

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 *	Arbeitsgemeinschaft für Naturheilverfahren im Akutkrankenhaus
Offizielles Kürzel der Organisation *	k.A.
Internetadresse der Organisation *	k.A.
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Busch
Vorname *	Christoph
Straße *	Henricistr. 92
PLZ *	45136
Ort *	Essen
E-Mail *	c.busch@kliniken-essen-mitte.de
Telefon *	0201 174 11201

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Arbeitsgemeinschaft für Naturheilverfahren im Akutkrankenhaus
Offizielles Kürzel der Organisation *	k.A.
Internetadresse der Organisation *	k.A.
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Priv. Doz. Dr. med.
Name *	Brenke
Vorname *	Rainer
Straße *	Taunusallee 5
PLZ *	56130
Ort *	Bad Ems
E-Mail *	r.brenke@hufeland-klinik.com
Telefon *	02603 921819

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

Arbeitsgemeinschaft für Naturheilverfahren im Akutkrankenhaus
Deutsche Gesellschaft für Naturheilkunde e.V.

- 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) *

Definitionserweiterung der Codes durch Behandlungsminuten

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)

8-975.22 Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung:
Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mindestens 10 bis höchstens 13 Behandlungstage oder mindestens 1.200 Behandlungsminuten bei mindestens 7 bis höchstens 9 Behandlungstagen

8-975.23 Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung:
Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage oder mindestens 1.680 Behandlungsminuten bei mindestens 10 bis höchstens 13 Behandlungstagen

8-975.23 Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung:
Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage oder mindestens 2.520 Behandlungsminuten bei mindestens 14 Behandlungstagen

Die bisherige textuelle Ausgestaltung basiert auf dem Abgrenzungskriterium "Behandlungstage". Zusätzlich sollen als weiteres Kriterium "Behandlungsminuten" in Verbindung mit "Behandlungstagen" hinzugenommen werden.

Die im aktuellen Katalog enthaltenen Hinweise sollen unverändert bestehen bleiben.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Es hat sich in den Einrichtungen der Arbeitsgemeinschaft für Naturheilverfahren im Akutkrankenhaus gezeigt, dass es durch Umstellung von Behandlungskonzepten und einer damit verbundenen Leistungsverdichtung zu einer Verkürzung der stationären Verweildauer für einzelne Krankheitsbilder gekommen ist, ohne dass sich der Leistungsumfang bemessen in Behandlungsminuten insgesamt verändert hat.

Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, soll basierend auf den in den Hinweisen genannten Mindestanforderungen zur Behandlungsdauer (mindestens 120 Behandlungsminuten pro Tag) und zu den Behandlungsinhalten die textuelle Ausgestaltung der jeweiligen OPS-Ziffern um eine Differenzierung mittels der gesamten Behandlungsminuten erweitert werden.

Dabei wird unterstellt, dass der bisherige gesamte Behandlungsaufwand gemessen in Minuten nicht unterschritten wird, sondern auch in weniger Behandlungstagen erbracht werden kann. Hierbei wäre der durchschnittliche Behandlungsaufwand pro Tag entsprechend höher.

Der Schwellenwert zur Abrechnung des Zusatzentgeltes ZE 2008-40 liegt derzeit bei 14

Behandlungstagen. Als weiterer Schwellenwert sollen 1.680 Behandlungsminuten in Kombination mit 10 Behandlungstagen hinzukommen. Eine Mindestverweildauer von 10 Tagen ist deshalb zu fordern, weil ein nachhaltiger Therapieerfolg nur über einen entsprechenden stationären Behandlungszeitraum gewährleistet ist.

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

Wie unter 7. a. ausgeführt, sollen auch Therapien mit dem Zusatzentgelt " Naturheilkundliche Komplexbehandlung" vergütet werden, die in weniger Behandlungstagen aber mit einer höheren Behandlungsdichte pro Tag erbracht werden.

Ansonsten wird eine Vergütungs- und Finanzierungslücke bei den Fällen weiterhin bestehen bleiben, die eine kürzere Verweildauer als 14 Behandlungstage haben gegenüber Fällen mit einer gleich hohen Behandlungsintensität und mit einer Verweildauer von mehr als 14 Behandlungstagen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Die bisherige krankenhausindividuell vereinbarte Höhe des Zusatzentgeltes muss wegen der erweiterten Definition nicht angepasst werden.

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

Mindestens 80 % aller in den anerkannten naturheilkundlichen Kliniken pro Jahr behandelten Patienten, ca. 8.000 Fälle pro Jahr

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

entfällt, s.7. d.

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.)

z.Zt. nicht Gegenstand der Verfahren der externen Qualitätssicherung nach §§ 137ff SGB V, jedoch Inhalt des internen Qualitätsberichtes nach § 137 SGB V

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

An der bisherigen Zuordnung der OPS-Schlüssel zum Zusatzentgelt ZE 2008-40 muss keine Änderung vorgenommen werden. Weiterhin sollte ein krankenhausesindividuell zu vereinbarendes Zusatzentgelt bestehen bleiben.