

## 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-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](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/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 \* Deutscher Pflegerat  
 Offizielles Kürzel der Organisation \* DPR  
 Internetadresse der Organisation \* <http://www.deutscher-pflegerat.de>  
 Anrede (inkl. Titel) \* Präsident  
 Name \* Westerfellhaus  
 Vorname \* Andreas  
 Straße \* Salzufer 6  
 PLZ \* 10587  
 Ort \* Berlin  
 E-Mail \* [info@deutscher-pflegerat.de](mailto:info@deutscher-pflegerat.de)  
 Telefon \* 030 / 21 91 57 57

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

Organisation \* Deutscher Pflegerat  
 Offizielles Kürzel der Organisation \* DPR  
 Internetadresse der Organisation \* <http://www.deutscher-pflegerat.de/>  
 Anrede (inkl. Titel) \* (1) Ansprechpartner für PKMS K und J: Frau Dr. Lutterbüse  
 (2) Ansprechpartner für PKMS E: Frau Wittrich  
  
 Name \* (1) Lutterbuese  
 (2) Wittrich  
  
 Vorname \* (1) Nicola  
 (2) Anke  
 Straße \* s.o  
 PLZ \* s.o  
 Ort \* s.o  
 E-Mail \* (1) [nicola.lutterbuese@gkind.de](mailto:nicola.lutterbuese@gkind.de)  
 (2) [Anke.Wittrich@bv-geriatrie.de](mailto:Anke.Wittrich@bv-geriatrie.de)  
 Telefon \*

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

Der Vorschlag wurde mit den Experten des DPR entwickelt. Einbezogen in die Entwicklung waren zahlreiche Experten aus den verschiedensten Kliniken die bereits den PKMS erheben.

Eine schriftliche Erklärung anderer Fachverbände (s.u.) über die Unterstützung des Antrags ist nicht erforderlich, da der DPR antragsberechtigt ist. DPR ist der Antragsteller

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) \*

Überarbeitung der OPS 9-20 mit dem dazu gehörenden Instrument des PKMS.

## 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)

Der PKMS-E, J, K wurde redaktionell und inhaltlich überarbeitet. Dies ist für eine korrekte Kodierung erforderlich. Der Anwendungsbereich des PKMS wurde überarbeitet.

Die Änderungen sind in dem beigefügten Dokument im Änderungsmodus nachvollziehbar ausgewiesen.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

A: Die inhaltlichen und redaktionellen Änderungen des PKMS auf der Item-Ebene haben sich aus Anwenderhinweisen ergeben. Ziel der Änderungen waren:

- Dokumentationerleichterungen
- Verbesserung der Eindeutigkeit
- Anpassungen um die drei Instrumente PKMS-E, J, K zu vereinheitlichen
- Nacharbeit von Fehlern, die in der ersten Fassung beinhaltet waren

B: Änderungen im Anwendungsbereich:

1. In der Auslegung, was als Normalstation gilt, gibt es in der Anwendung Schwierigkeiten. Der Begriff Normalstation sollte daher vermieden werden.

2. PKMS soll auch auf IMC-Stationen kodiert werden dürfen. Begründung: IMC Stationen sind eingerichtet, damit hier Patienten versorgt werden können, die einen höheren Ressourcenverbrauch an Pflegeleistung haben. Der Ausschluss der IMC-Stationen kann aus Sicht der Kalkulationsmechanismen nicht begründet werden, da es ausschließlich eine Bündelung der Fälle auf der IMC-Stationen gibt, die auf der Normalstation ein PKMS-Fall wären.

3. Einschluss der Patienten die auf einer Intensivstation versorgt werden, aber keine intensivmedizinische Komplexbehandlung (8-980 Basisprozedur) bekommen. Bei diesen Patientenfällen ist der pflegerische Aufwand nicht abgebildet. Gleiches gilt für Kinderintensivstationen, wenn Patienten nicht die intensivmedizinische Komplexbehandlung erhalten (8-98d).

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

Bleibt unverändert zum Antrag von 2009

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

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

keine Änderung zu bisherigen OPS 9-20

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

max. 2-3 % der Fälle

**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.)**

bleibt unverändert zum bisherigen Kode 9-20

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

Siehe bitte das Dokument in der Anlage pkms Änderungen.