



## OPS 2025

### Änderungsvorschlag für den OPS 2025

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:  
*ops2025-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.  
**Beispiel: ops2025-komplekkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2024** an [vorschlagsverfahren@bfarm.de](mailto: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](mailto: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.bfarm.de](http://www.bfarm.de) – Kodiersysteme – Klassifikationen – OPS, ICHI – 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](http://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 auf unseren Internetseiten unter [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) - Datenschutzerklärung.



## OPS 2025

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

Kontaktdaten	Angaben der verantwortlichen Person
Organisation *	Gesellschaft für Neuropsychologie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	GNP
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.gnp.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Unverhau
Vorname *	Sabine
Straße *	Nikolausstr. 10
PLZ *	36037
Ort *	Fulda
E-Mail *	sabine.unverhau@gnp.de
Telefon *	0661 9019 665

### Einräumung der Nutzungsrechte



\* Ich als Verantwortliche oder Verantwortlicher 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 willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der 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 Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.



Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt. Der Widerruf kann über das Funktionspostfach [klassi@bfarm.de](mailto:klassi@bfarm.de) erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## OPS 2025

### 2. Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	Gesellschaft für Neuropsychologie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	GNP
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.gnp.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Angelina
Vorname *	Heumüller
Straße *	Nikolausstr. 10
PLZ *	36037
Ort *	Fulda
E-Mail *	angelina.heumueller@gnp.de
Telefon *	0661 9019665

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten



\* Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der 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 Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.



Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.  
Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## OPS 2025

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie einwilligen, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

### 3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

#### Kurzbeschreibung

Konkretisierung des Strukturmerkmals Neuropsychologie der OPS 8-552 und OPS 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 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:

#### Fachverbände mit schriftlicher Unterstützung

Auf eine schriftliche Unterstützung haben wir verzichtet.

Relevanter als die uns sichere Unterstützung der Gesellschaften/Verbände aus der eigenen Profession ist die Zustimmung der ärztlichen Fachgesellschaften, mit denen die GNP fachlich (Leitlinien, Wissenschaft, Weiterbildung) zusammenarbeitet. Von diesen wird offen der Konflikt zwischen fachlicher Überzeugung (Notwendigkeit der Qualifikation) und betrieblicher Sorge (möglicher Mangel an Fachpersonal) kommuniziert.

### 5. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Medizinprodukte charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Medizinprodukt benötigt bzw. eingesetzt wird\*

- Nein
- Ja

#### a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

##### Medizinprodukt

#### b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung und die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

##### CE-Zertifizierung



## OPS 2025

6. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Arzneimittel charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Arzneimittel benötigt bzw. eingesetzt wird \*

Nein

Ja

- a. Name des Arzneimittels und des Herstellers (ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

Arzneimittel

--

- b. Datum der letzten Arzneimittelzulassung, Name der erteilenden Institution und Anwendungsgebiet laut Fachinformation. Es wird darum gebeten, die Fachinformation zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

Arzneimittelzulassung

--

7. 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)

Inhaltliche Beschreibung

OPS 8552 :

Strukturmerkmale: Vorhandensein von folgenden Therapiebereichen:

Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie,  
Ergotherapie, Klinische Neuropsychologie

OPS 8550:

Strukturmerkmale: Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche:

Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie,  
Klinische Neuropsychologie

Auslegung:

a. Diplom-/Master-Psycholog\*innen/ Psychotherapeut\*innen mit Zusatzqualifikation Klinische Neuropsychologie gemäß GNP-Weiterbildungs- oder BPtK-Musterweiterbildungsordnung

b. Klinische Neuropsycholog\*innen IN WEITERBILDUNG gemäß GNP- oder BPtK-Musterweiterbildungsordnung = unter fachlicher Anleitung/ Supervision



## OPS 2025

### 8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

#### a. Problembeschreibung \*

##### Problembeschreibung

###### PATIENTENSICHERHEIT UND BEHANDLUNGSQUALITÄT IN GELTENDER OPS NICHT GEWÄHRLEISTET

Die OPS 2024 hat die Anforderungen zur Erfüllung des Strukturmerkmals Neuropsychologie im Rahmen der OPS-8552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation durch die Schreibweise (Neuro-)Psychologie herabgesetzt.

Ebenso verzichtet die OPS-8550 auf den Nachweis der spezifischen fachlichen Qualifikation (Psychologie/Neuropsychologie).

Das Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation ist darauf ausgerichtet, das Risiko dauerhafter Folgen von Erkrankungen wie Schlaganfall und Schädel-Hirn-Trauma auf Gesundheit/Pflegebedürftigkeit und Erwerbsfähigkeit durch leitliniengerechte Behandlungen zu reduzieren.

Hierbei kommt der frühestmöglichen Diagnostik und ggf. Behandlung hirnorganisch bedingter psychischer Störungen eine hohe Bedeutung zu. "Time is brain" gilt auch für neuropsychologische Störungen.

Störungen des Bewusstseins wie Störungen spezifischer kognitiver und emotional-affektiver Funktionen machen die Betroffenen zu einer besonders vulnerablen und somit schutzbedürftigen Gruppe von Patient\*innen. Sie sind darauf angewiesen, dass ihr krankheitsbedingtes Kommunikations- und Interaktionsverhalten fachlich richtig eingeordnet, berücksichtigt und therapeutisch modifiziert werden kann.

Die Notwendigkeit einer fachlich fundierten Diagnostik (Psychometrie + klinische Verfahren) und Therapie neuropsychologischer Störungen ist den entsprechenden medizinischen Leitlinien (z.B. AWMF) wie Qualitätsvorgaben für die Neurorehabilitation (z.B. BAR, DGUV) verankert.

Der neurologischen Frührehabilitation kommt hinsichtlich ihrer diagnostischen und therapeutischen Aufgabe eine entscheidende Rolle für die langfristige Weichenstellung im Behandlungsverlauf, das Ausschöpfen des Rehabilitationspotenzials und die ggf. erforderliche sozialrechtliche Bewertung von Hirnschäden zu.

###### FEHLENDE ODER UNZUREICHENDE BEHANDLUNGSKOMPETENZEN GEFÄHRDEN PATIENTENSICHERHEIT UND OUTCOME.

Neuropsychologische Leistungen ohne Weiterbildung oder zumindest Weiterbildungsstatus (unter Anleitung/ Supervision) von Berufsanfängern erbringen zu lassen, gefährdet die Versorgungsqualität und Patientensicherheit. Auch wenn die insbesondere in den Niederlanden entwickelten Studiengänge mit einem Masterabschluss in Neuropsychologie eine gute theoretische Grundlage für die Weiterbildung legen, enthalten sie keine über ein Studierenden-Praktikum hinausgehenden Praxisanteile.

Klinische Erfahrungen bzw. Behandlungskompetenzen werden – analog zu ärztlicher Aus- und Weiterbildung - erst im Rahmen einer postgradualen klinisch-praktischen Tätigkeit in Weiterbildung erworben.

Neuropsychologische Fachkunde kann belegt und geprüft werden durch folgende Zusatzbezeichnungen:

- Klinische/r Neuropsychologe/in (GNP)
- Psychologische/r Psychotherapeut/in – Klinische Neuropsychologie (Landespsychotherapeutenkammer)–
- Neuropsychologische/r Psychotherapeut/in



### Problembeschreibung

Die Bezeichnung „Klinische/r Neuropsychologe/in VNN“ ist kein fachlich anerkannter Titel. Er wurde von einem in Nordrhein-Westfalen angesiedelten Privatverein Niedergelassener Neuropsycholog\*innen vergeben und ist entsprechend überwiegend in Nordrhein-Westfalen zu finden. Hinsichtlich der Inhalte, des Umfangs wie der Vergabekriterien kann der Titel nicht als Äquivalenz auf fachgesellschaftlich und behördlich anerkannte Weiterbildungen in Neuropsychologie angerechnet werden. Soweit in Erfahrung zu bringen, hat der Verein daher seine „Titelvergabe“ eingestellt.

#### VERFÜGBARKEIT QUALIFIZIERTER NEUROPSYCHOLOGISCHER FACHKRÄFTE

Der Erwerb spezifischer neuropsychologischer Kenntnisse in Form einer von der Fachgesellschaft getragenen curricularen Weiterbildung (Klinische/r Neuropsychologe/in GNP) ist bereits seit 1993 möglich und etabliert.

Das Interesse des fachlichen Nachwuchses an dieser Spezialisierung ist kontinuierlich (aktuell rd. 1300 Weiterbildungskandidat\*innen KNP GNP).

Dieses Curriculum wurde 2008 entsprechend der wissenschaftlichen wie sozialrechtlichen Anerkennung der Neuropsychologie als spezifischer Weiterbildungsbereich für Psychotherapeut\*innen eingeführt.

Im Zuge der Reform des Psychotherapeutengesetzes (2019) wurde die Neuropsychologische Psychotherapie als eigenes Bildungs- und Versorgungsgebiet geregelt.

Die „Aufweichung“ des Strukturmerkmals Neuropsychologie erfolgte in der Annahme, dass nicht ausreichend viele qualifizierte Personen zur Verfügung stehen.

Fachkräftemangel betrifft alle Berufsgruppen der Neurorehabilitation. Diesem mit dem Verzicht auf Qualitätskriterien, wie dem einer einschlägigen Berufsausbildung zu begegnen, würde Strukturvorgaben im Dienste der Qualitätssicherung insgesamt in Frage stellen.

Stattdessen können die OPS-STRUKTURVORGABEN ihre LENKUNGSWIRKUNG entfalten:

Die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation ist – wie oben ausgeführt entsprechend ihrer Bedeutung für den Gesamtverlauf der neurologischen Rehabilitation – ein wesentlicher Abschnitt neuropsychologischer Weiterbildung.

Die Erfüllung des Strukturmerkmals Neuropsychologie kann aus fachlicher Sicht auch dann als gegeben bewertet werden, wenn sich die Leistungserbringenden in einer der o.g. Weiterbildungsgänge befinden und Zugang zu fachlicher Anleitung oder Supervision haben.

Dies lässt sich durch Weiterbildungskooperationen realisieren, für die die GNP als Fachgesellschaft fördernde und stützende Strukturen zur Verfügung stellen kann. Erfahrungen mit entsprechenden Praxismodellen sind vorhanden.



## OPS 2025

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

#### Relevanz Entgeltsysteme

Aktuell ohne Relevanz.

### 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)

#### Leitlinien, Literatur, Studienregister

Maurer-Karattup P, Neumann O, Danneil W, Thöne-Otto A (2022). Leitlinienbasierte Standards zur Struktur- und Prozessqualität neuropsychologischer Diagnostik und Therapie. Zeitschrift für Neuropsychologie, 33, 0-0 33, 115-128.

Schönle, Busch, Ebke, Knecht, Riecker (2015): Qualitätsstandards in der Neurologisch-Neurochirurgischen Frührehabilitation, Neurol Rehabil 201; 21 (4)-85-19, Hippocampus Verlag

Rollnik, Jens-Dieter (2012): Die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, Springer Berlin.

AWMF-Register-Nr. Klasse

080/006 S3 Neurologische Rehabilitation bei Koma und schwerer Bewusstseinsstörung im Erw.alter

038/013 S2e Demenzen

030/010 S2k Parkinson-Krankheit

030/099 S2k Gliome

030-144 S2k Neurologische Manifestationen bei Covid 19

053-011 S3 Schlaganfall

030-135 S2e Diagnostik u. Therapie von Aufmerksamkeitsstörungen bei neurol. Erkrankungen im Erw.

030-126 S2k Diagnostik und Therapie von Neglect und anderen Störungen der Raumkognition

030 125 S2e Diagnostik und Therapie von exekutiven Dysfunktionen bei neurologischen Erkrankungen

030/ 124 S2e Diagnostik und Therapie von Gedächtnisstörungen bei neurologischen Erkrankungen

BAR Empfehlungen zur Neurologischen Rehabilitation von Patienten mit schweren und schwersten Hirnschädigungen in den Phasen B und C

DGUV Schädel-Hirn-Verletzungen – Qualitätsstandards in der gesetzlichen Unfallversicherung



## OPS 2025

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

Kosten
Keine Kosten

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

Kostenunterschiede
Kein Kostenunterschied

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

Fallzahl

**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.)

Relevanz Qualitätssicherung
t

**9. 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)

Bisherige Kodierung
OPS 8-552 und 8-550

**10. Sonstiges**

(z. B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 8.d aufführen)

Sonstiges