

## Änderungsvorschlag für den OPS 2016

### Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOC-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):  
*ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc*  
*kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.  
*namedesverantwortlichen* sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.  
**Beispiel: ops-komplexe-fruehreha-mustermann.doc**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag/Ihre Vorschläge unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2015** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de))

### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

**Einzelpersonen** werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die 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 und die Vorschläge nicht mehr fristgerecht bearbeitet werden können.

**Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den 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.

### 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.
- Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Organisation *  | Bundespsychotherapeutenkammer |
| Offizielles Kürzel der Organisation<br>(sofern vorhanden) * | BPtK                          |
| Internetadresse der Organisation<br>(sofern vorhanden) *    | www.bptk.de                   |
| Anrede (inkl. Titel) *                                      | Prof. Dr.                     |
| Name *  | Richter                       |
| Vorname *   | Rainer                        |
| Straße *  | Klosterstraße 64              |
| PLZ *   | 10179                         |
| Ort *   | Berlin                        |
| E-Mail *  | info@bptk.de                  |
| Telefon *   |                               |

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Organisation *  | Bundespsychotherapeutenkammer |
| Offizielles Kürzel der Organisation<br>(sofern vorhanden) * | BPtK                          |
| Internetadresse der Organisation<br>(sofern vorhanden) *    | www.bptk.de                   |
| Anrede (inkl. Titel) *                                      | Dr.                           |
| Name *  | Wessels                       |
| Vorname *   | Tina                          |
| Straße *  | Klosterstr. 64                |
| PLZ *   | 10179                         |
| Ort *   | Berlin                        |
| E-Mail *  | wessels@bptk.de               |
| Telefon *   | 030 278785-16                 |

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

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen seitens der beteiligten Fachgesellschaften über die Unterstützung des Antrags vor.

### 4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

Inhaltliche Präzisierung der Therapieeinheiten

## 5. Art der vorgeschlagenen Änderung \*

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
  - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
  - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
  - Änderungen von Klassentiteln 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)

Definition von Therapieeinheiten (TE) als 'psychotherapeutische Behandlung bzw. psychotherapeutische Intervention' und Streichung der anderen Inhalte bei der Berufsgruppe Ärzte/Psychologen (supportive Einzelgespräche, Gespräche mit Richtern und Behördenvertretern, Aufklärung und Monitoring im Rahmen der ärztlich indizierten Pharmakotherapie) in den Schlüsselnummern 9-60 (Regelbehandlung), 9-61 (Intensivbehandlung), 9-62 (Psychotherapeutische Komplexbehandlung) und 9-63 (Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung), 9-65 (Regelbehandlung bei Kindern), 9-66 (Regelbehandlung bei Jugendlichen) und 9-68 (Behandlung im Eltern-Kind-Setting)

Bsp.: neue Schlüsselnummer 9-60 Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

Hinweise:

...

Als angewandte Verfahren der ärztlichen und psychologischen Berufsgruppen gelten folgende Verfahren:

- Einzelpsychotherapie
- Gruppenpsychotherapie, Psychoedukation
- somato-psychosomatisches ärztliches/psychotherapeutisches Gespräch
- Angehörigengespräche\* (z.B. Psychoedukation, Angehörigengruppen)

\*als 'Angehörige' gelten alle relevanten Bezugspersonen des Patienten

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*

### a. Problembeschreibung

Therapieeinheiten haben sich bisher nur begrenzt als Kostentrenner erwiesen. Es besteht Einigkeit, dass dies unter anderem an den 'unscharfen' Inhalten der TE liegt. Die jetzige Definition erlaubt nahezu jede Tätigkeit des Arztes/Psychologen als TE zu kodieren, sofern sie mindestens 25 Minuten dauert.

Es wird deshalb vorgeschlagen, als Therapieeinheit nur solche Interventionen zu zählen, die als 'psychotherapeutische Behandlung bzw. psychotherapeutische Intervention' definiert werden können. Damit kann eine bessere Abgrenzung zum 'Grundrauschen' erfolgen.

Definition Therapieeinheit: Einzel- und Gruppengespräche, die eine positive Beeinflussung von Störungs- und Leidenszuständen in Richtung auf ein nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (z. B. Symptomreduktion) anstreben. Wichtig: Die Gesprächsführung ist geplant und kontrolliert, d. h. zur Beeinflussung der Störungs- und Leidenszustände werden gezielte Techniken eingesetzt, bzw. die Beziehung zwischen Patient und Behandler wird bewusst gestaltet. Angehörigen- und Familiengespräche zählen auch dazu.

Deshalb Streichung der folgenden Inhalte:

- Supportive Einzelgespräche: sind im 'Grundrauschen' enthalten.
- Gespräche mit Richtern/Behördenvertretern: sind keine Psychotherapie/psychotherapeutische Intervention und können seit 2015 über den Kode 9-646 ('Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen') oder über den Kode 9-645 ('Indizierter komplexer Entlassungsaufwand') erfasst werden
- Aufklärung und Monitoring im Rahmen der Pharmakotherapie: gehören zu den Routineleistungen, die in der Regel auch im Rahmen der Visiten oder Kurzkontakten und nicht in 25-minütigen Einzelgesprächen erbracht werden, bzw. im 'Grundrauschen' enthalten sind. Wenn es um die gezielte Complianceförderung geht, kann man diese auch als 'Psychotherapeutische Intervention' zählen.

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

Eine Eignung der Therapieeinheiten als möglicher Kostentrenner wird erhöht.

**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, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

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