

## Änderungsvorschlag für den OPS 2021

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z.B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

### 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:  
*ops2021-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2021-komplexeinheitscodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2020** 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.

**Wir weisen ausdrücklich darauf hin**, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das DIMDI führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

### Einräumung der Nutzungsrechte

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

### Erklärung zum Datenschutz

Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie unter: [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Datenschutzerklärung

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.**

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

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Diabetes Gesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DDG
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/home.html">http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/home.html</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Siegel
Vorname *	Erhard
Straße *	Landhausstraße 25
PLZ *	69115
Ort *	Heidelberg
E-Mail *	<a href="mailto:e.siegel@st.josefskrankenhaus.de">e.siegel@st.josefskrankenhaus.de</a>
Telefon *	06221/526880

### 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.“

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- \* Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- 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. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.  
 Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.

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

Organisation *	inspiring-health GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.inspiring-health.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Schenker
Vorname *	Mike
Straße *	Waldmeisterstraße 72
PLZ *	80935
Ort *	München
E-Mail *	Mike.Schenker@inspiring-health.de
Telefon *	0049-89-18908376-6

## Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- \* Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.

**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) \***

Einzel- versus Gruppen-Patientenschulung sowie Strukturmerkmale OPS Code 8-984

**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:

Deutsche Diabetes Gesellschaft  
Bundesverband Klinischer Diabetes Einrichtungen (BVKD)

**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 Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Dieser Antrag ist zweigeteilt:

Im ersten Teil wird die Differenzierung des OPS Codes 8-984.x in 8-984.x0 (Einzelschulung) und 8-984.x1 (Gruppenschulung) vorgenommen.

Der zweite Teil befasst sich mit der Definition der „kontinuierlichen Vorhaltung als Strukturmerkmale“ des OPS 8-984.

Erster Teil: Differenzierung:

8-984.30 Einzelbehandlung

8-984.31 Gruppenbehandlung (bis max. 12 Teilnehmer)

8-984.32 Sonstige (z.B. Groß-Gruppen)

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Erster Teil: Differenzierung:

Derzeit differenziert die Komplexziffer 8-984 nicht, ob die Behandlung für einen einzelnen Patienten oder in einer Behandlungsgruppe oder anderweitig erbracht wird. Dies ist für die Behandlungskosten von Bedeutung, weshalb die DDG dringend empfiehlt, eine zweite Stelle nach dem Komma einzuführen, die zwischen Einzel- vs. Gruppenbehandlung vs. sonstige Behandlung differenziert. Dieser Zusatz-Kode kann in Folge dem InEK zur Berechnung als Kostentrenner dienen.:

Zweiter Teil: Definition der „kontinuierlichen Vorhaltung als Strukturmerkmale im OPS Code 8-984

Das DIMDI hat die Fachgesellschaften, darunter die DDG zu folgenden Themen angefragt:

Frage 1: „Was genau ist mit der „kontinuierlichen Vorhaltung differenzierter Behandlungsprogramme“ gemeint? Worin unterscheidet sich die „kontinuierliche“ von der einfachen Vorhaltung? Wie kann ein Behandlungsprogramm kontinuierlich vorgehalten werden?“

Die DDG definiert „kontinuierliche Vorhaltung“ als das Anbieten einer über das gesamte Kalenderjahr verteilten und regelmäßigen Behandlung gemäß OPS 8-984.

Die kontinuierliche Vorhaltung bezieht sich gleichzeitig auf Mitarbeiter/Innen des multimodalen Teams unter fachärztlicher Behandlungsleitung, die ebenso „kontinuierlich“ zur Verfügung stehen müssen.

Frage 2: Bezieht sich das Attribut „kontinuierlich“ ausschließlich auf die „Vorhaltung“ oder auch auf die „Durchführung“? Wenn sich „kontinuierlich“ auch auf die „Durchführung“ bezieht, was ist dann unter einer „kontinuierlichen Durchführung“ genau zu verstehen?

Antwort zu Frage 2:

Entsprechend der bereits genannten Definition versteht die DDG unter kontinuierlicher Vorhaltung die über das gesamte Kalenderjahr verteilte, regelmäßig abrufbare Bereitstellung von Sach- und Personalmitteln zur Durchführung der in OPS 8-984 festgelegten Maßnahmen. Die Durchführung der Schulungen richtet sich nach dem Vorhandensein entsprechender Patienten. Die Mindestmerkmale des OPS Codes sollen sicherstellen, dass bei Vorhandensein entsprechender Patienten auch zeitnah eine Schulung durchgeführt werden kann.

Somit bezieht sich die Definition der DDG von „kontinuierlich“ ausschließlich auf die Vorhaltung i.S.v. „kann regelmäßig angeboten werden“, aber nicht zugleich auf die Durchführung.

Das bei den Mindestmerkmalen der OPS 8-984 genannte Beispiel „Patienten mit schweren Hypoglykämien“ verdeutlicht dies gut, da diese eine Patientengruppe darstellen, für die zwar kontinuierlich ein entsprechendes Behandlungsangebot vorgehalten werden muss, aber in der Mehrzahl der stationären Einrichtungen mit Schwerpunkt Diabetologie - aufgrund der bundesweit für einzelne Krankenhäuser kleinen Fallzahlen - nicht kontinuierlich durchgeführt wird.

Frage 3. Sollte aus Sicht der Fachgesellschaft die „kontinuierliche Vorhaltung“ in ein Strukturmerkmal umformuliert werden? Oder sollte der Textteil „kontinuierliche Vorhaltung“ entfallen, so dass nur die patientenbezogen erbrachte Leistung zum Tragen kommt und geprüft werden muss, um Doppelprüfungen zu vermeiden?“

Antwort zu Frage 3. Die DDG empfiehlt dringend, die kontinuierliche Vorhaltung als Strukturmerkmal zu definieren, um den Prüfungsaufwand gering zu halten.

Eine spezifische Prüfung der Strukturmerkmale würde sich für alle stationären Behandlungseinrichtungen erübrigen, die als „Diabeteszentrum Diabetologikum DDG“, „Diabeteszentrum DDG“ oder „Fußbehandlungseinrichtung DDG“ anerkannt sind und diesen Nachweis dem MD auf Anfrage vorlegen.

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

Der Vorschlag ist sehr relevant für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme, da die Einzelschulung finanziell aufwändiger und anhand der bisherigen OPS Codes in den Kostendaten nicht identifizierbar ist.

**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 \***

Alle Kosten einer multimodalen Komplexbehandlung Diabetes mellitus (Personal und Sachkosten, einschließlich Raumnutzungskosten und ähnlichem) in Höhe von durchschnittlich 5.880 Euro laut

interner Verrechnung einiger Diabeteskliniken (davon wird allerdings der prozentual größere Anteil in Kleingruppen durchgeführt!)

**e. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) \***

Die Einzelschulung für jüngere Kinder (kleiner/gleich 14 Jahre) ist im Durchschnitt um 2.000 Euro teurer im Vergleich zur Gruppenschulung. Für ältere Kinder bzw. Jugendliche (ab 15 Jahre) müssen durchschnittlich 1.300 Euro mehr bei Einzelschulung gegenüber einer Gruppenschulung aufgewandt werden.

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

Gemäß § 21 Daten 2018 wurden in Haupt- und Belegabteilungen 6.768 mal der OPS Code 8-948.\* kodiert. Die 6.768 Nennungen verteilten sich zu 11 % in die DRG K60A, 55 % in die K60B, 15 % in K60E und 17 % in K60F.

**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.)

Die externe Qualitätssicherung für Krankenhäuser soll eine Steigerung der Versorgungsqualität und Patientensicherheit fördern. Die entsprechenden Vorgaben finden sich im Krankenhausstrukturgesetz und schließen Qualitätszuschläge, aber auch -abschläge ein. Eine ausreichende Differenzierung zwischen Einzel- und Gruppenschulungen ermöglicht eine externe Qualitätssicherung aus Routinedaten und damit die Vermeidung zusätzlich zu erfassender Qualitätsparameter. Sie dient einer verbesserten Transparenz, aber auch als Grundlage für eine mögliche qualitätsorientierte Vergütung.

**8. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 7.c. aufführen)

keine