

## Änderungsvorschlag für den OPS 2011

### 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](mailto: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-komplexe-fruehreha-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](http://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](http://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](mailto: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/unseres 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 *	Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation *	BWKG
Internetadresse der Organisation *	www.bwkg.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Jagdfeld
Vorname *	Frank
Straße *	Birkenwaldstr. 151
PLZ *	70191
Ort *	Stuttgart
E-Mail *	jagdfeld@bwkg.de
Telefon *	0711-2577740

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

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

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

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) \*

gesammelte Vorschläge zur Kapitel 9 (Gruppen 9-60...9-64 und 9-65...9-69)

## 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)

Die statische Begrenzung der Gruppengröße bei Gruppentherapien erscheint kritisch. Hier wird eine differenzierte Abbildungsmöglichkeit vorgeschlagen.

Die Codes 9-60 Regelbehandlung und 9-61 Intensivbehandlung unterscheiden sich nur durch Patientencharakteristika. Es ist nicht ersichtlich, wieso die Differenzierung nach der Intensität der Leistungen (= Anzahl der Therapieeinheiten) nicht ausreichend ist.

Spezifische Möglichkeiten zur Darstellung vor-/nachstationärer Leistungen sollen ebenfalls abbildbar sein.

Es wird vorgeschlagen, dass auch weitere Leistungen können bei der Dauer der Diagnostik zu berücksichtigen sind (z.B. Fremdanamnesen, Gespräche mit Vorbehandlern, etc.).

Bei den Codes 9-62 und 9-63 erscheint das Mindestmerkmal „Der wöchentliche Anteil der Therapieeinheiten an ärztlichen und psychologischen / psychotherapeutischen Einzel- und Gruppentherapien beträgt mehr als 20 % der Gesamtanzahl der Therapieeinheiten aller Berufsgruppen“ kritisch. Ein hoher relativer Anteil ist auch durch Absenkung der Gesamtmenge an Therapieeinheiten erreichbar. Hilfreicher erscheint ggf. die Festlegung eines absoluten Schwellenwertes.

Wie begründet sich das 7-Tage-Erfassungsintervall für Therapieeinheiten? Warum ist nicht die Gesamtzahl an Therapieeinheiten über den gesamten Behandlungszeitraum (in der gleichen Behandlungsgruppe) ausreichend?

Es wird vorgeschlagen, Möglichkeiten zur Abbildung von therapeutischen Einheiten in Großgruppen („Stationskonferenz“, „therapeutische Morgenrunde“, etc.) ergänzend aufzunehmen.

Abbildung des Home-Treatments über einen eigenständigen OPS-Code

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Von zahlreichen Mitgliedseinrichtungen der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft erhielt die Geschäftsstelle Hinweise zur Modifikation der psychiatrisch-psychosomatischen Komplexbehandlungskodes, die wir Ihnen gesammelt weiterleiten.

Bei voraussichtlich hohem Diskussions- und Abstimmungsbedarf verzichten wir auf die exakte Ausformulierung der einzelnen Unterpunkte, stehen Ihnen hierzu jederzeit gerne zur Verfügung.

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

Abbildung der psychiatrischen und psychosomatischen Therapie für die Zwecke der Entwicklung des neuen Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen nach § 17d KHG.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

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

In der Regel alle psychiatrischen und psychosomatischen stationären Aufnahmen von Patienten.

**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.)

keine Bedeutung

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