

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-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 *	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 *	
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) *

Bessere Mengendarstellung der Elektrokrampftherapie 8-630.*

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)

Es wird vorgeschlagen den Code 8-630.* nach 5er Schritten zu staffeln und bis zu einer Höchstgrenze von mindestens 40 Behandlungen ausdifferenzieren, da es inzwischen erfolgreiche klinische Praxis ist, Behandlungen bis zu dieser Anzahl innerhalb eines Aufenthaltes durchzuführen, gelegentlich sogar darüber hinaus.

8-630.0 Elektrokrampftherapie, bis zu 5 Behandlungen in einem Aufenthalt

8-630.1 Elektrokrampftherapie. 6- 10 Behandlungen in einem Aufenthalt

....

8-630.8 Elektrokrampftherapie, mehr als 40 Behandlungen in einem Aufenthalt

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Für die Elektrokrampftherapie gibt es derzeit nur 3 Codes. Mit diesen läßt sich lediglich eine Mengenangabe bis zu 8 Behandlungen oder mehr darstellen. Mit dem Code 8-630.y wird eine Differenzierung 'nicht näher bezeichnet' angegeben, die in diesem Zusammenhang etwas unklar erscheint. Eine Staffelung in 5er Schritten bis zur Anzahl von 40 Behandlungen erscheint für die Elektrokrampftherapie sinnvoll. Es gibt PatientInnen, die innerhalb eines Aufenthaltes eine solche Anzahl durchaus erreichen. Kurzbehandlungen um die 10 Behandlungen würden sich nach dem jetzigen Code jedoch genauso darstellen, wie diese langwierigen Fälle mit deutlich mehr Behandlungen.

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

In der Psychiatrie werden nur an wenigen Häusern überhaupt die Elektrokrampftherapien durchgeführt. Durch den unter d beschriebenen Aufwand, der in keinem der übrigen OPS-Kodes für die Psychiatrie mitbeschrieben wird und die erheblichen Streuungen der Häufigkeiten der Behandlungen der einzelnen PatientInnen kann eine korrekte Kostendifferenzierung dieser Behandlungsform im sich entwickelnden Entgeltsystem für die Psychiatrie nicht erfolgen.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Pro Behandlung wird ein Aufwand an Anästhesie, Durchführung und Überwachung durch ärztliches und pflegerisches Personal von bis zu 2 Stunden zu veranschlagen sein.

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

Je nach Krankenhaus sehr unterschiedliche Zahlen. An unserem Hause pro Jahr 1500 -2000 Behandlungen.

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

s. 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.)

noch ohne Relevanz

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