

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie
Offizielles Kürzel der Organisation *	BFLK
Internetadresse der Organisation *	www.bflk.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Löhr
Vorname *	Michael
Straße *	Siegburger Str. 311
PLZ *	53229
Ort *	Bonn
E-Mail *	Loehr@bflk.de
Telefon *	05241 / 502-2123

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie
Offizielles Kürzel der Organisation *	BFLK
Internetadresse der Organisation *	www.bflk.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Oppermann
Vorname *	Georg
Straße *	Siegburger Str. 311
PLZ *	53229
Ort *	Bonn
E-Mail *	Oppermann@bflk.de
Telefon *	0821 / 4803 - 3000

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

BFLK – Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie
 DNPPW – Deutsches Netzwerk Psychiatrie Pflegewissenschaft
 DPR – Deutscher Pflegerat
 BAPP - Bundesinitiative ambulante Psychiatrie Pflege
 DBFK - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Einführung einer separaten Schlüsselnummer für Pflegeleistungen (Katalog 2010)

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
 - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags * (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Separate Kodierbarkeit der Therapieeinheiten für die Berufsgruppe Pflege und Spezialtherapeuten, wie es im OPS-Katalog 2010 schon der Fall war. Dies soll für alle Schlüsselnummern der Erwachsenenpsychiatrie, -psychotherapie und - psychosomatik sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik umgesetzt werden.

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

Es kann keine eindeutig Leistungsorientierung oder trennscharfe Kalkulation stattfinden, da der Pflegedienst nicht korrekt abgebildet wird (der Pflegedienst ist an 24 Stunden, 7 Tage die Woche präsent). Weiter zu berücksichtigen ist, dass die Anzahl der Mitarbeiter im Pflegedienst um ein vielfaches höher ist als die der Spezialtherapeuten was ebenfalls zu einer Beschönigung der Kalkulation führt. Die psychiatrische Pflege findet nicht ausschließlich unter 25 Minuteneinheiten statt. Diese Tatsache wurde schon in der Schlüsselnummer 9-633 (Anzahl der durch Pflegefachkräfte erbrachten Therapieeinheiten im Rahmen der psychosomatisch-psychotherapeutischen Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen) anerkannt. Die separate Kodierung muss auch für alle weiteren psychiatrischen Schlüsselnummer der Erwachsenen- / der Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik abgebildet werden.

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

Für eine gute Kostentrennung ist die Zusammenführung von Spezialtherapeuten und Pflegekräften nicht zielführend. Zwischen den einzelnen Berufsgruppen gibt es eine nicht zu unterschätzende Varianz in den Vergütungsstrukturen. Hinzu kommt, dass für eine gute Kalkulation die explizierbaren Leistungen der größten Berufsgruppe transparent sein sollten.

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Durch den Vorschlag entstehen keine weiteren Kosten.

e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt

Die Fallzahl ist für diesen Vorschlag nicht relevant.

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

Der Vorschlag führt zur Darstellung von Kostenunterschieden.

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

Der Vorschlag hat für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung keine Relevanz.

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)