

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Präzisierung Mindestmerkmale 8-980 Intensivmedizinische Komplexbehandlung

4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Präzisierung des unter 8-980 aufgeführten Mindestmerkmal:

bisher:

Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzweiterbildung 'Intensivmedizin'

Vorschlag neu:

Behandlungsleitung durch einen Facharzt des jeweiligen Fachgebietes der Intensivstation mit der Zusatzweiterbildung 'Intensivmedizin'

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Der OPS 8-980 sieht als Mindestmerkmal zur Leistungserbringung u.a. folgendes vor:

- Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzweiterbildung 'Intensivmedizin'

Das bedeutet, dass jeder auch fachrichtungsfremde Facharzt aufgrund der Zusatzweiterbildung eine Intensivstation leiten darf:

(ein Facharzt der Neurochirurgie mit Zusatzweiterbildung Intensivmedizin darf eine kardiochirurgische Intensivstation leiten; ein Pädiater eine neurochirurgische Intensivstation).

Die Weiterbildungsordnung macht in der Zulassung zum Intensivmediziner nur die Einschränkung, dass man eine Facharztanerkennung in den Gebieten Chirurgie, Innere Medizin oder für Anästhesiologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie oder Neurologie haben muss.

Zum OPS 8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls hat mit dem Jahr 2012 eine Konkretisierung stattgefunden – so hieß es vorher nur ein Facharzt oder ein Assistenzarzt in der Facharztweiterbildung. Seit 2012 ist explizit von einem Neurologen die Rede.

Ziel sollte eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten sein. Darum sollte die Behandlungsleitung auch einen Bezug zur Behandlungseinheit haben.

Der MDK verlangt auch eine Behandlungsleitung, welche Facharzt der entsprechenden Disziplin ist.

Entsprechende Strukturgutachten liegen uns vor.

Ziel sollte die Qualität und nicht die Wirtschaftlichkeit sein.

In einem Strukturgutachten des MDK Nordrhein zum OPS 8-980 verweist dieser auf die 'Richtlinien für Organisation der Intensivmedizin in den Krankenhäusern', herausgegeben von der DKG am 09.09.1974 – zuletzt bestätigt in 2006 und von deren Seite noch immer gültig. Die DKG fordert darin einen fachgebundenen Leiter auf interdisziplinären Intensivstationen.

Weiterhin zitiert der MDK auch die Fachverbände. So soll auch die Gemeinsame Empfehlung zur Organisation der Intensivmedizin der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin und des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten sowie der Deutschen Gesellschaft für internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin fordern, dass auf interdisziplinären Intensivstationen, 'der konservative Intensivbereich verantwortlich von Internisten und der operative Bereich von Anästhesisten/ Chirurgen fachlich geleitet' wird. Weiterhin heißt dort laut MDK, dass 'sowohl im konservativen als auch im operativen Bereich jeweils die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin des verantwortlichen Arztes Voraussetzung' sei.

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

Relevant im Rahmen des operativen Abrechnungsgeschehens.

Daraus ergibt sich im Nachgang Einfluss auf die Kalkulationsgrundlage des InEK.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☒ Standard ☐ Etabliert ☐ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

je Fall mehrere Hundert Euro, wenn die Intensivstation die Mindestmerkmale nicht erfüllt

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

alle Fälle eines IK, welches die Mindestmerkmale nicht erfüllt

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.)

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)