

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-komplexbodefruehreha-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 *	Pfalzlinikum AdöR
Offizielles Kürzel der Organisation *	PK
Internetadresse der Organisation *	www.pfalzlinikum.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Frank
Vorname *	Studenski
Straße *	Weinstraße 100
PLZ *	76889
Ort *	Klingenmünster
E-Mail *	frank.studenski@pfalzlinikum.de
Telefon *	06349-9001138

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Schlafmedizinische Abteilung Pfalzlinikum
Offizielles Kürzel der Organisation *	
Internetadresse der Organisation *	www.pfalzlinikum.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Weeß
Vorname *	Hans-Günter
Straße *	Weinstraße 100
PLZ *	76829
Ort *	Landau
E-Mail *	hans-guenter.weess@pfalzlinikum.de
Telefon *	06349 900 2180

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

Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)

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) *

neue OPS für Komplexbehandlung Diagnostik und Therapie Schlafmedizin

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)

Die standardisierte Diagnostik und Therapie der Schlafmedizin erfordert einen differenzierten personellen und apparativen Aufwand, der kostentechnisch vor allem im neuen PEPP einen hochsignifikanten Mehraufwand bedeutet.

In Absprache mit der DGSM möchten wir auf einem Evidence basierten Niveau diese Leistung für die Einrichtungen nach §17d abbilden.

OPS Gruppe 8-97f

8-97f.0 Komplexbehandlung somnologische Diagnostik:

Leitung der Durchführung von Diagnostik und Differentialdiagnostik durch einem Arzt/ Psychologen/ Naturwissenschaftler mit einem Qualifikationsnachweis Somnologie der DGSM oder der Zusatzbezeichnung Schlafmedizin.

Die Diagnostik erfordert einen Aufwand für Facharzt/ Psychologen/ Naturwissenschaftler zusammen von 150min/ 24 Stunden.

Anerkannte und validierte diagnostische somnologische Methoden:

1. Nichtapparative Diagnostik:

anerkannte Verfahren sind

1.1 Anamnese

1.2 Fragebögen zur Selbstbeurteilung oder mittels Interview

1.3 Abfrage schlafstörender Substanzen

1.4 Auswertung/ Besprechung von Tagebüchern

2. Klinische Untersuchung und klinische Funktionstests

Anerkannte Verfahren sind

2.1 körperliche Diagnostik

2.2 EKG

2.3 Erhebung Vitalparameter

2.4 Labor

Das Verfahren aus 3 ist in jedem Falle anzuwenden zur Auslösung der Komplexbehandlung.

3. Polysomnographie: Das Grundinstrument und die Referenz der schlafmedizinischen Diagnostik im Schlaflabor ist die überwachte kardiorespiratorische Polysomnographie

4. Polygraphie (8 und mehr Kanäle): Für den diagnostischen Nachweis schlafbezogener Atmungsstörungen können Polygraphie-Systeme als Screening notwendig werden.

5. Leistungsdiagnostik:

5.1 MSLT

5.2 MWT

5.3 Neuropsychologische Verfahren (Vigilanztest...)

8-97f.1 Komplexbehandlung somnologische apparative Therapie

Leitung der Durchführung der Therapie durch einen Facharzt/ Psychologen/ Naturwissenschaftler mit Qualifikation als Somnologe der DGSM oder Zusatzbezeichnung Schlafmedizin

Anerkannte validierte therapeutische Verfahren:

1. Behandlung der Grunderkrankung (psychiatrisch, neurologisch, internistisch z.B. kardial, pulmonal...)

2. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Strategien:

2.1 Psychoedukation: Masken-/ Geräte-Schulung/ -Training/ -Einweisung/ Schlafhygiene

3. Complianceförderung

4. Sauerstofftherapie

5. Evaluation Unterkieferprotrusionsschienen / Lagepositionstraining

Pflicht zur Auslösung der OPS ist ein Verfahren aus 4, 5 oder 6 und immer die Durchführung einer Polysomnographie.

6. nichtinvasiven Beatmungsverfahren

8.1 CPAP

8.2 APAP

8.3 BiPaP

8.4 ASV

8.5 sonstige nicht invasive Beatmungsverfahren

8-97f.2 Komplexbehandlung somnologische nicht-apparative Therapie

Leistung der Durchführung der Therapie durch einen Facharzt/ Psychologen/ Naturwissenschaftler mit Qualifikation als Somnologe der DGSM oder Zusatzbezeichnung Schlafmedizin

Anerkannte therapeutische Verfahren:

1. Behandlung der Grunderkrankung (psychiatrisch, neurologisch, internistisch z.B. kardial, pulmonal...)

2. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Strategien: (Einzel- Gruppentherapie)

2.1 Psychoedukation: Schlafhygiene

2.2 .Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen

3. Complianceförderung

4. Pharmakologische Interventionen

5. Lichttherapie

Ein Verfahren aus 1-5 und die Polysomnographie sind in jedem Fall anzuwenden.

8-97f.3 Komplexbehandlung somnologische apparative und nicht-apparative Therapie

Leistung der Durchführung der Therapie durch einen Facharzt/ Psychologen/ Naturwissenschaftler Somnologe der DGSM oder Zusatzbezeichnung Schlafmedizin

Diese Komplexbehandlung kann nur bei somnologischen Doppeldiagnosefällen ausgelöst werden, z.B. Obstruktive Schlafapnoe und Insomnie / Depression oder andere psychiatrische Störung, die beide in der aktuellen Therapie behandelt werden.

Anerkannte herapeutische Verfahren:

1. Behandlung der Grunderkrankung (psychiatrisch, neurologisch, internistisch z.B. kardial, pulmonal...)

2. Kognitiv-verhaltenstherapeutische Strategien (Einzel- Gruppentherapie):

2.1 Psychoedukation: Masken-/ Geräte-Schulung/ training/ einweisung/ Schlafhygiene

2.2 .Kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionen

3. Complianceförderung

4. Pharmakologische Interventionen

5. Lichttherapie

6. Sauerstofftherapie

7. Evaluation Unterkieferprotrusionsschienen / Lagepositionstraining

Pflicht zur Auslösung der OPS ist jeweils ein Verfahren aus 6-8 und gleichzeitig 1-5

8. nichtinvasiven Beatmungsverfahren

8.1 CPAP

8.2 APAP

8.3 BiPaP

8.4 ASV

8.5 sonstiges nicht-invasives Beatmungsverfahren

Ein Verfahren aus 1-5 und 6,7 oder 8 und die Polysomnographie sind in jedem Fall anzuwenden.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Komplexität der diagnostischen oder therapeutischen Leistungen eines Schlaflabors werden aktuell zum Teil über OPS abgebildet. Um den wissenschaftlichen qualitativen Standard der Diagnostik und Therapie zum einen abzubilden und den Aufwand (Kosten, Personalbindung) zum anderen besteht die Notwendigkeit diese Leistungen als Komplexbehandlungen abzubilden.

Dieser Aufwand könnte dann im DRG- und im PEPP-System entweder zur Fallschweregradsteigerung führen oder entsprechende Zusatzentgelte auslösen.

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

Hochrelevant zur differenzierten Leistungsabbildung und zur Bewertung und Differenzierung der Leistungen der Schlafmedizin im DRG-System und im PEPP-System (PEPP P001Z)

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Standard | <input type="checkbox"/> Etabliert | <input type="checkbox"/> In der Evaluation |
| <input type="checkbox"/> Experimentell | <input type="checkbox"/> Unbekannt | |

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

die Komplexbehandlung als Verfahren kostet etwa 450€ pro Tag nach unseren Berechnungen aus drei Jahren

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

In unserer Einrichtung 1000 Fälle per anno auf 12 Plätzen, als DGSM akkreditierte Labore insgesamt ca. 100 Betten bundesweit. Auf diesen Plätzen insgesamt ca weitere 9000 Fälle. Kenntnis über nicht durch die DGSM akkreditierte Labore und Fallzahlen liegen nicht vor, dürften aber nicht mehr als 5000 Fälle per anno ausmachen.

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

In unserer Einrichtung sind die Tageskosten mit 450€ pro Tag berechnet, was einen Unterschied zum Basisfallwert von etwas über 200€ pro Tag ausmacht.

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.

wurde bisher nicht abgestimmt, würde aber sicher relevant sein einen diagnosenbezogenen Standard der somnologische Diagnostik zu fordern als Qualitätsmerkmal. Durch die DGSM akkreditierte Labore erfüllen den Qualitätsstandard der Fachgesellschaft mit 2 jähriger Rezertifizierung.

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