

Änderungsvorschlag für den OPS 2014

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. ß und 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 * Kompetenz-Centrum für Psychiatrie und Psychotherapie der
MDK-Gemeinschaft und des GKV-Spitzenverbandes
Offizielles Kürzel der Organisation * KCPP
Internetadresse der Organisation * www.kcpp-mv.de
Anrede (inkl. Titel) * Frau Dr. med.
Name * Martinsohn-Schittkowski
Vorname * Wiebke
Straße * Blücherstraße 27 C
PLZ * 18055
Ort * Rostock
E-Mail * w.martinsohn-schittkowski@mdk-mv.de
Telefon * 0381 25255-75

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * Kompetenz-Centrum für Psychiatrie und Psychotherapie der
MDK-Gemeinschaft und des GKV-Spitzenverbandes
Offizielles Kürzel der Organisation * KCPP
Internetadresse der Organisation * www.kcpp-mv.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr. med.
Name * Tolzin
Vorname * Christoph J.
Straße * Blücherstraße 27 C
PLZ * 18055
Ort * Rostock
E-Mail * c.tolzin@mdk-mv.de
Telefon * 0381 25255-75

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

GKV-Spitzenverband - Herr Dr. W. Leber, Frau Dr. M. Schmedders

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) *

Es wird eine neue Formel zur Berechnung der Therapieeinheiten vorgeschlagen.

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 Vorschlag bezieht sich auf die Berechnung der Gruppen-Therapieeinheiten in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen (9-65, 9-66, 9-68). Auch für die Gruppen-Therapieeinheiten im Erwachsenenbereich ist er eine diskussionswürdige Alternative zur Neuberechnung (9-60,9-61, 9-62, 9-63, 9-65, 9-66, 9-68).

Der Therapeut und sein Ko-Therapeut sollten die Zeit kodieren können, die sie real an den Patienten verbracht haben. Es sollte eine angemessene Dokumentationszeit berücksichtigt werden.

Folgende Formel ist geeignet, den Aufwand entsprechend abzubilden:

bei Kindern und Jugendlichen:

2-3 Patienten:

Anzahl der real geleisteten Therapieeinheiten/Anzahl der Patienten + 1/2 TE = real geleistete Arbeitszeit + geschätzte Dokumentationszeit.

4-15 Patienten:

Anzahl der real geleisteten Therapieeinheiten/Anzahl der Patienten + 1/4 TE = real geleistete Arbeitszeit + geschätzte Dokumentationszeit.

Bei Erwachsenen:

kann prinzipiell die gleiche Rechenformel Verwendung finden. Die Berücksichtigung des 2. Therapeuten beginnt hier bei 13 Patienten pro Gruppe.

Die Dokumentation pro Patient ist im aktuellen Beispiel hypothetisch mit 7,5 Minuten (= 1/2 TE) angenommen. Da ab 4 (13) Patienten 2 Therapeuten in einer Gruppe kodieren können, wird jeweils pro Therapeut 1/4 Therapieeinheit berücksichtigt.

Im Sinne der Vereinfachung wird eine kaumännische Auf- bzw Abrundung der Werte vorgeschlagen.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Berechnung der Therapieeinheiten bei Kindern und Jugendlichen im aktuellen OPS stellt einen erheblichen Fehlanreiz zu Gunsten von Gruppentherapien mit mehr als 4 Teilnehmern dar. Wird die Summe der kodierbaren Therapieeinheiten über die gesamte Gruppe betrachtet, ergibt sich mit steigender Zahl der Gruppenteilnehmer eine unangemessene Anzahl an kodierten Therapieeinheiten, die dem real geleisteten Zeitaufwand der Therapeuten nicht entspricht.

Somit ist die aktuelle Berechnungsformel der Therapieeinheiten nicht geeignet, den realen Aufwand therapeutischer Leistungen in Gruppen abzubilden.

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

Zum aktuellen Zeitpunkt konnte die Zählung der Therapieeinheiten nicht als kostentrennender Faktor im Entgeltsystem wirksam werden. In der beigelegten Datei wird anhand einer Betrachtung der Kodierung in Summe über alle Gruppenteilnehmer beispielhaft erörtert, dass die aktuelle inflationäre Kodierung von Therapieeinheiten die real geleisteten Aufwände einer Gruppentherapie nicht angemessen abbildet.

Der Vorschlag ist geeignet, die real erbrachte Leistung von 1-2 Therapeuten in Gruppentherapien abzubilden. Somit ist zu erwarten, dass eine objektivere Abbildung von Aufwänden erfolgt.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

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)

bitte berücksichtigen Sie die Anlage zu diesem Vorschlag: Erklärung_TE_KCPP