

Änderungsvorschlag für den OPS 2009

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. 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!

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

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 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.

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).

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 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/unsere 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 * Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus
 Offizielles Kürzel der Organisation * BAG-PVA
 Internetadresse der Organisation * www.bag-pva.de
 Anrede (inkl. Titel) * Dr.
 Name * Singer
 Vorname * Susanne
 Straße * Riemannstr. 32
 PLZ * 04107
 Ort * Leipzig
 E-Mail * sins@medizin.uni-leipzig.de
 Telefon * 0341/9715407

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus
 Offizielles Kürzel der Organisation * BAG-PVA
 Internetadresse der Organisation * www.bag-pva.de
 Anrede (inkl. Titel) * KJP
 Name * Grießmeier
 Vorname * Barbara
 Straße * Theodor-Stern-Kai 7, Universitätsklinik Station 32-4
 PLZ * 60590
 Ort * Frankfurt
 E-Mail * barbara.griessmeier@kgu.de
 Telefon * 069/6301 4751

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

AG Psychosoziale Onkologie PSO in der Dt. Krebsgesellschaft, Arbeitsgruppe psychosozialer Mitarbeiter in pädiatr. Kardiologien, Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie e.V. BVAKT, Berufsverband Heileurhythmie e.V. BVHE, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie e.V. dapo, Deutsche Diabetes-Gesellschaft DDG, AG Psychologie und Verhaltensmedizin, Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT, Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen DVSG, Deutscher Arbeitskreis Gestaltungstherapie/klinische Kunsttherapie e.V. (Mitglied im DFKGT), Deutscher Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie e.V. DFKGT, Fachgruppe Klin. Psychologen im Allgemeinkrankenhaus des Berufsverbandes Deutscher Psychologen BDP, Gesellschaft für Neuropsychologie e.V. GNP, Internationale Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie IGKGT/IAACT, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der pädiatr. Onkologie und Hämatologie PSAPOH, Verband Anthroposophischer Kliniken, Verband psychologischer PsychotherapeutInnen VPP im BDP

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) *

9-412 Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst

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)

Mindestmerkmale:

- Behandlung im Liaisondienst durch einen Arzt mit der Gebietsbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie oder der Gebietsbezeichnung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder der Gebiets- und Bereichsbezeichnung Innere Medizin (bzw. andere klinische Fachärzte wie Dermatologen, Gynäkologen, Orthopäden u. a.) und Psychotherapie oder durch einen psychologischen Psychotherapeuten.
- Anamnese (biographisch bzw. verhaltensanalytisch fundiert)
- Anwendung bzw. Einleitung folgender Verfahren in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen: Einzel- oder Gruppenpsychotherapie, psychoedukative Verfahren, Entspannungs- oder imaginative Verfahren, psychologische Testdiagnostik, sozialpädagogische Beratung, Ergotherapie, künstlerische Therapien, supportive teambezogene Interventionen, Balintgruppen/Supervision.

9-412.2	2 bis unter 5 Stunden
9-412.3	5 bis 10 Stunden
9-412.4	Mehr als 10 Stunden

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die bisherige OPS-Ziffer 9-412 berücksichtigte nicht alle Berufsgruppen, die in der Praxis diese Leistungen eigenverantwortlich erbringen (es fehlten die psychologischen Psychotherapeuten).

Einige der genannten Verfahren (z. B. sozialpädagogische Beratung, Ergotherapie) werden in der Regel nicht von den Ärzten bzw. Psychologen durchgeführt, sondern von anderen Fachgruppen. Daher die Ergänzung "bzw. Einleitung".

Der Oberbegriff "künstlerische Therapien" entspricht dem Konsens der künstlerischen Therapieverbände (z.B. AG DRG des FKT). Er sollte so, wie in allen anderen entsprechenden OPS-Codes auch, verwendet werden.

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

Die Analyse in verschiedenen Kliniken ergab, dass diese Leistungen nicht angemessen vergütet werden.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

ca. 120 bis 250 Euro, je nach Diagnostik- und Behandlungsumfang

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

ca. 400 bis 800 Fälle pro Jahr in einem Krankenhaus der Maximalversorgung

In einer Erhebung der Universität Leipzig wurden z. B. 32% der im Akutkrankenhaus behandelten Tumorpatienten (n=689) als psychisch krank diagnostiziert und mit einer ICD-10-F-Ziffer klassifiziert (Singer et al., 2007).

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