

Änderungsvorschlag für den OPS 2017

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein
namedesverantwortlichen sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen
Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den 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.

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung der personenbezogenen Daten



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.



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für medizinische Hämatologie und Onkologie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGHO
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgho.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr
Name *	Haag
Vorname *	Cornelie
Straße *	Fetscherster. 74
PLZ *	01307
Ort *	Dresden
E-Mail *	Cornelie.Haag@uniklinikum-dresden.de
Telefon *	03514584194

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation
Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)
Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)
Anrede (inkl. Titel)
Name
Vorname
Straße
PLZ
Ort
E-Mail
Telefon

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Einführung eines dosisgestaffelten OPS-Kodes für das Medikament Thiotepa in Kap. 6

4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

.

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Dosisgestaffelter Kode in Kapitel 6 z.B.

Thiotepa, intravenös

100 bis unter 150 mg

150 bis unter 200 mg

200 bis unter 250 mg

250 bis unter 300mg

300 bis unter 350 mg

350 bis unter 400mg

400 bis unter 450 mg

450 bis unter 500mg

500 bis unter 600 mg

600 bis unter 700 mg

700 bis unter 800 mg

800 bis unter 900 mg

900 bis unter 1000 mg

1000 bis unter 1100 mg

1100 bis unter 1200 mg

1200 bis unter 1300 mg

1300 bis unter 1400 mg

1400 bis unter 1500 mg

1500 bis unter 1600 mg

1600 bis unter 1700 mg

1700 bis unter 1800 mg

1800 bis unter 1900 mg

1900 bis unter 2000mg

2000 bis unter 2200mg

2200 bis unter 2400 mg

2400 bis unter 2600 mg
 2600 bis unter 2800 mg
 2800 bis unter 3000 mg
 3000 bis unter 3400 mg
 3400 mg und mehr 6-006

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Thiotepa ist ein Medikament, das in den letzten Jahren Eingang in die Konditionierungstherapie vor einer allogenen und autologen Knochenmark- oder Blutstammzelltransplantation gefunden hat und als Tepadina® auch nur dort die Zulassung hat. Es wird bei der Transplantation in sehr unterschiedlichen Dosen eingesetzt, abhängig vom Therapieschema und der Körpergröße und Gewicht des Patienten. Bei einer Erhebung der DAG-KBT von Daten aus 2013 aus 7 Transplantationskliniken wurde Thiotepa in 57 von 726 Fällen verwendet mit Dosen zwischen 115 und 1960 mg pro Fall. Die Kosten betragen daher zwischen 883€ und 15 052€ pro Fall. Bisher ist eine Erfassung dieser Kosten nicht möglich, da kein OPS-Code existiert.

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

Die Kosten von Thiotepa sind erheblich. Thiotepa wird nur bei einem Teil der Fälle mit Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation verwendet, kann also nicht bei den die Transplantation betreffenden DRG A04 und A15 als Basiskosten eingeordnet werden. Zudem sind Patienten mit einem schweren Krankheitsverlauf auch in anderen DRG (Beatmungs-DRG oder R36Z oder A36). Die Kosten können aber im Einzelfall sehr hoch sein und im Einzelfall 75% des Erlöses ausmachen. Um die Etablierung eines Zusatzentgeltes zu ermöglichen ist ein dosisgestaffelter Code erforderlich

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☒ Standard ☐ Etabliert ☐ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Zwischen 800 und 15 000€ pro Fall

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

ca 600 /Jahr

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

nicht anwendbar

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

nicht zutreffend

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)