

03. Dezember 2018

Es wurde ein Anhang zum OPS ergänzt:

Klarstellungen und Änderungen gemäß § 301 Absatz 2 Satz 4 SGB V und § 295 Absatz 1 Satz 6 SGB V

Gemäß § 301 Absatz 2 Satz 4 SGB V und § 295 Absatz 1 Satz 6 SGB V ist das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) berechtigt, bei Auslegungsfragen zu ICD-10-GM und OPS Klarstellungen und Änderungen mit Wirkung auch für die Vergangenheit vorzunehmen, soweit diese nicht zu erweiterten Anforderungen an die Verschlüsselung erbrachter Leistungen führen.

In diesem Anhang zum OPS werden die Klarstellungen und Änderungen aufgeführt, die gemäß obiger gesetzlicher Grundlage festgelegt wurden. Alle anderen Aktualisierungen im OPS, die im Rahmen des Vorschlagsverfahrens erfolgen, werden nicht unter dem Aspekt der oben genannten Rechtsgrundlage betrachtet.

Gemäß den oben genannten Rechtsgrundlagen stellt das DIMDI fest:

1. Die im OPS 2019 bei dem Code **8-550** vorgenommenen und unten aufgeführten Änderungen der Mindestmerkmale entsprechen den mit der Einführung der bisherigen Formulierung in den OPS 2013 intendierten inhaltlichen Anforderungen.

Die Textänderung ist daher rückwirkend gültig ab dem 01. Januar 2013.

Es handelt sich um folgende Änderungen, Einfügungen sind rot und unterstrichen, Streichungen blau und durchgestrichen dargestellt:

8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

- ...
- Die wöchentliche Teambesprechung erfolgt unter Beteiligung aller Berufsgruppen einschließlich der fachärztlichen Behandlungsleitung. ~~mit~~ Die für diesen Code erforderliche wochenbezogene Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele ist erfüllt, wenn sie die Ergebnisse der bisherigen Behandlung und die weiteren Behandlungsziele umfasst. Hierfür sind die Beiträge der patientenbezogen beteiligten Berufsgruppen ausreichend
- ...

Über die in diesem Code genannten Berufsgruppen hinaus ist eine Beteiligung weiterer Berufsgruppen, insbesondere des Sozialdienstes, nicht erforderlich. Weitere Nachweise zur Durchführung der Teambesprechung sind nicht erforderlich. Diese Klarstellung ist rückwirkend gültig ab dem 01. Januar 2013 und ist auch für die jeweils aktuelle Version des OPS gültig.

2. Die im OPS 2019 bei den Codes **8-981 und 8-98b** vorgenommenen und unten aufgeführten Änderungen der Mindestmerkmale entsprechen den mit der Einführung der bisherigen Formulierung in den OPS 2014 intendierten inhaltlichen Anforderungen. Die Textänderung ist daher rückwirkend gültig ab dem 01. Januar 2014. Es handelt sich um folgende Änderungen, Einfügungen sind rot und unterstrichen, Streichungen blau und durchgestrichen dargestellt:

8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Hinw.: Mindestmerkmale: ...

- unmittelbarem Zugang zu neurochirurgischen Notfalleingriffen sowie zu gefäßchirurgischen und interventionell-neuroradiologischen Behandlungsmaßnahmen (Es gibt jeweils eine eigene Abteilung im Hause oder einen Kooperationspartner in höchstens halbstündiger Transportentfernung (Zeit, die innerhalb einer halben Stunde zwischen Rettungstransportbeginn und Rettungstransportende); (das ist die Zeit, die der Patient im Transportmittel verbringt) erreichbar ist. Das Strukturmerkmal ist erfüllt, wenn die halbstündige der Transportentfernung unter Verwendung des schnellstmöglichen Transportmittels (z.B. Hubschrauber) grundsätzlich ~~erfüllbar~~ innerhalb einer halben Stunde möglich ist. Wenn der Transport eines Patienten erforderlich ist und das Zeitlimit nur mit dem schnellstmöglichen Transportmittel eingehalten werden kann, muss dieses auch tatsächlich verwendet werden. Wenn ein Patient transportiert wurde und die halbe Stunde nicht eingehalten werden konnte, darf der Kode nicht angegeben werden.)

8-98b Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Hinw.: Mindestmerkmale: ...

- unmittelbarem Zugang zu neurochirurgischen Notfalleingriffen sowie zu gefäßchirurgischen und interventionell-neuroradiologischen Behandlungsmaßnahmen (Es gibt jeweils eine eigene Abteilung im Hause oder einen Kooperationspartner in höchstens halbstündiger Transportentfernung (Zeit, die innerhalb einer halben Stunde zwischen Rettungstransportbeginn und Rettungstransportende); (das ist die Zeit, die der Patient im Transportmittel verbringt) erreichbar ist. Das Strukturmerkmal ist erfüllt, wenn die halbstündige der Transportentfernung unter Verwendung des schnellstmöglichen Transportmittels (z.B. Hubschrauber) grundsätzlich ~~erfüllbar~~ innerhalb einer halben Stunde möglich ist. Wenn der Transport eines Patienten erforderlich ist und das Zeitlimit nur mit dem schnellstmöglichen Transportmittel eingehalten werden kann, muss dieses auch tatsächlich verwendet werden. Wenn ein Patient transportiert wurde und die halbe Stunde nicht eingehalten werden konnte, darf der Kode nicht angegeben werden.)

Dieser neue Anhang wird in Kürze in folgenden Formaten ergänzt:

- OPS 2019 Systematik PDF – Referenzfassung
- als PDF-Anhang für die OPS-Onlinefassung 2019

Für den neuen Anhang zum OPS stellen wir Ihnen unter
Klassifikationen – Downloads – OPS – Version 2019 folgende Datei zur Verfügung:

ops2019syst_10_anh_klarstellungen-20181203.odt

24. Oktober 2018

Es wurde folgender Fehler festgestellt:

Im PKMS-E Leistungsbereich G, Wundmanagement war bei der Pflegeintervention "Systematisches Monitoring einer Lappenplastik ..." als Nummer der Pflegeintervention statt G4 irrtümlich G3 genannt.

Dieser Fehler wurde in folgenden Formaten korrigiert:

- OPS 2019 Systematik PDF – Referenzfassung
- PKMS als PDF-Anhang für die OPS-Onlinefassung 2019
- OPS 2019 Aktualisierungslisten zur Systematik PDF, Aktualisierungsliste zum PKMS

Für den Austausch des PKMS im Format ODT im Ordner Zusatzdateien in den übrigen formatspezifischen ZIP-Files stellen wir Ihnen unter Klassifikationen – Downloads – OPS – Version 2019 folgende Datei zur Verfügung:

ops2019syst_09_anh_pflege_scores_pkms-20181024.odt