

Wichtige Information zur Nutzung des NUB-Tools

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) gemäß § 6 Absatz 2 KHEntgG

Das NUB-Tool enthält fünf verschiedene Formblätter:

1. Stammformblatt
2. NUB 1/4
3. NUB 2/4
4. NUB 3/4
5. NUB 4/4

Stammformblatt

Das Stammformblatt muss zu jeder Anfrage - d.h. in jeder NUB-Datei - vollständig ausgefüllt vorliegen.

NUB 1/4 bis 4/4

In den Formblättern „NUB 1/4“ bis „NUB 4/4“ sind ebenfalls für jede einzelne Anfrage Einträge vorzunehmen. Hier ist die Eingabe von Freitext vorgesehen.

Bitte beachten Sie, dass FETT gedruckte Fragen unbedingt zu beantworten sind!

Fehlende oder unplausible, nicht nachvollziehbare Angaben in den Pflichtfeldern gefährden die erfolgreiche Bearbeitung Ihrer Anfrage.

Im Folgenden finden Sie Ausfüllhinweise zu den auf den verschiedenen Formblättern gestellten Fragen.

Stammformblatt

Bitte berücksichtigen Sie bei der Angabe des Ansprechpartners, dass die E-Mail-Kommunikation zwischen Ihnen und dem InEK ausschließlich über die E-Mail-Adresse abgewickelt wird, von der aus die Formblätter an das InEK gesendet werden.

Wird diese Anfrage durch Sie stellvertretend für mehrere Krankenhäuser Ihres Krankenhausverbundes gestellt? Wenn ja, geben Sie bitte hier die IK-Nummern der übrigen Krankenhäuser an

Damit Krankenhäuser in einem Verbund inhaltlich identische Anfragen nicht für alle Krankenhäuser ihres Krankenhausverbundes einsenden müssen, können die betroffenen Krankenhäuser zur Aufwandsreduzierung zentral eine Anfrage für mehrere Krankenhäuser stellen. Das anfragende Krankenhaus muss dabei berechtigt sein, für die übrigen genannten Krankenhäuser im Verbund die Vertretung zu übernehmen (Vertretungsvollmacht). Liegt keine Vertretungsvollmacht vor, muss die Anfrage von jedem Krankenhaus individuell gestellt werden.

Bitte geben Sie im Vertretungsfall hier lediglich die IK-Nummern der Krankenhäuser Ihres Krankenhausverbundes an, für die Sie die Anfrage stellvertretend mit Vertretungsvollmacht stellen. Bitte verwenden Sie für jede IK-Nummer eine eigene Zeile.

Haben Sie externe Hilfestellungen zum Ausfüllen der Formblätter in Anspruch genommen? Wenn ja, geben Sie bitte an, welche Hilfestellung Sie in Anspruch genommen haben.

Die Erfahrung zeigt, dass für das Ausfüllen der Formblätter Hilfestellungen aus verschiedenen Quellen (z.B. Hersteller, Fachgesellschaften, Krankenhäuser, Fachkollegen, Anfrage eines Vorjahres) in Anspruch genommen werden und sich verschiedene Anfragen in einigen Feldinhalten inhaltlich nicht unterscheiden. Zur Vereinfachung der Bearbeitung bitten wir Sie daher, uns anzugeben, ob Sie eine Hilfestellung in Anspruch genommen haben und welche Hilfestellung Sie ggf. verwendet haben. Bitte beschreiben Sie die Hilfestellung mit wenigen Worten aber so genau wie möglich (z.B. „meine Anfrage zum gleichen Verfahren für das Jahr 2006“) und geben Sie ggf. eine Quelle an (z.B. „Herstellerinformation, im Internet unter www.hersteller.com/info.htm zu finden).

NUB 1/4

1.1 Angefragte Untersuchungs- und Behandlungsmethode (Kurzbezeichnung) [Pflichtfeld]

Geben Sie bitte eine prägnante Kurzbezeichnung der angefragten Methode an. Wenn es sich um ein Medikament handelt, geben Sie bitte den Wirkstoffnamen an.

Beispiel 1:

Eine prägnante Kurzbeschreibung für die Behandlung von Patienten mit schwerer oraler Mukositis unter Chemo- und Strahlentherapie mit Palifermin wäre: Palifermin.

Beispiel 2:

Eine prägnante Kurzbeschreibung für die hämodynamische Stabilisierung von Hochrisiko-Patienten oder Patienten mit kardiogenem Schock oder akutem Myokardinfarkt mittels eines elektrisch angetriebenen intrakorporalen Herzunterstützungssystems (Mikroaxial-Blutpumpe) wäre: Mikroaxial-Blutpumpe.

1.2 Alternative Bezeichnung(en) der Methode

Unter welcher anderen Bezeichnung (oder ggf. welchem Namen, z.B. auch Handelsname) ist die Methode noch bekannt?

1.3 Beschreibung der neuen Methode [Pflichtfeld]

Beschreiben Sie die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode konkret. Machen Sie dabei bitte insbesondere plausible Angaben zu Funktions-/Anwendungsweise, Technik, Materialien/Mengen, Wirkmechanismus, Wirkstoff, Dosierungen, Häufigkeit und Dauer etc. (so weit möglich und sinnvoll). Erstellen Sie Ihre Beschreibung der neuen Methode/Leistung bitte so, dass Ihre Erläuterungen vom Leser Ihrer Anfrage auch nachvollzogen werden können.

Beispiel 1:

Bei Palifermin handelt es sich um einen mit Hilfe rekombinanter DNA-Technologie in E. coli hergestellten humanen Keratinozyten-Wachstumsfaktor (Keratinocyte Growth Factor, KGF), der die Proliferation und Differenzierung von Keratinozyten und die Hochregulierung von zytoprotektiven Mechanismen stimuliert. Endogener KGF ist ein spezifischer Wachstumsfaktor für Epithelzellen.

Beispiel 2:

Bei kardiologischen Interventionen kommen immer häufiger Herzunterstützungssysteme zum Einsatz, die bei Hochrisiko-Patienten während der kardiologischen Intervention die Pumpleistung des Herzens maßgeblich übernehmen und stabilisieren. Die Unterstützungssysteme verbleiben nach der Intervention noch bis zu fünf Tage im intensivbetreuten Patienten, bis sich seine Herzleistung wieder stabilisiert hat. Die Mikroaxial-Blutpumpe ist ein minimal invasives Herzunterstützungssystem (linker Ventrikel), das ohne Öffnen des Brustkorbes über einen perkutanen Zugang in der Leiste via Femoralarterie in das Herz eingeführt und auf gleichem Wege auch wieder entfernt werden kann. Der 4mm große Elektromotor sorgt für eine Pumpleistung von bis zu 2,5 l/min. Die Gabe blutverdünnender Medikamente (Heparin-gabe) und inotroper Substanzen kann entscheidend reduziert werden. Da es sich um ein vollimplantierbares System handelt (es wird nur ein 3 mm (9F) dünner Katheter aus dem Patienten herausgeführt), ist auch die Infektionsgefahr äußerst gering. Das System besteht im Einzelnen aus der vollimplantierbaren Pumpe, einer Konsole zur Steuerung des Systems und einer Spritzenpumpe zur Spülung des implantierten Systems. Für den Patienten erwarten wir durch Anwendung der neuen Methode eine aktive Entlastung des linken Ventrikels durch maßgebliche Unterstützung der Pumpleistung des Ventrikels, eine Erhöhung der Auswurfleistung des Ventrikels, eine Reduzierung des Sauerstoffverbrauchs des Herzmuskels, eine Verbesserung der Koronardurchblutung, eine Verbesserung der Endorganperfusion sowie eine Erhöhung des mittleren aortalen Drucks. Die Anwendung der neuen Methode erfolgt kurzzeitig bis zu fünf Tagen.

1.4 Mit welchem OPS wird die Methode verschlüsselt?

Geben Sie bitte an, mit welchem OPS-Kode/welchen OPS-Kodes die Methode **im Jahr 2006** verschlüsselt wird. Benutzen Sie bitte für jeden Code eine neue Zeile. Falls kein Code existiert, bleibt das Feld frei.

NUB 2/4

2.1 Bei welchen Patienten wird die Methode angewandt (Indikation)? [Pflichtfeld]

Beschreiben Sie bitte die Patientengruppe, die mit der neuen Methode behandelt wird. Wenn Ihnen bekannt ist, dass die Indikation typischerweise mit einer bestimmten DRG bzw. mehreren bestimmten DRGs verbunden ist, dann geben Sie diese bitte hier an.

Beispiel 1:

Palifermin wird angewendet zur Prophylaxe und Therapie der oralen Mukositis unter Chemo- und Strahlentherapie, z.B. bei Patienten mit hämatologischen malignen Erkrankungen unter myeloablativer Therapie.

Beispiel 2:

Die neue Methode soll bei Patienten mit folgenden Indikationen durchgeführt werden: akuter Myokardinfarkt, kardiogener Schock, low output syndrom, akute Myokarditis, high risk PTCA. Therapeutischer Lösungsansatz: Erfordernis der schnellen Regeneration des Herzmuskels, wobei ein dauerhaftes Herzunterstützungssystem oder Kunstherz nicht indiziert oder zu aufwendig und eine IABP therapeutisch nicht ausreichend ist.

2.2 Welche bestehende Methode wird durch die neue Methode abgelöst oder ergänzt? [Pflichtfeld]

Geben Sie hier bitte an, welche bestehende Methode durch die neue abgelöst oder ergänzt wird. Beschreiben Sie bitte kurz, wie Patienten vor Einführung der neuen Methode bei der entsprechenden Indikation behandelt wurden.

2.3 Ist die Methode vollständig oder in Teilen neu und warum handelt es sich um eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode? [Pflichtfeld]

Erläutern Sie bitte, warum die angefragte Methode aus Ihrer Sicht eine Neuerung darstellt. Wie unterscheidet sie sich von etablierten Verfahren? Gehen Sie bitte insbesondere auf den innovativen Charakter der neuen Methode ein. Bitte beschreiben Sie dabei möglichst genau die Neuerung(en) zu einer ggf. früher oder gegenwärtig eingesetzten Methode. Dies könnte bei Medikamenten z.B. der Wirkstoff, die Galenik oder Applikationsmethode sein, bei Verfahren z.B. ein Medikalprodukt (neuartiger Katheter), eine computergestützte Planung oder ein neuartiges kombiniertes Behandlungskonzept.

Beispiel 1:

Es handelt sich bei Palifermin um einen neuen Wirkstoff zur Behandlung der Komplikation Mukositis unter Strahlen- bzw. Chemotherapie, für die es bisher noch keine etablierte Therapie oder Prophylaxe gibt. Es ist mit einer Reduktion von Häufigkeit, Dauer und Schweregrad der oralen Mukositis zu rechnen.

Beispiel 2:

Die Mikroaxial-Blutpumpe besitzt seit Dezember 2003 die CE-Zertifizierung. Eine vergleichbare Therapie war vor Markteinführung nicht verfügbar.

2.4 Welche Auswirkung hat die Methode auf die Verweildauer im Krankenhaus?

Beschreiben Sie bitte die verweildauersteigernde oder -senkende Wirkung der neuen Methode, wenn möglich in Tagen pro Krankenhausaufenthalt (im Durchschnitt). Begründen Sie kurz, wodurch die Verweildaueränderung bewirkt wird. Hat die Methode nach Ihrer Kenntnis keine verweildauerändernde Wirkung, geben Sie bitte „keine“ an.

NUB 3/4

3.1 Wann wurde diese Methode in Deutschland eingeführt?

Wenn Ihnen der Einführungszeitpunkt der Methode in Deutschland bekannt ist, geben Sie ihn bitte hier an - ggf. als Schätzung. Wenn möglich, ergänzen Sie bitte, wann die Methode erstmals experimentell eingesetzt wurde und ab wann sie in der klinischen Praxis gebräuchlich ist. Wenn Sie keine Angaben machen können, lassen Sie das Feld bitte leer.

3.2 Bei Medikamenten: Wann wurde dieses Medikament zugelassen?

Geben Sie bitte den Zeitpunkt für die Zulassung des Medikamentes an, soweit Ihnen dieser bekannt ist. Wenn Sie Kenntnis über ein laufendes Zulassungsverfahren haben, geben Sie bitte an, bei welcher Behörde derzeit ein Zulassungsverfahren läuft und zu welchem Zeitpunkt eine Zulassung erwartet wird. Wenn Sie keine Kenntnis über diese Angaben haben, bleibt das Feld leer.

3.3 Wann wurde bzw. wird die Methode in Ihrem Krankenhaus eingeführt? [Pflichtfeld]

Geben Sie bitte den Zeitpunkt der ersten Anwendung in Ihrem Krankenhaus an. Wenn Sie die Anfrage stellvertretend für mehrere Krankenhäuser Ihres Krankenhausverbundes stellen (vgl. Stammformblatt), geben Sie den Einführungszeitpunkt bitte für alle Krankenhäuser getrennt an (Angabe der IK), wenn die Einführung nicht zu einem einheitlichen Zeitpunkt statt fand bzw. geplant ist. Verwenden Sie bitte für jede IK-Nummer eine eigene Zeile.

Beispiel 1:

In unserer Klinik besteht die Absicht die neue Methode Anfang des kommenden Jahres einzuführen.

Beispiel 2:

Kurz nach Markteinführung haben wir in unserer Klinik die ersten Patienten mit der neuen Methode erfolgreich behandelt.

3.4 In wie vielen Kliniken wird diese Methode zurzeit eingesetzt (Schätzung)?

Zur Unterstützung der Bearbeitung ist die Angabe hilfreich, in wie vielen Krankenhäusern diese Methode zum Zeitpunkt der Anfrage eingesetzt wird. Diese Angabe (Schätzung) ist nur dann vorzunehmen, wenn Sie eine ungefähre Kenntnis über den gegenwärtigen Umfang des Einsatzes der angefragten Methode in Deutschland haben; ansonsten bleibt das Feld leer.

3.5 Wie viele Patienten wurden in Ihrem Krankenhaus in 2005 oder in 2006 mit dieser Methode behandelt? [Pflichtfeld]

Nennen Sie bitte die Anzahl der Patienten, an denen die angefragte Methode in Ihrem Krankenhaus im Jahr 2005 oder im Jahr 2006 angewandt wurde. Sie können auch Angaben zu beiden Jahren getrennt oder gesamt machen. Bitte geben Sie daher unbedingt an, für welchen Zeitraum Ihre Angaben zutreffen. Haben Sie keine genauen Zahlen, schätzen Sie die Anzahl der behandelten Patienten bitte möglichst genau. Haben Sie die neue Methode weder 2005 noch 2006 eingesetzt, geben Sie bitte „keine“ an. Stellen Sie die Anfrage stellvertretend für mehrere Krankenhäuser Ihres Krankenhausverbundes (vgl. Stammformblatt), nennen Sie bitte die Anzahl der Patienten je Krankenhaus (Angabe der IK). Verwenden Sie bitte für jede Angabe eine neue Zeile.

3.6 Wie viele Patienten planen Sie im Jahr 2007 mit dieser Methode zu behandeln? [Pflichtfeld]

Nennen Sie bitte die Anzahl der Patienten, an denen die angefragte Methode im Jahr 2007 in Ihrem Krankenhaus angewandt werden soll (geschätzt). Stellen Sie die Anfrage stellvertretend für mehrere Krankenhäuser Ihres Krankenhausverbundes (vgl. Stammformblatt), nennen Sie die (geschätzte) Anzahl der Patienten bitte je Krankenhaus (Angabe der IK). Verwenden Sie bitte für jede IK-Nummer eine eigene Zeile.

NUB 4/4

4.1 Entstehen durch die neue Methode Mehrkosten gegenüber dem bisher üblichen Verfahren? Wenn ja, wodurch? In welcher Höhe (möglichst aufgetrennt nach Sach- und Personalkosten)? [Pflichtfeld]

Geben Sie bitte möglichst genau an, welche Mehrkosten durch die neue Methode verglichen mit der(n) bisher üblichen Methode(n) entstehen. Trennen Sie Ihre Angaben soweit möglich in Personal- und Sachkosten. Machen Sie Ihre Kostenangaben bitte als Durchschnittswert in Euro pro Anwendung. Sofern Ihnen die Mehrkosten nicht bekannt sind, umschreiben Sie bitte möglichst genau den zusätzlichen Aufwand, der durch Anwendung der neuen Methode entsteht. Der zusätzliche Aufwand kann beispielsweise durch verlängerte OP-Zeiten, eine höhere Qualifikation des einzusetzenden Personals, zusätzliches Personal, die Dosierung des Medikamentes, die Verabreichung zusätzlicher Medikamente zur Stützung des Behandlungserfolges der neuen Methode, Implantatkosten o.ä. entstehen.

Beispiel 1:

Eine Dosierung von 60µg/kg/Tag i.v. 3 Tage vor und nach Chemotherapie - außer an Tagen mit Chemotherapie - ergibt bei einem Patienten mit beispielsweise 75kg Körpergewicht pro Gabe: €€€ Euro. Aufsummiert auf einen Fall ergeben sich damit Kosten von €€€ Euro pro typischem stationären Aufenthalt.

Die Mehrkosten gegenüber der bisherigen Behandlung (z.B. Medikament XY mit €€€ Euro pro Fall) belaufen sich bei in Körpergewicht, Dauer und Höhe der Gaben usw. vergleichbaren Patienten insgesamt auf €€€ Euro pro Fall.

Beispiel 2:

Der Materialaufwand (exklusive Pumpe) dürfte dem einer Herzkatheteruntersuchung entsprechen. Für die Implantation der Pumpe werden ein Kardiologe und ein Assistent, eine Pflegekraft sowie ein Röntgenassistent benötigt. Die durchschnittliche Dauer der Implantation kann mit XX Minuten länger als eine durchschnittliche Herzkatheteruntersuchung von YY Minuten geschätzt werden. Das Entfernen der Pumpe und der Schleuse kann im Patientenbett oder in einem Untersuchungsraum der Intensivstation erfolgen. Das Entfernen dauert ca. 10 Minuten. Nach dem Ziehen der Schleuse verbleibt ein Loch im Blutgefäß, welches allerdings nicht gefäßchirurgisch verschlossen werden muss; es schließt sich analog zu einer Herzkatheteruntersuchung durch Versorgung mit einem Druckverband selbst. Auf der Intensivstation fallen Tätigkeiten an, die speziell mit der implantierten Pumpe zusammenhängen, insbesondere:

- Überprüfen der Vitalzeichen während der ersten Stunde alle 15 Minuten, danach stündlich für 6 Stunden, danach alle zwei Stunden
- stündliche Flüssigkeitsbilanz inklusive einer 24-Stundenbilanz für Ein- und Ausfuhr
- Wechsel der Lösung zur Spülung der Pumpe alle 3 bis 4 Stunden
- alle 24 Stunden Laborkontrolle der Blutwerte.

Die Pumpe verbleibt 2 bis 3 Tage im Patienten. Während dieser Zeit wird der Patient von der Pumpe entwöhnt. Die Materialkosten für die Pumpe betragen €€€ Euro.

Die Mehrkosten gegenüber dem üblichen/bisher praktizierten Verfahren belaufen sich insgesamt auf €€€ Euro.

4.2 Welche DRG(s) ist/sind am häufigsten von dieser Methode betroffen?

Soweit Sie davon Kenntnis haben, geben Sie hier bitte die am häufigsten von der angefragten Methode betroffene(n) DRG(s) an. Geben Sie bitte an, mit Hilfe welchen DRG-Fallpauschalen-Kataloges Sie Ihre Angaben machen. Benutzen Sie bitte pro DRG eine neue Zeile.

4.3 Warum ist diese Methode aus Ihrer Sicht derzeit im G-DRG-System nicht sachgerecht abgebildet? [Pflichtfeld]

Erläutern Sie bitte, warum die Methode aus Ihrer Sicht nicht sachgerecht im G-DRG-System abgebildet ist. Die Anfrage sollte hierbei auch den Aspekt der Sachgerechtigkeit der Vergütung aus Ihrer Sicht betrachten. Sie können Ihre Angaben auf das G-DRG-System 2006 und/oder 2007 beziehen. Wenn sich Ihre Angaben auf beide G-DRG-Systeme beziehen, beschreiben Sie bitte ggf. bestehende Unterschiede in der fehlenden Sachgerechtigkeit. Bitte vermerken Sie unbedingt, auf welches G-DRG-System sich Ihre Ausführungen beziehen.

Beispiel 1:

Die Behandlung mit Palifermin wurde erst im Jahr 2005 in der EU zugelassen. Entsprechend konnten keinerlei Kosten- und Leistungsdaten bei der Ermittlung des G-DRG-Fallpauschalen-Kataloges berücksichtigt werden. Die Kosten des für die neue Methode zu verwendenden Präparates sind erheblich und können die mit der DRG-Fallpauschale verbundenen Erlöse übersteigen.

Beispiel 2:

Die Behandlung von Patienten mit einer Mikoraxial-Blutpumpe wurde erst im Jahr 2003 CE-zertifiziert. Entsprechend konnten Kosten- und Leistungsdaten bei der Ermittlung des G-DRG-Fallpauschalen-Kataloges noch nicht berücksichtigt werden.

4.4 Wurde für diese Methode bereits eine Anfrage gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG beim InEK gestellt?

Wenn Sie für die angefragte Methode bereits in den vergangenen Jahren eine Anfrage gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG gestellt haben, kreuzen Sie bitte „Von Ihrem Krankenhaus“ an. Wenn Ihnen bekannt ist, dass ein anderes Krankenhaus für die von Ihnen aktuell angefragte Methode bereits eine Anfrage gemäß § 6 Abs. 2 KHEntgG gestellt hat, kreuzen Sie bitte „Von einem anderen Krankenhaus“ an. Ansonsten kreuzen Sie bitte nichts an.