mengenaufteilung angeglichen wird.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

In Deutschland sind Thrombozytenkonzentrate sowohl als Apheresekonzentrate als auch als aus Vollblutspenden gewonnene sog. Poolkonzentrate verfügbar. Diese werden zur Zeit durch insgesamt drei unterschiedlichen Zusatzentgelte vergütet. Dies kann in der Praxis zu Fehlanreizen führen. Vor allem aus klinischen Notwendigkeiten ist es auch in Zukunft geboten beide Arten von Produkten vorrätig zu halten. Ein generellen Verzicht oder Anwendung nur eines der beiden Verfahren darf es nicht geben.

Die derzeitige Differenzierung (Anzahl der Konzentrate) innerhalb der Codes für die verschiedenen Arten von Thrombozytenkonzentraten ist unterschiedlich. So wird z.B. bei der Verwendung von 5 Konzentraten bei Apherese-Thrombozytenkonzentraten der Code „8-800.93 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate“ angewandt, bei Verwendung von Pool-Konzentraten der Code „8-800.b3“, der sowohl für 4 als auch für 5 Thrombozytenkonzentrate gilt.

Da die Kostenerstattung abhängig ist von der OPS-Ziffer, die dem ZE zu Grunde liegt, ist es für Krankenhäuser ein Anreiz, innerhalb der einmal gewählten Form der Thrombozytenkonzentrate zu bleiben, auch wenn bei den Folgetransfusionen nun ein kostengünstigeres Poolkonzentrat zur Verfügung stünde. Bei Gabe einer geringen Anzahl von Konzentraten ist die Problematik besonders deutlich, da die Einstiegsschwelle unterschiedlich ist: Bei Gabe je eines Apherese-Thrombozytenkonzentrates und Pool-Thrombozytenkonzentrat erfolgt keine Erstattung eines ZE, bei der Verwendung von 2 Apherese-Thrombozytenkonzentraten aber das ZE 84.02 zur Anwendung kommt.

Dieser Fehlanreiz kann nur vermieden werden, wenn die Differenzierung der Codes bezüglich der

Anzahl der Konzentrate gleich ist und in den niedrigen Bereichen (am häufigsten vorkommend) einzeln und nicht zusammen gestaffelt ist.

Parallel zu diesem Antrag wird beim INEK ein Antrag eingereicht, die Eingangsschwelle für die ZE 84 und 94 gleich zu gestalten.

Für die bessere Kalkulation und Kostentransparenz könnte es auch sinnvoll sein, die Kodegruppe 8-800.6- patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate mit der gleichen Differenzierung zu gestalten

Zusammenfassung: Zur Vereinheitlichung der ZE 84 und 94 (Antrag an INEK folgt) sollten die Mengensterkerung für beide Präparate gleich sein und die Einstiegsschwelle ebenfalls.

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

Nur durch eine gleiche Mengenbezeichnung bzw. Staffeung der Codes kann eine vergleichende Bewertung der verschiedenen Thrombozytenkonzentrate als ZE erfolgen.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

nicht anzuwenden

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

alle hämatologischen Fälle, zahlreiche Fälle mit Intensivaufenthalt, alle großen Operationen betroffen

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

nicht anwendbar

**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 anwendbar

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