

Änderungsvorschlag für den OPS 2022

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:
ops2022-kurzbezeichnungsinhalts.docx; *kurzbezeichnungsinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: ops2022-komplexeinheitswertreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2021** an **vorschlagsverfahren@bfarm.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 (0228 99307-4945, klassi@bfarm.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das Vorschlagsverfahren wird gemäß [Verfahrensordnung](#) für die Festlegung von ICD-10-GM und OPS gemäß § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 SGB V durchgeführt.

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 – ...

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 (§3 Absatz 3 Verfahrensordnung), ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen und mit den schriftlichen Stellungnahmen dieser Fachverbände einzureichen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das BfArM 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 BfArM 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 und Erklärung zum Datenschutz

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

Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie unter: www.dimdi.de – Datenschutzerklärung



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 *	Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	GKinD e.V.
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.gkind.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Lutterbüse
Vorname *	Nicola
Straße *	Wilhelmstr. 2a
PLZ *	93049
Ort *	Regensburg
E-Mail *	nicola.lutterbuese@gkind.de
Telefon *	0941-2983668

Einräumung der Nutzungsrechte

- * Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem BfArM 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 BfArM 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 BfArM 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 *	Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGCH
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgch.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Prof. Dr.
Name *	Auhuber
Vorname *	Thomas
Straße *	Warener Str. 7
PLZ *	12683
Ort *	Berlin
E-Mail *	thomas.auhuber@ukb.de
Telefon *	030-5681-1150

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 BfArM 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) *

Klärung unsicherer Rechtsbegriffe

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 BfArM 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:

Verbändeübergreifende DRG-AG in der GKinD mit Vertretern der Subdisziplinen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.v. (DGKJ), der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) und dem Berufsverband für Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD),
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)
stellvertretend für die AWMF

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)

Im verschiedenen OPS-Komplexcodes sind unbestimmte Rechtsbegriffe und definitorische Unklarheiten, wie z.B.:

8-980, 8-98d, 8-98f: ... in der Intensivmedizin erfahren ...

8-980, 8-98d, 8-98f: ... kennen die Probleme ...

8-98d: ... 30 Minuten Einsatzbereitschaft ...

8-981: ... 24-stündige Verfügbarkeit ...

8-981: ... Kenntnisse in Neuroradiologie ...

1-945: ... Sozialarbeiter ...

usw.

Mindestens folgende OPS-Kodes sind betroffen:

1-221 Teilstationäre Augenuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit

1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

1-999.3 Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit

5-709.0 Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Teilstationäre Dilatation der Vagina bei Kindern und Jugendlichen

8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

8-552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

8-559 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation

8-644 Teilstationäre Testung oder Nachprogrammierung von internen Schrittmachern, Systemen für die kardiale Resynchronisationstherapie (CRT) oder implantierten Defibrillatoren bei Kindern und Jugendlichen

8-718.8 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit

8-718.9 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit

8-918 Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

8-91c Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

8-934 Teilstationäre Beobachtung bei Vergiftungen unbekanntes Ausmaßes bei Kindern

8-975.2 Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung

8-977 Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems

8-97d Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom

8-980 Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

8-981.2 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

8-981.3 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung

8-983 Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung

8-984 Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

8-985 Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]

8-986 Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung

- 8-987.0 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]:
Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit
- 8-987.1 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]:
Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit
- 8-988 Spezielle Komplexbehandlung der Hand
- 8-98a Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung
- 8-98b.2 Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines
Telekonsildienstes
- 8-98b.3 Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines
Telekonsildienstes
- 8-98d Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)
- 8-98e Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung
- 8-98f Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
- 8-98g.0 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten Erregern:
Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit
- 8-98g.1 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten Erregern:
Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit
- 8-98h.0 Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung: Durch einen internen Palliativdienst
- 8-98h.1 Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung: Durch einen externen Palliativdienst
- 9-403 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie
- 9-60 Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei
Erwachsenen
- 9-61 Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei
Erwachsenen
- 9-62 Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und
Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
- 9-63 Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und
psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
- 9-642 Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und
psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
- 9-643 Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting)
- 9-647 Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen
- 9-64a Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen kombinierten Eltern-Kind-Setting bei
therapiebedürftigem Elternteil und therapiebedürftigem Kind
- 9-65 Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen
Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
- 9-67 Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen
Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
- 9-68 Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei
psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
- 9-694 Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und
Jugendlichen
- 9-701 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen
- 9-801 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen
- 9-985 Teilstationäre pädiatrische Behandlung



7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die MD-Prüfrichtlinie ist noch nicht veröffentlicht, so auch nicht die Bestimmungen für eine einheitliche Bewertung von Strukturmerkmalen im OPS. Daher ist zur Abgabefrist im Vorschlagsverfahren 2022 beim BfArM noch nicht klar, welche Formulierungen in den für die MD-Strukturrichtlinie relevanten OPS-Kodes nicht eindeutig definiert sind und überarbeitet werden müssen. Wir werden dies nach Bekanntwerden der Richtlinie und insbesondere den zugehörigen Ausführungs- und Bewertungsvorgaben für die Sicherstellung einer einheitlichen Bewertung durch den MD gemäß §283 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB V) nachreichen.

Die einzelnen unbestimmten Rechtsbegriffe, unklare Formulierungen etc. sind dann im Rahmen des Vorschlagsverfahrens 2022 zu präzisieren oder unterjährig in die Kodierfragen zum OPS (FAQs) aufzunehmen.

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

Die Definitionen dienen der Abrechnungssicherheit und der Vermeidung von Kodierstreitigkeiten.

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

d. Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

entfällt

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

entfällt



- f. **Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) ***

entfällt

- g. **Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt ***

59 abrechnungsrelevante OPS-Kodes, jede deutsche Klinik ist betroffen

- h. **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 orientiert sich an Komplexkodes (z. B. Schlaganfall, Geriatrie).

8. **Bisherige Kodierung des Verfahrens**

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

entfällt

9. **Sonstiges**

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

Vorläufiger Antrag gemäß der Verfahrensordnung des KKG