

Änderungsvorschlag für den OPS 2008

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Namenskonvention für die Übermittlung dieser Formulare Datei

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den hier kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich).

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* sollte dem unter **1.** (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiele: ops-endoprothetikhuefte-musterfrau.doc, ops-komplexeodefruehreha-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.

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 der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Hinweis zur Veröffentlichung der Änderungsvorschläge

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen. Mit Einsendung dieses Bogens geben Sie als Antragsteller Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung aller darin enthaltenen Daten auf den Webseiten des DIMDI. Falls Sie dies ablehnen, teilen Sie uns das bitte hier mit:

Ich lehne/Wir lehnen die Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI ausdrücklich ab.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Hinweis zum Datenschutz

- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und im Rahmen des Vorschlagsverfahrens für die Weiterentwicklung der Klassifikation ICD-10-GM und OPS 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.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation * Verband Rheumatologischer Akutkliniken e.V.
 Offizielles Kürzel der Organisation * VRA
 Internetadresse der Organisation * www.rheuma-akut.net
 Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr. med.
 Name * Heinz-Jürgen
 Vorname * Lakomek
 Straße * Friedrichstr. 17
 PLZ * 32427
 Ort * Minden
 E-Mail * rheumatologie@klinikum-minden.de
 Telefon * 0571-801-3802

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Verband Rheumatologischer Akutkliniken e.V.
 Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation
 Arbeitsgemeinschaft der Akutkrankenhäuser mit Fachabteilungen für
 fachübergreifende Frührehabilitation
 Offizielles Kürzel der Organisation * VRA, DGPMR, BAG-Frühreha
 Internetadresse der Organisation * www.rheuma-akut.net
www.dgpmr.de
 Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr. med.
 Prof. Dr. med.
 Name * Lakomek
 Gutenbrunner
 Vorname * Heinz-Jürgen
 Christoph
 Straße * Friedrichstr. 17
 Carl-Neuberg-Str. 1
 PLZ * 32427
 30625
 Ort * Minden
 Hannover
 E-Mail * rheumatologie@klinikum-minden.de
gutenbrunner.christoph@mh-hannover.de
 Telefon * 0571-801-3802
 0511-532-4124

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

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.
Berufsverband der Rehabilitationsfachärzte

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Einbindung der physikalisch-therapeutischen Kompetenz in den OPS 8-983

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)

Unter dem ersten Mindestkriterium bei der OPS-Kategorie 8-983 (Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung):

‘Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Rheumatologie, Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Rheumatologie oder Facharzt für Orthopädie mit der Zusatzweiterbildung orthopädische Rheumatologie)’

sollte folgende Ergänzung erfolgen:

Die physikalisch-rehabilitative Kompetenz (Ärzte mit Zusatzweiterbildung ‘Physikalische Therapie’ oder ‘Physikalische Therapie und Balneologie’ oder ‘Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin’) muss in die Behandlung eingebunden sein.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Um die physikalisch-rehabilitativen Kompetenz bei der Durchführung der multimodalen rheumatologischen Komplexbehandlung zu sichern, sollte eine Ergänzung des Hinweistextes zur OPS-Kategorie 8-983 (Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung) erfolgen.

Bei der rheumatologischen Komplexbehandlung handelt es sich um eine Kombination rheumatologischer Interventionen, die auch physikalisch-medizinische Diagnostik und Interventionen beinhaltet. Es ist hierbei hilfreich, im Behandlungsteam den physikalisch-medizinischen bzw. rehabilitationsmedizinischen Sachverstand umfangreicher zu berücksichtigen, zum Beispiel durch Ärzte mit der Zusatzweiterbildung 'Physikalische Therapie' oder 'Physikalische Therapie und Balneologie' oder den 'Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin'.

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

Der Vorschlag dient zur Qualitätssicherung bestehender Systeme.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Keine, da in allen größeren Kliniken die entsprechenden Qualifikationen bereits vorgehalten werden.

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

unbekannt

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

keine

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

./.

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

Entsprechende Änderungen sind auch bei anderen Komplexziffern mit höheren physikalisch-medizinischen Therapieanteilen oder rehabilitativer Ausrichtung sinnvoll.