

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. 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, 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 Leitender Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Offizielles Kürzel der Organisation *	BAG KJPPP
Internetadresse der Organisation *	www.kinderpsychiater.org
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Prof. Dr.med.
Name *	Schepker
Vorname *	Renate
Straße *	Weingartshofer Str. 2
PLZ *	88214
Ort *	Ravensburg
E-Mail *	renate.schepker@zfp-zentrum.de
Telefon *	0751/7601-2302/2789

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)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)
(BDK - Bundesdirektorenkonferenz)
(APK -Aktion Psychisch Kranke)
(ACKPA)

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) *

Weiterentwicklung OPS 9-65 bis 9-69, Fehlerreduktion, Differenzierungen

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)

Erforderlich: Codereduktion, Synchronisierung der wöchentlichen Leistungserfassung für alle Patienten einer Station; Klarifizierung z.B. der Erfassung von Gruppentherapie, Simultanangabe der Codes 9-670 und 9-671 und der Tätigkeiten von Beschäftigten in Ausbildung; Weitere Differenzierung einzelner Codes hinsichtlich besonders und weniger aufwändiger Patienten.

Eine genaue Formulierung der Veränderungen kann erst dann erfolgen wenn seitens des BMG geklärt ob eine unterjährige Codeanpassung zum 1.7.2010 mit dortig definierten Inhalten erfolgen kann, auf die unser Vorschlag aufbauen muss. Diese Information liegt zum Abgabzeitpunkt nicht vor. Der Vorschlag kann sehr kurzfristig eingereicht werden.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die ersten Erfahrungen belegen eine zu hohe Feinabstufung der Leistungsgruppen mit zuvielen Codes, eine Erfassung von nur ca. 30 % des wöchentlichen Kostenaufwandes durch die OPS.

Verwirrende Vorgaben in der Operationalisierung der Codes z.B. für Gruppentherapie und Praktikanten.

Die besonders aufwändigen Patienten, insbesondere pflegerisch, erhalten mit den aktuell gestalteten OPS weniger codierbare Leistungen als die weniger aufwändigen. Die Erfordernis jeden Patienten in einem anderen Rhythmus anhand des Aufnahme-Wochentags zu codieren schafft eine hohe Fehleranfälligkeit..

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

Hoch relevant - aktuell Entwicklungsphase der OPS für Psychiatrie und Psychosomatik, inklusive der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Probekalkulationen mit den Pretest-Häusern haben noch nicht begonnen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

unbekannt

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

80.000 jährlich (voll- und teilstationäre Aufnahmen in Kinder- und jugendpsychiatrische Abteilungen, steigend)

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

unrelevant, neues Entgeltsystem

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.)

geringere Fehleranfälligkeit. Externe Qualitätssicherung noch nicht entwickelt

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

Eine Abstimmung mit den OPS der Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik ist sinnvoll, erwünscht und hinsichtlich der Homogenität des Gesamtsystems unabdingbar.