

# Änderungsvorschlag für den OPS 2018

## Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge 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:  
*ops2018-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2018-komplexxkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2017** 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, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de)).

## Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die [‘Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS’](#) in der aktuellen Fassung:

[www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Klassifikationen ... – OPS – Vorschlagsverfahren – 5. Gesichtspunkte ...

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 Fachverbänden 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.

## Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

## Erklärung zum Datenschutz

### Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

**Alle** im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

### Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern des OPS alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

**Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.**

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

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Kompetenz-Centrum für Psychiatrie und Psychotherapie der MDK-Gemeinschaft und des GKV-Spitzenverbandes
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	KCPP
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.kcpp-mv.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr. med.
Name *	Martinsohn-Schittkowski
Vorname *	Wiebke
Straße *	Blücherstraße 27 C
PLZ *	18055
Ort *	Rostock
E-Mail *	w.martinsohn-schittkowski@mdk-mv.de
Telefon *	0381 25255-75

### Einräumung der Nutzungsrechte \*



Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:  
'Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.'

### Erklärung zum Datenschutz \*



Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.



Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.



Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten 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](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

## 2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	GKV-Spitzenverband
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	GKV-SV
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="http://www.gkv-spitzenverband.de">www.gkv-spitzenverband.de</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Schmedders
Vorname *	Mechtild
Straße *	Reinhardtstraße 28
PLZ *	10117
Ort *	Berlin
E-Mail *	<a href="mailto:mechtild.schmedders@gkv-spitzenverband.de">mechtild.schmedders@gkv-spitzenverband.de</a>
Telefon *	030 206288-2200

### Erklärung zum Datenschutz \*



Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe OPS und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.



Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten 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](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

Neuaufnahme eines OPS-Kodes 'Verhaltenstherapeutische Behandlung'

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☐ Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

**5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist \***

- ☐ Nein  
☐ Ja

a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

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

\_\_-\_\_ Verhaltenstherapeutische Behandlung

Hinw.:

Ein Kode aus diesem Bereich ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben, sofern die beschriebenen Mindestmerkmale an mindestens 14 Tagen erfüllt wurden oder bei weniger als 14 Tagen ein vorzeitiger Abbruch der Behandlung in diesem Setting erfolgt ist. Er beschreibt ein dem therapeutischen Handeln übergeordnetes theoriegeleitetes verhaltenstherapeutisches Konzept.

Der Kode wird angegeben, wenn der/die Patient/in mit verhaltenstherapeutischer Psychotherapie behandelt wird. Die Anwendung von verhaltenstherapeutischen Methoden und Techniken erfolgt in individuell auf

die/den Patientin/Patienten abgestimmten Kombinationen und Dosierungen.

Mindestmerkmale:

- Die Leitung und Supervision der Behandlung und einer wöchentlichen Fallbesprechungen im Behandlungsteam erfolgen durch einen Facharzt/approbierten Psychologen mit einer abgeschlossenen verhaltenstherapeutischen Weiterbildung.
- Kognitiv-behaviorales Grundverfahren als reflektierter Mehrpersonen-Interaktionsprozess mit schriftlicher Behandlungsplanung (Angaben zur Verhaltens- und Bedingungsanalyse, übergeordnetes Störungsmodell und daraus abgeleitete Therapieziel- und Behandlungsplanung), wochenbezogener schriftlicher Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele und Erstellung eines Abschlussberichtes nach Beendigung der Therapie.
- Teamsupervisionen werden durch einen Facharzt/approbierten Psychologen mit einer abgeschlossenen verhaltenstherapeutischen Weiterbildung durchgeführt. Sie finden 1 x/Monat statt.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Es handelt sich um einen Kode, der zur Qualitätssicherung der psychotherapeutischen Behandlung in Kliniken, die nach § 17 d KHG abrechnen, dienen soll. Der Kode soll die Transparenz im stationären Behandlungsgeschehen erhöhen und als Grundlage zur Erstellung von Qualitätsindikatoren dienen.

Verhaltenstherapie ist eines der drei berufsrechtlich und sozialrechtlich anerkannten Richtlinienverfahren in Deutschland in der ambulanten Behandlung.

In nahezu allen aktuellen deutschsprachigen S 3-Leitlinien wird die Evidenz für eine indikationsgerechte verhaltenstherapeutische Behandlung wissenschaftlich evaluiert und auf der Grundlage der Ergebnisse eine Empfehlung ausgesprochen. Somit kann unter Anderem die Fragestellung einer leitliniengerechten Behandlung ein Qualitätskriterium in der stationären Behandlung darstellen.

Ein Behandlungskonzept, das einem theoriegeleiteten verhaltenstherapeutischen Vorgehen folgt, kann mittels dieses Kodes von anderen theoriegeleiteten Verfahren sowie des Weiteren von schulenübergreifenden und von unspezifischen therapeutischen Angeboten abgegrenzt werden.

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

Qualitätssicherung

### c. Verbreitung des Verfahrens \*

- ☐ Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)

- ☒ Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- ☐ In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \***

-----

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

unbekannt

**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.)

Wie dem PsychVVG zu entnehmen ist, soll bei der Weiterentwicklung des Psych-Entgeltsystems an dem Grundsatz von Leistungsorientierung und Transparenz festgehalten werden. Insbesondere der Orientierung an bestehender Evidenz wird in der Argumentation ein hoher Stellenwert beigemessen und hierbei auf diejenigen Indikationen verwiesen, für die es bereits jetzt evidenzbasierte S3-Leitlinien gibt.

Da der vorliegenden Datengrundlage (Routinedaten der Krankenhäuser) keine Informationen zu psychotherapeutischen Interventionen im Krankenhaus entnommen werden können, fehlt aktuell die Transparenz bezüglich einer leitliniengerechten Behandlung.

Der vorgelegte Code soll dazu beitragen, dass für die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherungsmaßnahmen auf aussagekräftige Routinedaten zurückgegriffen werden kann. Die Daten können bundesweit mit vertretbarem Aufwand erhoben werden und können, gemeinsam mit den weiteren eingereichten Codes, zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren herangezogen werden. Der vorliegende Vorschlag ist im Verbund mit den weiteren Vorschlägen geeignet, eine medikamentöse Versorgung unter Berücksichtigung der Leitlinienempfehlungen abzubilden.

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)

