

Änderungsvorschlag für den OPS 2015

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-komplexxodefruehreha-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 Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGPPN
Internetadresse der Organisation *	www.dgppn.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Iris
Vorname *	Hauth
Straße *	Gartenstraße 1
PLZ *	13088
Ort *	Berlin
E-Mail *	i.hauth@alexius.de
Telefon *	03092790234

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) *

Ausschluss für den §17d

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)

9-20 Hochaufwendige Pflege

Hochaufwendige Pflege von Patienten

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist nur für Leistungen anzugeben, die in Einrichtungen im Geltungsbereich des § 17b KHG erbracht wurden

9-200 Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen

Exkl.: Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen (PKMS-J) (9-201)

Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern (PKMS-K) (9-202)

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist für Patienten ab dem Beginn des 19. Lebensjahres anzugeben

Mindestmerkmale:

- Ein Kode aus diesem Bereich ist anzugeben, wenn in einem oder mehreren Leistungsbereichen die Bedingungen des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores für Erwachsene [PKMS-E] erfüllt sind. Die sich daraus ergebenden Aufwandspunkte werden täglich addiert. Die Gesamtanzahl der Aufwandspunkte errechnet sich aus der Summe der täglich ermittelten Punkte aus dem PKMS-E über die Verweildauer des Patienten. Aufwandspunkte, die am Aufnahme- und/oder Entlassungstag entstehen, werden mit berücksichtigt
- Die pflegerischen Leistungen werden durch examinierte Pflegefachkräfte mit dreijähriger Ausbildung oder unter deren Verantwortung erbracht
- Die zu verwendenden Parameter des PKMS-E und weitere Nutzungshinweise sind im Anhang zum OPS zu finden

9-200.0 43 bis 71 Aufwandspunkte

9-200.1 72 bis 100 Aufwandspunkte

9-200.5 101 bis 129 Aufwandspunkte

9-200.6 130 bis 158 Aufwandspunkte

9-200.7 159 bis 187 Aufwandspunkte

9-200.8 188 bis 216 Aufwandspunkte

9-200.9 217 bis 245 Aufwandspunkte

9-200.a 246 bis 274 Aufwandspunkte

9-200.b 275 bis 303 Aufwandspunkte

9-200.c 304 bis 332 Aufwandspunkte

9-200.d 333 bis 361 Aufwandspunkte

9-200.e 362 und mehr Aufwandspunkte

9-201 Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen

Exkl.: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen (PKMS-E) (9-200)

Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern (PKMS-K) (9-202)

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist für Patienten ab dem Beginn des 7. Lebensjahres bis zum Ende des 18. Lebensjahres anzugeben. Er kann in Ausnahmefällen auch für Erwachsene angegeben werden, wenn deren Behandlung in einer Abteilung oder Klinik für Kinder- und Jugendmedizin erforderlich ist

Mindestmerkmale:

- Ein Kode aus diesem Bereich ist anzugeben, wenn in einem oder mehreren Leistungsbereichen die Bedingungen des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores für Kinder und Jugendliche [PKMS-J] erfüllt sind. Die sich daraus ergebenden Aufwandspunkte werden täglich addiert. Die Gesamtanzahl der Aufwandspunkte errechnet sich aus der Summe der täglich ermittelten Punkte aus dem PKMS-J über die Verweildauer des Patienten. Aufwandspunkte, die am Aufnahme- und/oder Entlassungstag entstehen, werden mit berücksichtigt
- Die pflegerischen Leistungen werden durch examinierte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen mit dreijähriger Ausbildung oder unter deren Verantwortung erbracht
- Die zu verwendenden Parameter des PKMS-J und weitere Nutzungshinweise sind im Anhang zum OPS zu finden

9-201.043 bis 71 Aufwandspunkte

9-201.172 bis 100 Aufwandspunkte

9-201.5101 bis 129 Aufwandspunkte

9-201.6130 bis 158 Aufwandspunkte

9-201.7159 bis 187 Aufwandspunkte

9-201.8188 bis 216 Aufwandspunkte

9-201.9217 bis 245 Aufwandspunkte

9-201.a246 bis 274 Aufwandspunkte

9-201.b275 bis 303 Aufwandspunkte

9-201.c304 bis 332 Aufwandspunkte

9-201.d333 bis 361 Aufwandspunkte

9-201.e362 und mehr Aufwandspunkte

9-202 Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern

Exkl.: Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen (PKMS-E) (9-200)

Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen (PKMS-J) (9-201)

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist für Patienten ab dem Beginn des 2. Lebensjahres bis zum Ende des 6. Lebensjahres anzugeben

Mindestmerkmale:

- Ein Kode aus diesem Bereich ist anzugeben, wenn in einem oder mehreren Leistungsbereichen die Bedingungen des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores für Kleinkinder [PKMS-K] erfüllt sind. Die sich daraus ergebenden Aufwandspunkte werden täglich addiert. Die Gesamtanzahl der Aufwandspunkte errechnet sich aus der Summe der täglich ermittelten Punkte aus dem PKMS-K über die Verweildauer des Patienten. Aufwandspunkte, die am Aufnahme- und/oder Entlassungstag entstehen, werden mit berücksichtigt
- Die pflegerischen Leistungen werden durch examinierte Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen mit dreijähriger Ausbildung oder unter deren Verantwortung erbracht
- Die zu verwendenden Parameter des PKMS-K und weitere Nutzungshinweise sind im Anhang zum OPS zu finden

9-202.037 bis 71 Aufwandspunkte

.00 37 bis 42 Aufwandspunkte

.01 43 bis 56 Aufwandspunkte

.02 57 bis 71 Aufwandspunkte

9-202.172 bis 100 Aufwandspunkte

- 9-202.5 101 bis 129 Aufwandspunkte
- 9-202.6 130 bis 158 Aufwandspunkte
- 9-202.7 159 bis 187 Aufwandspunkte
- 9-202.8 188 bis 216 Aufwandspunkte
- 9-202.9 217 bis 245 Aufwandspunkte
- 9-202.a 246 bis 274 Aufwandspunkte
- 9-202.b 275 bis 303 Aufwandspunkte
- 9-202.c 304 bis 332 Aufwandspunkte
- 9-202.d 333 bis 361 Aufwandspunkte
- 9-202.e 362 und mehr Aufwandspunkte

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die Pflegebedürftigkeit wurde als Alternativ formuliert. Daher ist dieser Kode für den Bereich §17d nicht mehr notwendig.

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

c. Verbreitung des Verfahrens

- | | | |
|--|------------------------------------|--|
| <input 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**

 - 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)