

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) *

Erweiterung und Korrekturen am PKMS-E zur Kodierung des OPS 9-20 zu PKMS-E

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:

Über den Änderungsantrag ist die Fachgesellschaft Profession Pflege informiert. Eine schriftliche Einwilligung liegt bisher nicht vor.

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 Neuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

s. Anhang

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**a. Problembeschreibung ***

Es können immer noch nicht alle Patienten mit einem hochaufwendigen Pflegebedarf über den OPS-Kode 9-20 abgebildet werden. Zur Vervollständigung des Systems ist es notwendig, Veränderungsvorschläge von Pflegepraktikern und Pflegeexperten umzusetzen, um eine realitätsnahe Abbildung der hochaufwendigen Pflege zu gewährleisten.

Ebenso wird viel zu wenig Wert auf eine professionell therapeutische Pflege gelegt. Die Anforderungen im PKMS sollen die Pflege dahingehend fordern.

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

Durch eine Bessere Abbildung der hochaufwendigen Pflege können die Entgelter differenzierter an die leistungserbringenden Stellen ausgeschüttet werden.

Durch die finanzielle Gewichtung von erbrachten Pflegeleistungen wird eine Umverteilung der Gelder auf Personalkosten gefördert.

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 *

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.)

Durch die Vorgaben im PKMS und die damit verbunden finanziellen Anreize bei Erbringung wird die Umsetzung von pflegetherapeutischen Maßnahmen wertgeschätzt und die Erbringung gefördert.

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)