

Änderungsvorschlag für den OPS 2013

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. Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. 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 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. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, www.aqua-institut.de) abgestimmt werden.

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/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 * Aktion Psychisch Kranke e.V., Bonn
Offizielles Kürzel der Organisation * APK
Internetadresse der Organisation * www.apk-ev.de
Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr.
Name * Kunze
Vorname * Heinrich
Straße * Oppelner Str. 130
PLZ * 53119
Ort * Bonn
E-Mail * kunze@apk-ev.de
Telefon * 0228-676740

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Aktion Psychisch Kranke e.V., Bonn
Offizielles Kürzel der Organisation * APK
Internetadresse der Organisation * www.apk-ev.de
Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr.
Name * Gallinat
Vorname * Jürgen
Straße * Oppelner Str. 130
PLZ * 53119
Ort * Bonn
E-Mail * juergen.gallinat@charite.de
Telefon * 030-2311-2904

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) *

Beschränkung auf die OPS-Teile, die für die Kalkulation empirisch taugen

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)

siehe unsern Vorschlag von 02/2011 ohne Therapieeinheiten: DIE BEARBEITUNG VON 9-60 IST ANALOG AUF DIE FOLGENDEN OPS 9-6X ANZUWENDEN

Die redaktionellen Verbesserungen der DKG sind sinnvoll (> Entwurf Anlage 1)

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

Seit 2010 werden Psych-OPS, die von Fachleuten in der klinischen Praxis als überwiegend untauglich als Kostentrenner für die Kalkulation beurteilt werden, Deutschland weit von allen Kliniken kodiert, und 02/2012 liegen immer noch keine empirischen Ergebnisse zur Kalkulationstauglichkeit vor = riesiger Bürokratieaufwand zu Lasten der Zeit für Patienten!

Siehe Publikation: Munk I (2011) Grundrauschen im Prokrustesbett: Zur Umsetzung des neuen Entgeltgesetzes in der Psychiatrie Psych. Praxis 2011; 38: 267-269 (Anlage)

Die schnelle Vorklärung der Eignung der OPS (vor einer allg. Einführung) in zeitlich kurzen Pilotversuchen mit einer Auswahl von Häusern (z.B. Kalkulationshäuser) wurde jedes Jahr abgelehnt.

Wenn die OPS in ihrer jetzigen Überdifferenziertheit in einigen Jahren 'scharf gestellt' werden, so bleiben keine streitfreien Zonen mehr und ein riesiger systembedingter 'Mißtrauensaufwand' zwischen Kliniken und Kassen kommt hinzu.

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

Damit würde die Akzeptanz des neuen Entgeltsystems in den Kliniken verbessert und die beklagte Ressourcenverschwendung gemindert.

Neue Klassifikationsbereiche dürfen nur nach empirischen Pilotphasen - begrenzte Zeit und Zahl der teilnehmenden Kliniken, Tauglichkeit für Kalkulation plausibel - allgemein eingeführt werden!

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

senkt den Bürokratiekosten-Aufwand

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

??

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 dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.**8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)