

## 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 Formulare Daten 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-komplexxodefruehreha.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](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.

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](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.

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 *	Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	BAG KT
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.bagkt.de
Anrede (inkl. Titel) *	Vorsitzende
Name *	Evers-Grewe
Vorname *	Beatrix
Straße *	Naumannstr. 22
PLZ *	10829
Ort *	Berlin
E-Mail *	info@bagkt.de
Telefon *	0171-4109805

### 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 *	Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	BAG KT
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.bagkt.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Seifert
Vorname *	Kathrin
Straße *	Naumannstr. 22
PLZ *	10829
Ort *	Berlin
E-Mail *	Kathrin.Seifert@ukbonn.de
Telefon *	0228 / 287-19823

### 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) \***

Aufnahme der Künstlerischen Therapie (Kunst- und Musiktherapie u.a.) in Ziffer: 8-550

**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:

Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus (Barbara Grießmeier)  
Bundesarbeitsgemeinschaft der Akutkrankenhäuser mit Abteilungen der fachübergreifenden Frührehabilitation e.V. (Dr. Joachim Beyer)  
Prof. Dr. Vjera Holthoff-Detto, Chefärztin Alexianer Krankenhaus Hedwigshöhe Berlin (DGPPN Referat Gerontopsychiatrie)  
Prof. Dr. Thomas Klockgether, Direktor für klinische Forschung am Deutschen Zentrum f. Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Direktor der Klinik für Neurologie Universitätsklinikum Bonn

**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)

Unter den Mindestmerkmalen ist unter dem 6. Punkt der Ziffer " 8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung" folgender Hinweis zu finden:

„Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 4 Therapiebereiche:  
Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie,  
Psychologie/Neuropsychologie“

Beantragt wird die Aufnahme der Künstlerischen Therapie (Musik-, Kunsttherapie u.a.) in die multimodale Versorgung und die Änderung dieses Absatzes zu:

„Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 5 Therapiebereiche:  
Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie,  
Psychologie/Neuropsychologie, Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie u.a.)“

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

Künstlerische Therapie komplettiert die Behandlung geriatrischer Patienten und entlastet die interdisziplinäre Versorgung (z.B. Pflege) der Patientengruppe.

Der fachspezifisch-professionelle Einsatz künstlerischer Medien führt zur Stimulation der visuellen, auditiven und taktilen Wahrnehmung. Die Aufmerksamkeit, Konzentration und Orientierung wird positiv angeregt, eine körperlich-motivationale Aktivierung und Verbesserung der sensomotorischen Fähigkeiten findet statt. Im therapeutischen Prozess werden Erinnerungen aktiviert und positiv reintegriert, sowie Ressourcen mobilisiert. Darüber hinaus wird die Verbesserung des emotionalen Ausdrucks- und sozialen Kommunikationsverhaltens bis hin zur sozialen kulturellen Teilhabe, insbesondere bei Patienten mit eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten, ermöglicht.

Künstlerischer Therapien haben sich besonders in der Behandlung von Demenz und Altersdepression, Parkinson, Schlaganfall etabliert (s.Leitlinien).

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

Die Integration der Künstlerischen Therapien (BAG KT) entlastet die interdisziplinäre Versorgung (z.B. Pflege) und optimiert die Patientenversorgung.

**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)**

Studienübersichten in den S3-Leitlinien Demenzen, NVL Depression, multimodale Schmerztherapie, Parkinson und Schlaganfall; aktuellere Studien und wichtige Veröffentlichungen unter 8.

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

keine neue Kostenkalkulation der OPS 8-550 nötig, da keine additive Leistung.

**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)

weitere Studien:

Bega D, Palmentera P, Wagner A, Hovele M, Barish B, Kwasny MJ, Simuni T (2017). Laughter is the best medicine: The Second City improvisation as an intervention for Parkinson's disease. *Parkinsonism and Related Disorders* 34(2017) 62-62.

Ho, R. T., Fong, T. C., Chan, W. C., Kwan, J. S., Chiu, P. K., Yau, J. C., & Lam, L. C. (2018). Psychophysiological effects of Dance Movement Therapy and physical exercise on older adults with mild dementia: A randomized controlled trial. *The Journals of Gerontology: Series B*

Jiménez, J., Bräuninger, I., & Meekums, B. (2018). Dance movement therapy with older people with a

psychiatric condition: A systematic review. The Arts in Psychotherapy.

Schall A, Tesky VA, Adams AK, Pantel (2017). Art museum-based intervention to promote emotional well-being and improve quality of life in people of dementia: The ARTEMIS project

Seifert K, Spottke A, Fliessbach K (2017). Effects of sculpture based art therapy in dementia patients-A pilot study.

Seifert K (2017). Kunsttherapie. In: Hautzinger M, Fellgiebel A (Eds.) Altersdepression. Ein interdisziplinäres Handbuch. Springer, Berlin, S.167-176