

Änderungsvorschlag für den OPS 2020

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:
ops2020-kurzbezeichnungdesinhalts.docx; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2020-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 2019** 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).

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 – 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.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten, ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften 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.

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

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

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 *	Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DKG e.V.
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dkgev.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Dr. Schlottmann
Vorname *	Nicole
Straße *	Wegelystraße 3
PLZ *	10623
Ort *	Berlin
E-Mail *	n.schlottmann@dkgev.de
Telefon *	030/39801-1510

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 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) *

Klarstellung zu 8-559 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- ☒ Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- ☐ Dem DIMDI werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

-

5. Der 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 Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

8-559 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation

1. Textanpassungen zum Mindestmerkmal "Assessments":

- a. Der Teilsatz "... zur Erfassung und Wertung der funktionellen Defizite.." ist zu streichen
- b. Neuaufnahme des Satzes: "Abweichungen hiervon aus patientenbezogenen Gründen sind zulässig." am ende der Regelungen zum Assessment.

2. Streichung oder

Konkretisierung des Mindestmerkmals "Teambesprechung"

- a. Aufnahme des konkretisierenden Klammereinschubs: "(einmal pro vollständiger Kalenderwoche zu vom Team bestimmten Patienten, die nicht zwischen zwei Teambesprechungen aufgenommen und wieder entlassen wurden.)" nach "Wöchentliche Teambesprechung".
- b. Aufnahme der klarstellenden Sätze "Hierfür sind die Beiträge der patientenbezogen beteiligten Berufsgruppen ausreichend. Die Form der Dokumentation obliegt dem Krankenhaus." nach "...mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele"

3. Ergänzung des Mindestmerkmals "Therapiebereiche":

Erweiterung des Therapiebereiches "Neuropsychologie" in Neuropsychologie/Psychologie

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

1.

- a. Je nach patientenindividueller Situation erfolgt durch den Teilsatz "...zur Erfassung und Wertung der funktionellen Defizite..." eine überflüssige Festlegung, die die Nutzung der Assessments und Scores zur umfassenden Klärung des Fähigkeitspotenzials von Patienten ausschließt.
- b. Die Erhebung der standardisierten Assessments und Scores ist nach Art, Umfang und Zeitpunkt grundsätzlich am individuellen Zustand des Patienten auszurichten. Patientenindividuell begründete Abweichungen sind Zeichen sorgfältiger und umfassender Kenntnis des aktuellen Zustands des Patienten und stehen der Anwendung des Codes nicht entgegen. Durch die beantragte Neuaufnahme wird diesem Sachverhalt Rechnung getragen.

2.

- a. Das Zusammenwirken der an der Patientenbehandlung beteiligten Berufsgruppen im Rahmen einer Teambesprechung stellt eine erhebliche organisatorische Herausforderung dar. Durch die Einfügung der Konkretisierung zur wöchentlichen Teambesprechung wird klargestellt, dass die Durchführung der Teambesprechung den krankenhausinternen Gegebenheiten entsprechend und nicht etwa bezogen auf den einzelnen Patienten zu regeln ist. Da der Klärungsbedarf bzgl. der Patienten sehr unterschiedlich sein kann, obliegt die Auswahl der zu besprechenden Patienten dem Team.
- b. Höchstrichterliche Ausführungen zum Ablauf von Teambesprechungen erfordern die Klarstellung im Rahmen des OPS. Beiträge von nicht an der Patientenbehandlung beteiligten Berufsgruppen in der Teambesprechung sind grundsätzlich verzichtbar und stellen ohne Verbesserung der Ergebnisqualität einen zusätzlichen Dokumentationsaufwand dar. Die Form der Dokumentation der Teambesprechung ist als Bestandteil der Organisationsabläufe dem Krankenhaus zu überlassen.

Aufgrund der im Verhältnis zur geringen kalkulatorischen Relevanz für den Einzelfall unverhältnismäßig hohen Streitbehaftung von Teambesprechungen sind diese zu streichen, zumindest aber durch o.g. Klarstellungen zu konkretisieren.

Darüber hinaus wird diesbzgl. auf den Antrag "ops2020-teambesprechung.docx" verwiesen.

3.

Aufgrund der mangelnden Verfügbarkeit der Berufsgruppe "Neuropsychologie" ist analog zu den Therapiebereichen in anderen frührehabilitativen Komplexkodes die Erweiterung auf die Berufsgruppe "Psychologie" sinnvoll. Darüber hinaus stellt sie eine weitere Differenzierung des Leistungsangebotes im Sinne der Patienten dar.

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

Der Vorschlag dient der Reduzierung von bestehenden und potenziellen Konflikten zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern.

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

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.)

-

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

-