

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

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 * Charité - Universitätsmedizin Berlin
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation * www.charite.de
Anrede (inkl. Titel) * Frau
Name * Diller
Vorname * Ines-Maria
Straße * Charitéplatz 1
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * ines-maria.diller@charite.de
Telefon * 030/450570527

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Charite, Centrum 15, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, CCM,
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation * www.charite.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Prof. Dr.
Name * Andreas
Vorname * Heinz
Straße * Charitéplatz 1
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * andreas.heinz@charite.de; ernestine.wohlfart@charite.de
Telefon * 030/ 450 517 001

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) *

Kodierung: Zusätzlicher Aufwand in der Behandlung von Migranten und Flüchtlingen

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)

Globalisierung und Migration machen es notwendig, dass das deutsche Gesundheitssystem auch nicht-deutschsprachigen Patienten eine qualifizierte Behandlung zuteil werden lassen kann. Der Einsatz von Dolmetschern bzw. die Bildung von interkulturellen Teams, das heisst mehrsprachigen Mitarbeitern ist hier von Nöten.

Es handelt sich hier um ergänzende Massnahmen und Informationen Punkt 9- 98...9- 99 plus um Diagnostische Massnahmen- Explorative Massnahmen 1- 84...1-85

Es bestehen verschiedene Möglichkeiten der Abbildung des erhöhten Aufwandes.

1. Es wird ein Kode für beide Entgeltbereiche geschaffen, der den Einsatz eines Dolmetschers nach Stunden gestaffelt darstellt.
2. Es wird für den DRG-Bereich ein Kode gschaffen, der den Dolmetscherbedarf nach Stunden gestaffelt darstellt. Für den Entgelt-Bereich der FPV wird der Dolmetscherbedarf als weiteres Merkmal eingeführt, welches die Intensivbehandlung begründet.
3. Es werden für beide Entgeltbereiche entsprechende Zusatzcodes mit Stundenstaffelungen eingeführt. Als Mindetsvoraussetzungen kann der Einsatz von vereidigten Dolmetschern gefordert sein und auch ein unteres Stundenlimit pro Aufenthalt eingesetzt werden.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags ***a. Problembeschreibung**

Die Behandlung von nicht- deutschsprachigen Flüchtlingen und Migranten benötigt einen höheren zeitlichen Aufwand, Dolmetscherintegrierte Therapie und Diagnostik, wie auch interkulturelle Kompetenz bei allen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen

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

Eine Qualifizierung - International Health/ International Mental Health verhindert cultural bias und Fehldiagnosen in allen medizinischen Bereichen, was ökonomisch sinnvoll erscheint

Da sich insbesondere auch in der sprechenden Medizin (psychiatrische und somatische Fachgebiete) Krankenhäuser sehr in Inanspruchnahme durch frendsprachige PatientInnen unterscheiden können, wäre eine Differenzierung gerade in diesen Bereichen, bei denen qualifizierte und somit zu honorierende Dolmetscher dauerhaft die Behandlungen begleiten müssen notwendig. Für das sich entwickelnde pauschlierende Entgeltsystem in der Psychiatrie trifft dies in ganz besonderem Maße zu. Je nach Krankheitsbild ist der zeitliche Aufwand ca. dreimal so hoch, wie bei deutschsprachigen PatientInnen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

ca. 70€/ Stunde bei entsprechend qualifiziertem Dolmetscher

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

In Großstädten je nach Einzugsgebiet bis zu 30% der PatientInnen.

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

s. unter 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.)

In den operativen Fächern könnte der Outcome einzelner Eingriffe durch die Gegenfinanzierung von Dolmetscherleistungen gesichert werden. Eine Verbesserung der Prozeß- und Ergebnisqualität ist zu erwarten.

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

Unter dem FB International Mental Health/ AG Transkulturelle Psychiatrie/ Interkulturelle Psychotherapie und AG Versorgungsforschung finden sie Evaluationen und Studien für den Bereich International Mental Health, der diesen Vorschlag zur Ergänzung deutlich machen kann und die Notwendigkeit belegt.