

Änderungsvorschlag für den OPS 2017

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein
namedesverantwortlichen sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen
Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** 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).

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, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

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 der personenbezogenen Daten



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 damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Bundespsychotherapeutenkammer
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	BPtK
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.bptk.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Munz
Vorname *	Dietrich
Straße *	Klosterstraße 64
PLZ *	10179
Ort *	Berlin
E-Mail *	munz@bptk.de
Telefon *	030 278785-0

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

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

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) *

Getrennte Erfassung der Therapieeinheiten für Fachärzte, Ärzte, PP/KJP, Psychologen

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.

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)

Kodierung der Therapieeinheiten in den Codes '9-649 Anzahl der Therapieeinheiten (TE) pro Woche bei Erwachsenen' und '9-969 Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen' getrennt nach den folgenden Berufsgruppen:

9-649 Erwachsene:

- Fachärzte
- Ärzte
- Psychologische Psychotherapeuten
- Psychologen
- Spezialtherapeuten
- Pflegefachpersonen

9-969 Kinder und Jugendliche:

- Fachärzte
- Ärzte
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/Psychologische Psychotherapeuten
- Psychologen
- Spezialtherapeuten
- pädagogisch-pflegerische Fachpersonen

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Bisher werden die Therapieeinheiten (TE) von Fachärzten/Ärzten und Psychologischen Psychotherapeuten/Psychologen gemeinsam erfasst.

Unter Gesichtspunkten des Ressourceneinsatzes (dahinterliegende Vergütung der Berufsgruppen) und vor allem der Qualität macht es jedoch einen Unterschied, ob Psychotherapie von einem Facharzt bzw. Psychotherapeuten oder Assistenzarzt bzw. Psychologen erbracht wird.

b. I

nwi
ewe
t ist
der
Vor
schl
ag
für
die
Weit
eren

twicklung der Entgeltsysteme relevant? *

Der Vorschlag ermöglicht eine bessere Leistungsbeschreibung und könnte helfen, Kostentrenner im Bereich der Leistungsdichte (Anzahl der TE und dahinter liegender Ressourceneinsatz) besser zu identifizieren, da die hinter den TE liegende Vergütungsstruktur dann homogener wäre.

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

Es ist anzustreben, die externe Qualitätssicherung weitestgehend auf Routinedaten zu ermöglichen. Hierzu gehören auch Strukturmerkmale. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bereits den gesetzlichen Auftrag erhalten, Anforderungen an die Ausstattung der Einrichtungen mit dem zur Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal zu erarbeiten. Dabei soll hinsichtlich der zu berücksichtigenden Berufsgruppen auch eine Anpassung an die Weiterentwicklung der Berufe seit der Psych-PV erfolgen. Demzufolge wird in den Anforderungen zukünftig zwischen Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychologen unterschieden werden. Eine entsprechende Unterscheidung im OPS ist deshalb ebenfalls anzustreben

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)