

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-komplexxkodefruehreha-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 * Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)
 Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
 Hochschullehrer Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Offizielles Kürzel der Organisation * DGPM; DKPM
 Internetadresse der Organisation * www.dgpm.de, www.DKPM.de
 Anrede (inkl. Titel) * PD Dr. med. Dipl. Psych.
 Name * Cuntz
 Vorname * Ulrich
 Straße * am Roseneck 6
 PLZ * 83254
 Ort * Prien
 E-Mail * UCuntz@Schoen-Kliniken.de
 Telefon * 08051683524

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)
 Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)
 Hochschullehrer Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 Offizielles Kürzel der Organisation * DGPM; DKPM
 Internetadresse der Organisation * www.dgpm.de, www.DKPM.de
 Anrede (inkl. Titel) * Prof. Dr.
 Name * Heuft
 Vorname * Gereon
 Straße * Domagkstr. 22
 PLZ * 48149
 Ort * Münster
 E-Mail * gereon.heuft@ukmuenster.de
 Telefon * 0251/8352902

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

VPKD - Verband der Psychosomatischen Krankenhäuser und Krankenhausabteilungen Deutschlands

CPKA - Chefarztkonferenz psychosomatisch Psychotherapeutischer Krankenhäuser und Abteilungen e.V.

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) *

Zusatzcode zur 9-63 zur Definition von höherem Aufwand an Teamsitzungen

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)

Differenzierung der Berufsgruppen analog der 9-63 auch für 9-60 und 9-61

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

Im OPS 2011 wurde gegenüber dem OPS 2010 die Berufsgruppendifferenzierung für die OPS-Codes 9-60 bis 9-62 verändert, im OPS-Code 9-63 dagegen beibehalten.

Aus Sicht der Psychosomatik und Psychotherapie ist diese Entdifferenzierung nicht sachgerecht, da die einzelnen Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Spezialtherapeuten; Pflege) unterschiedliche Qualifikationen und unterschiedliche Tarife haben.

Für die Krankenhäuser und Abteilungen der Psychosomatik und Psychotherapie bedeutet dies auch, dass sie die Berufsgruppen unterschiedlich differenzieren müssen, wenn sie die 9-63, die 9-60 oder die 9-61 verwenden.

Eine Vereinfachung der Dokumentation wird dagegen durch die Verwendung von nur zwei Berufsgruppen nicht erreicht, da nach wie vor die Berufsgruppen getrennt erfasst werden müssen.

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

Der Vorschlag dient dem Ziel eines leistungsgerechten Entgelts.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

keine Mehrkosten

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

st für alle Patienten relevant

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

Die Löhne der unterschiedlichen Berufsgruppen differieren erheblich.

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.)

Die Qualifikation der Berufsgruppen ist von hoher Bedeutung für die Behandlungsqualität.

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