

**Arbeitspapier
zur
Dokumentation der Strukturvoraussetzungen
von Komplexbehandlungskodes**

- I Einleitung**
- II Komplexbehandlungskodes OPS 2007**
- III Musterdokumentationen**
- IV Interpretationshilfen**

I Einleitung

Der OPS 2007 enthält eine Reihe von Komplexbehandlungskodes, die für Zwecke der Abrechnung nur verschlüsselt und kodiert werden können, wenn die dazugehörigen Strukturvoraussetzungen vom Krankenhaus erfüllt werden. Dabei obliegt es allein dem Krankenhaus festzulegen, ob die jeweiligen Strukturvoraussetzungen für die Kodes erfüllt werden. Im Rahmen der Einzelfallprüfung nach § 275 SGB V haben die Krankenkassen jedoch die Möglichkeit, die Erfüllung der Strukturvoraussetzungen durch den MDK prüfen zu lassen.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben die sozialmedizinische Experten-Gruppe der MDK-Gemeinschaft beauftragt, für ausgewählte Komplexbehandlungskodes Checklisten zur Abfrage von Strukturmerkmalen bei Krankenhäusern zu erstellen. Darüber hinaus sind vereinzelt Krankenkassenverbände direkt mit Checklisten an Krankenhäuser herangetreten, um Strukturdaten zu einzelnen Komplexbehandlungskodes abzufragen. Eine Überprüfung der Erfüllung der Strukturvoraussetzungen durch die Krankenkassen mittels eigen entworfener Checklisten entbehrt jeglicher rechtlichen Grundlage. Diese Checklisten fragen Informationen ab, die teilweise erheblich über den notwendigen Umfang zum Nachweis der Kodierfähigkeit der Komplexbehandlungskodes hinausgehen und sollten daher von den Krankenhäusern nicht beantwortet werden.

Da die Abrechnung von Behandlungsfällen, bei denen Komplexbehandlungskodes monetär relevant werden, seitens der Krankenkassen jedoch vielfach zur Prüfung an den MDK gegeben werden, sollten Krankenhäuser im Vorfeld stets prüfen, ob die Strukturvoraussetzungen zur Kodierung dieser OPS-Codes jeweils auch tatsächlich gegeben sind. Die Erbringung dieser Komplexbehandlungsleistungen ist vielfach mit umfangreichen organisatorischen Maßnahmen verknüpft, so dass wir es grundsätzlich für gerechtfertigt ansehen, wenn die notwendigen Festlegungen hierzu von der Krankenhausleitung in Abstimmung mit dem ärztlichen Dienst getroffen werden.

Um Ihnen die Dokumentation dieser Strukturvoraussetzungen für die einzelnen Komplexbehandlungskodes nach dem OPS 2007 zu erleichtern, haben die Landeskrankenhausesgesellschaften von Baden-Württemberg, Bayern und Niedersachsen diese Arbeitshilfe entwickelt. Dabei wurden im Hinblick auf künftige Entwicklungen des OPS alle identifizierbaren Komplexschlüssel dargestellt, auch wenn diese durch die Krankenkassenseite bisher nicht dargestellt wurden.

Die generelle Dokumentation des Vorliegens der Strukturvoraussetzungen entbindet die Krankenhäuser jedoch nicht von der notwendigen umfassenden Dokumentation der einzelnen Behandlungsfälle. Teilweise bestehen neben den Merkmalen des OPS-Codes weitergehende Anforderungen an die Dokumentation der erbrachten Leistungen (z.B. MRE - Dokumentationsbogen der Selbstverwaltung auf Bundesebene, der zur Anwendung empfohlen wird und den wir Ihnen im Abschnitt Interpretationshilfen ergänzend zur Verfügung stellen).

Im Anhang stellen wir Ihnen die Dokumentationsbögen dieser Arbeitshilfe als Excel-Datei zur Verfügung.

II Komplexbehandlungskodes OPS 2007

LfdNr	Code	Text	neu 2007	entgeltrelevant
1	1-940	Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen		x
2	1-941.0	Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen ohne HLA-Typisierung	x	
3	1-941.1	Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen mit HLA-Typisierung	x	
4	8-550	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung		x
5	8-552	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation		x
6	8-559	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation		x
7	8-563	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung		
8	8-918	Multimodale Schmerztherapie		x
9	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung		
10	8-91b	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung		
11	8-971	Multimodale dermatologische Komplexbehandlung		
12	8-972	Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie		x
13	8-973	Komplexbehandlung bei Spina bifida		
14	8-974	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung		
15	8-975.2	Naturheilkundliche Komplexbehandlung		x
16	8-975.3	Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung		x
17	8-976.0	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung, Umfassende Erstbehandlung		
18	8-976.1	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung, Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen		
19	8-976.2	Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung, Behandlung aufgrund lebenslanger Nachsorge (Check)		
20	8-977	Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems		x
21	8-97a	Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei zerebrovaskulären Vasospasmen	x	x
22	8-97b	Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei neuromuskulären Erkrankungen	x	
23	8-980	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)		x
24	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls		x
25	8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung		x
26	8-983	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung		x
27	8-984	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus		
28	8-985	Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]		x
29	8-986	Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung		x
30	8-987.0	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] auf spezieller Isolierstation		x
31	8-987.1	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] nicht auf spezieller Isolierstation		x
32	8-988	Spezielle Komplexbehandlung der Hand	x	
33	8-989	Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen	x	
34	8-98a	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung		x
35	8-98b	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	x	
36	9-310	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens		
37	9-311	Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens		
38	9-312	Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung		
39	9-401.5	Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung		
40	9-402.0	Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung		
41	9-402.1	Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung		
42	9-402.2	Psychosomatische und psychotherapeutische Krisenintervention als Komplexbehandlung		
43	9-403	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie		
44	9-412	Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst		

III Musterbögen

1 Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 1-940 - Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen" gegeben sind.

Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Alle nachfolgenden Leistungen werden im Rahmen des selben stationären Aufenthaltes erbracht.
2. Es wird mindestens eine Untersuchung aus den Bereichen Knochenmarkpunktion, Histologie mit immunhistologischen Spezialfärbungen und Referenzbegutachtung durchgeführt.
3. Es werden mindestens drei Untersuchungen mit mindestens zwei der folgenden Verfahren durchgeführt:

Magnetresonanztomographie [MRT]	<input type="checkbox"/>
Positronenemissionstomographie [PET]	<input type="checkbox"/>
Computertomographie [CT] mit Kontrastmittel	<input type="checkbox"/>
Szintigraphie (außer szintigraphische Teiluntersuchung)	<input type="checkbox"/>
4. Bei zwei Untersuchungen mit dem selben Verfahren (z.B. CT) handelt es sich um unterschiedliche Untersuchungsorte.

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Untersuchungsprogramm aufgenommen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

2 Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen ohne HLA-Typisierung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 1-941.0 - Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen ohne HLA-Typisierung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen ohne HLA-Typisierung" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

Alle nachfolgenden Leistungen werden im Rahmen des selben stationären Aufenthaltes erbracht:

Knochenmarkpunktion/Knochenmarkaspiration
Durchführung folgender Zusatzuntersuchungen:

- Morphologische Beurteilung
- Immunphänotypisierung / FACS Analyse
- klassische Zytogenetik
- mindestens ein molekularbiologisches Verfahren (z.B. FISH, PCR, Array)

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Untersuchungsprogramm aufgenommen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

3 Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen mit HLA-Typisierung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Code Version 2007 1-941.1 - Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen mit HLA-Typisierung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexe Diagnostik bei Leukämien bei Erwachsenen mit HLA-Typisierung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

Alle nachfolgenden Leistungen werden im Rahmen des selben stationären Aufenthaltes erbracht:

Knochenmarkpunktion/Knochenmarkaspiration
Durchführung folgender Zusatzuntersuchungen:
Morphologische Beurteilung
Immunphänotypisierung / FACS Analyse
klassische Zytogenetik
mindestens ein molekularbiologisches Verfahren (z.B. FISH, PCR, Array)

Hochauflösende HLA-Typisierung mit Bestimmung von
HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DR, HLA-DQ

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Code dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Untersuchungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

_____ Datum

_____ Unterschrift Geschäftsführung

4 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-550 - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt durch ein geriatrisches Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung.
Der leitende Facharzt verfügt über

eine Zusatzweiterbildung oder Schwerpunktbezeichnung im Bereich "Klinische Geriatrie",
eine vergleichbare mehrjährige Erfahrung im Bereich "Klinische Geriatrie".
2. Durchführung eines standardisierten geriatrischen Assessments zu Beginn der Behandlung
in mindestens 4 Bereichen (Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion)
und vor der Entlassung in mindestens 2 Bereichen (Selbstständigkeit, Mobilität)
3. Durchführung eines sozialen Assessments zum bisherigen Status in mindestens
5 Bereichen (soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/außerhäusliche Aktivitäten,
Pflege-/Hilfsmittelbedarf, rechtliche Verfügungen)
4. Wöchentliche Teambesprechung unter Beteiligung aller Berufsgruppen mit wochenbezogener
Dokumentation der Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
6. Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
7. Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden Therapiebereiche:

Physiotherapie/Physikalische Therapie
Ergotherapie
Logopädie/faziorale Therapie
Psychologie/Neuropsychologie

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

 Datum

 Unterschrift Geschäftsführung

5 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-552 - Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt durch ein Frührehabteam unter Leitung eines

Facharztes für Neurologie,
Facharztes für Neurochirurgie,
Facharztes für physikalische und rehabilitative Medizin,
Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Neuropädiatrie, der über eine mindestens 3-jährige Erfahrung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation verfügt.

Es ist gewährleistet, dass im Frührehabteam der neurologische oder neurochirurgische Sachverstand kontinuierlich eingebunden ist.

2. Durchführung eines standardisierten Frührehabilitations-Assessments zur Erfassung und Wertung der funktionellen Defizite in mindestens 5 der folgenden Bereiche zu Beginn der Behandlung:

Bewusstseinslage
Kommunikation
Kognition
Mobilität
Selbsthilfefähigkeit
Verhalten
Emotion

Jeder Patient hat einen Frührehabilitations-Barthel-Index nach Schönle bis maximal 30 Punkte zu Beginn der Behandlung.

3. Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele

4. Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal auf dem Gebiet der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation

5. Vorhandensein und Einsatz von den Therapiebereichen Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziaoorale Therapie und/oder therapeutische Pflege (Waschtraining, Anziehtraining, Esstraining, Kontinenztraining, Orientierungstraining, Schlucktraining, Tracheostomamanagement, isolierungspflichtige Maßnahmen u.a.) in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen von mindestens 300 Minuten täglich im Durchschnitt der Behandlungsdauer der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

6 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-559 - Fachübergreifende und andere Frührehabilitation

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Fachübergreifende und andere Frührehabilitation" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt durch ein Frührehabteam unter fachärztlicher Behandlungsleitung.

Die Behandlungsleitung

verfügt über mindestens 5 Jahre Berufserfahrung in der Rehabilitationsmedizin,
verfügt über mindestens 5 Jahre Berufserfahrung in der physikalischen und rehabilitativen Medizin,
ist Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin.

2. Durchführung eines standardisierten Frührehabilitations-Assessments oder Einsatz von krankheitsspezifischen Scoring-Systemen zur Erfassung und Wertung der funktionellen Defizite in mindestens 5 der folgenden Bereiche zu Beginn der Behandlung:

Bewusstseinslage
Kommunikation
Kognition
Mobilität
Selbsthilfefähigkeit
Verhalten
Emotion

3. Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele

4. Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal (Therapeutische Lagerung, Mobilisierung, Körperpflege, Kleiden, Essen und Trinken, Ausscheidungstraining, Wahrnehmungsförderung, Aktivierungstherapie, Trachealkanülenmanagement u.a.)

5. Vorhandensein von mindestens 4 und Einsatz von mindestens 3 der folgenden Therapiebereiche in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand bei jedem Behandlungsfall:

Physiotherapie/Krankengymnastik
Physikalische Therapie
Ergotherapie
Neuropsychologie
Psychotherapie
Logopädie/faziorale Therapie/Sprachtherapie
Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie)
Dysphagietherapie

6. Entlassungsassessment zur gezielten Entlassung oder Verlegung des Patienten

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

7 Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-563 - Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt unter ärztlicher Leitung eines

Facharztes für physikalische und rehabilitative Medizin,
Facharztes mit mindestens 5 Jahren Tätigkeit in der physikalischen
und rehabilitativen Medizin.

2. Es erfolgt eine standardisierte Befunderhebung zur Beurteilung der Körperfunktionen
und -strukturen und Aktivität unter therapeutischer bzw. sekundärpräventiver Zielstellung.

3. Es erfolgen wöchentliche Teambesprechungen mit wochenbezogener Dokumentation
bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele.

4. Es erfolgt der Einsatz von durchschnittlich 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens
30 Minuten) pro Woche aus folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik,
Physikalische Therapie, Ergotherapie, Dysphagietherapie, Logopädie, künstlerische
Therapie (Kunst- und Musiktherapie), psychologische Verfahren und Psychotherapie
Schmerztherapie in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und
unterschiedlichem Zeitaufwand.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen
hervor.

_____ Datum

_____ Unterschrift Geschäftsführung

8 Multimodale Schmerztherapie

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-918 - Multimodale Schmerztherapie

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale Schmerztherapie" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Neben der Fachdisziplin/den Fachdisziplinen, die die Schmerztherapie durchführt/durchführen, behandelt/behandeln und diagnostiziert/diagnostizieren außerdem folgende Fachdisziplin/en:

Psychiatrie	<input type="checkbox"/>
Psychosomatische Medizin/Psychotherapeutische Medizin	<input type="checkbox"/>
Psychologie	<input type="checkbox"/>

2. Es werden folgende Verfahren angeboten, von denen mindestens 3 gleichzeitig bei jedem Behandlungsfall eingesetzt werden:

Psychotherapie (Verhaltenstherapie)	<input type="checkbox"/>
Spezielle Physiotherapie	<input type="checkbox"/>
Entspannungsverfahren	<input type="checkbox"/>
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>
medizinische Trainingstherapie	<input type="checkbox"/>
sensorisches Training	<input type="checkbox"/>
Arbeitsplatztraining	<input type="checkbox"/>
künstlerische Therapie (Kunst- oder Musiktherapie)	<input type="checkbox"/>
sonstige übende Therapien	<input type="checkbox"/>

3. Überprüfung des Behandlungsverlaufes durch standardisiertes therapeutisches Assessment

4. Interdisziplinäre Teambesprechung

5. Zusatzqualifikation "Spezielle Schmerztherapie" beim Verantwortlichen des Behandlungsbereichs

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

9 Komplexe Akutschmerzbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-919 - Komplexe Akutschmerzbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexe Akutschmerzbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Es erfolgt die Einleitung, Durchführung und Überwachung einer speziellen Schmerztherapie oder Symptomkontrolle mit epiduraler Injektion und Infusion zur Schmerztherapie, mit subarachnoidaler Injektion und Infusion zur Schmerztherapie, mit kontinuierlichen Regionalanästhesieverfahren (z.B. Plexuskatheter) oder mit parenteraler patientenkontrollierter Analgesie (PCA).

2. Die Einleitung, Durchführung und Überwachung der speziellen Schmerztherapie erfolgt durch spezielle Einrichtungen (z.B. Akutschmerzdienst) mit mindestens zweimaliger Visite pro Tag

3. Es werden mindestens 3 Aspekte der Effektivität der Therapie dokumentiert:

Analgesie	<input type="checkbox"/>
Symptomintensität	<input type="checkbox"/>
Symptomkontrolle	<input type="checkbox"/>
Ermöglichung aktiver Therapie	<input type="checkbox"/>

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

_____ Datum

_____ Unterschrift Geschäftsführung

10 Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-91b - Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt unter Leitung eines Arztes mit der Zusatzweiterbildung "Spezielle Schmerztherapie".
2. Die Behandlungsdauer beträgt maximal 6 Tage.
3. Interdisziplinäre Teambesprechung zum Therapieverlauf
4. Einbeziehung von mindestens 3 therapeutischen Disziplinen, davon eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologische Fachdisziplin.
5. Gleichzeitige Anwendung von mindestens 3 der folgenden aktiven Therapieverfahren in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen:

- | | | |
|--|--------------------------|--|
| Psychotherapie (Verhaltenstherapie) | <input type="checkbox"/> | |
| Spezielle Physiotherapie | <input type="checkbox"/> | |
| Entspannungsverfahren | <input type="checkbox"/> | |
| Ergotherapie | <input type="checkbox"/> | |
| medizinische Trainingstherapie | <input type="checkbox"/> | |
| sensomotorisches Training | <input type="checkbox"/> | |
| Arbeitsplatztraining | <input type="checkbox"/> | |
| künstlerische Therapie (Kunst- oder Musiktherapie) | <input type="checkbox"/> | |
| sonstige übende Therapien | <input type="checkbox"/> | |

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

11 Multimodale dermatologische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-971 - Multimodale dermatologische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale dermatologische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt unter fachärztlicher Behandlungsleitung.
2. Die Behandlung erfolgt durch Fachpflegepersonal.
3. Die Behandlung erfolgt mindestens 7 Behandlungstage.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

12 Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-972 - Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Es findet eine wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele statt.
2. Vorhandensein und Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und mit unterschiedlichem Zeitaufwand:

Ergotherapie
Physiotherapie
Neuropsychologie
Psychotherapie
Sozialarbeit
bei Kindern Heil- und Sozialpädagogik

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

13 Komplexbehandlung bei Spina bifida

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-973 - Komplexbehandlung bei Spina bifida

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei Spina bifida" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

Es erfolgt eine multidisziplinäre somatische (Kinder- und Jugendmedizin, Neurochirurgie,
Orthopädie, Ophthalmologie, Urologie), psychologische und psychosoziale
Behandlung von Patienten mit Spina bifida.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

14 Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodier Voraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-974 - Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

1. Es besteht ein Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung

2. Von folgenden Therapiebereichen werden mindestens 3 in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand eingesetzt:

- Physiotherapie/Physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Sporttherapie
- Logopädie
- Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie)
- Schmerztherapie
- Psychotherapie

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

15 Naturheilkundliche Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-975.2 - Naturheilkundliche Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Naturheilkundliche Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

1. Behandlung von mindestens 120 Therapieminuten pro Tag durch ein klinisch-naturheilkundliches Team unter Leitung eines Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und mindestens 3-jähriger Erfahrung im Bereich der klassischen Naturheilverfahren

2. Dem Team gehören neben Ärzten und fachkundigem Pflegepersonal mit mindestens halbjähriger naturheilkundlicher Erfahrung mindestens 3 der folgenden Berufsgruppen an:

Physiotherapeuten/Krankengymnasten/Masseure/Medizinische Bademeister/Sportlehrer	<input type="checkbox"/>
Ergotherapeuten	<input type="checkbox"/>
Psychologen	<input type="checkbox"/>
Ökotrophologen/Diätassistenten	<input type="checkbox"/>
Kunsttherapeuten/Musiktherapeuten	<input type="checkbox"/>

3. Erstellung eines spezifisch-naturheilkundlichen diagnostischen und therapeutischen Konzeptes zu Beginn der Behandlung

4. Mindestens zweimal wöchentliche Teambesprechung unter Einbeziehung somatischer ordnungstherapeutischer und sozialer Aspekte mit patientenbezogener Dokumentation der bisherigen Behandlungsergebnisse und der weiteren Behandlungsziele

5. Naturheilkundliche erweiterte Pflege durch fachkundiges Pflegepersonal

6. Von folgenden Therapiebereichen werden mindestens 5 angewendet:

Ernährungstherapie	<input type="checkbox"/>
Hydrotherapie/Thermotherapie	<input type="checkbox"/>
andere physikalische Verfahren	<input type="checkbox"/>
Phytotherapie	<input type="checkbox"/>
Ordnungstherapie	<input type="checkbox"/>
Bewegungstherapie	<input type="checkbox"/>
ausleitende Verfahren	<input type="checkbox"/>
zusätzliches Verfahren (manuelle Therapie, Akupunktur/Chinesische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie)	<input type="checkbox"/>

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

16 Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-975.3 - Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung" gegeben sind.

Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen:

Die Behandlung erfolgt unter Anwendung mehrerer spezifischer Therapieverfahren mit insgesamt mindestens 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) aus den Bereichen:



Anwendungen und Bäder
Massagen, Einreibungen und Wickel
Bewegungstherapien (Heileurythmie und Krankengymnastik)
Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie)
Supportive Therapie
Patientenschulung

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

17 Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Umfassende Erstbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-976.0 - Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Umfassende Erstbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Umfassende Erstbehandlung" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

Es erfolgt eine Interdisziplinäre und interprofessionelle stationäre Behandlung unmittelbar nach Eintritt einer kompletten oder inkompletten Querschnittslähmung mit dem Behandlungsergebnis der medizinischen und sozialen Reintegration im Sinne des selbstbestimmten Lebens.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

_____ Datum

_____ Unterschrift Geschäftsführung

18 Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-976.1 - Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

Es erfolgt eine gleichzeitige und gleichrangige stationäre Behandlung aller direkten und assoziierten Folgen einer Querschnittslähmung neben der zur stationären Aufnahme führenden Ursache, um das selbstbestimmte Leben der Querschnittsgelähmten kurzfristig wieder zu ermöglichen, aufrecht zu erhalten oder es durch Abwendung von Verschlimmerungen langfristig zu sichern.



Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

_____ Datum

_____ Unterschrift Geschäftsführung

19 Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung, Behandlung aufgrund lebenslanger Nachsorge (Check)

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-976.2 - Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Behandlung aufgrund lebenslanger Nachsorge (Check)

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei Querschnittslähmung, Behandlung aufgrund lebenslanger Nachsorge (Check)" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

Die stationäre Behandlung erfolgt, um die dynamische Entwicklung einer Querschnittslähmung durch klinische, apparative und bildgebende Verfahren zu erfassen und notwendige ambulante, teilstationäre oder stationäre Maßnahmen zu veranlassen, die geeignet sind, das selbstbestimmte Leben von Querschnittsgelähmten aufrecht zu erhalten oder dies wieder zu ermöglichen oder Verschlimmerungen von Querschnittslähmungsfolgen langfristig abzuwenden.



Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

20 Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-977- Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

1. interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung von komplexen (multifaktoriellen) Erkrankungen des Bewegungssystems unter fachärztlicher Behandlungsleitung von mindestens 12 Tagen
2. Es erfolgt die gleichzeitige Anwendung von 5 diagnostischen Verfahren: Neuroorthopädische Strukturdiagnostik, Manualmedizinische Funktionsdiagnostik, Schmerzdiagnostik, Apparative Funktionsdiagnostik, Psychodiagnostik
3. Mit einer Therapiedichte von mindestens 30 aktiven und passiven Einzelleistungen aus beiden Leistungsgruppen werden mindestens 3 der folgenden Verfahren
Manuelle Medizin
Reflextherapie
Infiltrationstherapie/interventionelle Schmerztherapie
Psychotherapie
und mindestens 3 der folgenden Verfahren
Manuelle Therapie und Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis
Medizinische Trainingstherapie
Physikalische Therapie
Entspannungsverfahren
angewendet.
4. Ein therapeutisches Assessment wird durchgeführt.
5. Es erfolgen interdisziplinäre Teambesprechungen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

21 Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei zerebrovaskulären Vasospasmen

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodier Voraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-97a - Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei zerebrovaskulären Vasospasmen

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei zerebrovaskulären Vasospasmen" gegeben sind.

Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen:

1. Hypertensive hypervolämische Hämodilution (Triple-H-Therapie) mit systemischer Katecholamingabe
2. Intensivmedizinisches Monitoring mit stündlicher Kontrolle aller neurologischen Funktionen
3. Mindestens einmal täglich transkranielle Doppleruntersuchung aller intrazerebralen Gefäßabschnitte

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

22 Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei neuromuskulären Erkrankungen

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-97b - Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei neuromuskulären Erkrankungen

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale intensivmedizinische Überwachung und Behandlung bei neuromuskulären Erkrankungen" gegeben sind.

Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen:

1. Es erfolgt eine intensivmedizinische Überwachung.
2. Basismonitoring zur intensivmedizinischen Überwachung
3. Messung der Vitalkapazität mindestens zweimal täglich
4. Blutgasanalysen mindestens zweimal täglich

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

23 Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-980 - Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Kontinuierliche, 24-stündige Überwachung und akute Behandlungsbereitschaft durch ein in der Intensivmedizin erfahrenes Team von Ärzten und Pflegepersonal, das mit den Problemen der Patienten vertraut ist
2. Ständige ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation
3. Berechnung der Aufwandspunkte nach SAPS II und TISS entsprechend der Hinweise zur Benutzung des OPS

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

24 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-981 - Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt auf einer spezialisierten Einheit durch ein multidisziplinäres, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisiertes Team unter fachlicher Behandlungsführung durch einen Facharzt für Neurologie

2. Die 24-stündige ärztliche Anwesenheit erfolgt durch einen

Facharzt,
Assistenzarzt in der Weiterbildung zum Facharzt.

Von Montag bis Freitag ist eine mindestens 12-stündige ärztliche Anwesenheit sichergestellt, bei der sich der jeweilige Arzt auf der Spezialeinheit für Schlaganfallpatienten ausschließlich um diese Patienten kümmert und keine zusätzlichen Aufgaben erfüllt, außer er entfernt sich in dieser Zeit von der Spezialeinheit, um Schlaganfallpatienten zum Beispiel zu untersuchen, zu übernehmen und zu versorgen. Während der 12-stündigen ärztlichen Anwesenheit in der Nacht sowie während der 24-stündigen ärztlichen Anwesenheit an Wochenenden und an Feiertagen kann der Arzt der Spezialeinheit noch weitere neurologische Patienten versorgen, sofern sich diese in unmittelbarer Nähe befinden, so dass er jederzeit für die Schlaganfallpatienten der Spezialeinheit zur Verfügung steht.

3. Durchführung eines 24-Stunden-Monitoring von mindestens 6 der folgenden Parameter:

Blutdruck
Herzfrequenz
EKG
Atmung
Sauerstoffsättigung
Temperatur
intrakranieller Druck
EEG
evozierte Potentiale

4. mindestens 6-stündliche (außer nachts) Überwachung und Dokumentation des neurologischen Befundes zur Früherkennung von Schlaganfallprogression, -rezidiv und anderen Komplikationen

5. Durchführung einer Computertomographie oder Kernspintomographie des Kopfes, bei Lyseindikation innerhalb von 60 Minuten, ansonsten innerhalb von 6 Stunden nach der Aufnahme
6. Durchführung der neurosonologischen Untersuchungsverfahren inklusive der transkraniellen Dopplersonographie
7. ätiologische Diagnostik und Differentialdiagnostik des Schlaganfalls im eigenen Klinikum (z.B. transösophageale Echokardiographie, Hämostaseologie, Angiitisdiagnostik, EEG und andere Verfahren)
8. 24-Stunden-Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie
9. kontinuierliche Möglichkeit zur Fibrinolysetherapie des Schlaganfalls
10. unmittelbarer Beginn von Maßnahmen der Physiotherapie, Neuropsychologie, Ergotherapie oder Logopädie mit mindestens einer Behandlungseinheit pro Tag pro genanntem Bereich bei Vorliegen eines entsprechenden Defizits
11. unmittelbarer Zugang zu neurochirurgischen Notfalleingriffen sowie zu gefäßchirurgischen und interventionell-neuroradiologischen Behandlungsmaßnahmen entweder durch eine eigene Abteilung im Hause oder einen Kooperationspartner in höchstens halbstündiger Transportentfernung unabhängig vom Transportmittel

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

25 Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

--

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodier Voraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-982 - Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Palliativmedizinische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Behandlungsleitung durch einen Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin bzw. zur Aufrechterhaltung des bestehenden Angebots vergleichbare mind. 1 J. Erfahrung im Bereich Palliativmedizin
2. Aktivierend- oder begleitend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
3. Erstellung und Dokumentation eines individuellen Behandlungsplans bei Aufnahme
4. Wöchentliche interdisziplinäre Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
5. Einsatz von mindestens 2 der folgenden Therapiebereiche mit mind. 6h pro Patient und Woche in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen:

Sozialarbeit/Sozialpädagogik	<input type="checkbox"/>
Psychologie	<input type="checkbox"/>
Physiotherapie	<input type="checkbox"/>
künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie)	<input type="checkbox"/>
Entspannungstherapie	<input type="checkbox"/>
Patienten-, Angehörigen- und/oder Familiengespräche	<input type="checkbox"/>

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

26 Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

--

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-983 - Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt durch ein Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung eines

Facharzt für Rheumatologie,	<input type="checkbox"/>
Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie,	<input type="checkbox"/>
Facharzt für Orthopädie mit der Zusatzweiterbildung orthopädische Rheumatologie.	<input type="checkbox"/>

2. Einsatz von mindestens 3 der folgenden Therapiebereiche mit mind. 11h pro Patient und Woche in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen:

Physiotherapie/Physikalische Therapie	<input type="checkbox"/>
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>
Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>
kognitive Verhaltenstherapie	<input type="checkbox"/>
Gesprächspsychotherapie	<input type="checkbox"/>

3. Durchführung eines prozessorientierten Behandlungsmanagements mit standardisierter Befunderhebung, Bestimmung der Krankheitsaktivität, der Funktionseinschränkung und des Schmerzausmaßes zu Beginn und am Ende des stationären Aufenthalts

4. Zur Beurteilung der Krankheitsintensität werden folgende diagnosebezogene Instrumente eingesetzt: Disease activity score 28 (DAS 28), Funktionsfragebogen Hannover, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI), Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI)

5. Zur Beurteilung der Schmerzintensität wird die Numerische Rating-Skala/ Visuelle Analog-Skala (NRS/VAS) als Schmerzscore verwendet

6. Der unmittelbare Beginn von Schmerztherapie, Physiotherapie oder physikalischer Therapie ist gewährleistet.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

27 Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-984 - Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale Komplexbehandlung des Diabetes mellitus" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Kontinuierliche Vorhaltung und Durchführung differenzierter Diabetiker-Behandlungsprogramme
2. Die Behandlung erfolgt durch ein multimodales Team unter Behandlungsleitung eines
Facharztes für Innere Medizin mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie,
Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie,
Facharztes für Innere Medizin und "Diabetologe DDG",
Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin und "Diabetologe DGG".
3. Einsatz von mindestens 3 der folgenden Therapiebereiche mit mind. 11h pro Patient und Woche
in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen:
Physiotherapie
Psychologie
Diabetesberatung
Medizinische Fußpflege/Podologie
soziale Interventionen
4. Wöchentliche Teambesprechungen mit wochenbezogener Dokumentation
bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das
Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen
hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

28 Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-985 - Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

- Die Behandlung erfolgt durch ein multidisziplinär zusammengesetztes, systematisch supervisiertes Behandlungsteam (Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten oder Suchttherapeuten, Sozialpädagogen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Krankenpflege mit suchtmmedizinischer Zusatzqualifikation wie z.B. Fortbildung in motivierender Gesprächsführung) unter Leitung

eines Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie,
eines Arztes mit der Zusatzweiterbildung "Spezielle Schmerztherapie",
eines Facharztes für Innere Medizin mit belegter Fachkunde bzw. Zusatzweiterbildung "suchtmmedizinische Grundversorgung", wobei das für den qualifizierten Entzug zuständige Team über kontinuierlichen psychiatrisch-psychotherapeutischen Sachverstand verfügt (z.B. mehrmals wöchentliche Konsiliartätigkeit eines Arztes für Psychiatrie und Psychotherapie).
- Somatische Entgiftung, differenzierte somatische und psychiatrische Befunderhebung mit Behandlung der Folge- und Begleiterkrankungen, Aufklärung über Abhängigkeitserkrankungen, soziale Stabilisierung, Motivierung zur Weiterbehandlung und Einleitung suchtspezifischer Anschlussbehandlungen
- Standardisiertes suchtmmedizinisches und soziales Assessment zu Beginn der Behandlung und vor der Entlassung
- Ressourcen- und lösungsorientiertes Therapiemanagement unter Einsatz differenzierter Therapieelemente in patientenbezogener Kombination von Gruppen- und Einzelarbeit mit mindestens drei Stunden pro Tag: Psychoedukative Informationsgruppen, medizinische Informationsgruppen, Ergotherapie, Krankengymnastik/Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, Angehörigeninformation und -beratung, externe Selbsthilfegruppen, Informationsveranstaltungen von Einrichtungen des Suchthilfesystems
- Eingliederung des Patienten in das bestehende regionale ambulante und stationäre Suchthilfesystem.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

29 Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-986 - Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Es besteht ein Team unter Behandlungsleitung eines

Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinderrheumatologie, Facharztes mit einer nach der Facharztausbildung erworbenen, vergleichbaren mindestens 3-jährigen Erfahrung im Bereich "Kinder- und Jugendrheumatologie".

2. Einsatz von mindestens 3 der folgenden Therapiebereiche in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit einer Therapiedichte von mindestens 11 Stunden pro Woche:

Physiotherapie/Krankengymnastik
Physikalische Therapie
Ergotherapie
Schmerztherapie
altersbezogene kognitive Verhaltenstherapie
sozialpädiatrische Betreuung
Krankheitsbewältigungsmaßnahmen unter Anleitung eines spezialisierten Therapeuten

3. Prozessorientiertes Behandlungsmanagement mit standardisierter Befunderhebung

4. Bestimmung der Krankheitsaktivität und des Schmerzausmaßes zu Beginn und am Ende des stationären Aufenthaltes (Bestimmung der Krankheitsaktivität, Bestimmung der Beeinträchtigung der Aktivitäten des täglichen Lebens durch den Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ), Beurteilung der Schmerzintensität durch Numerische Rating-Skala/Visuelle Analog-Skala (NRS/VAS) als Schmerzscore)

5. Wöchentliche Teambesprechung in multidisziplinären Behandlungsteams unter kinder-rheumatologischer Leitung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele

6. Alters- und krankheitsspezifische Krankheitsbewältigungsmaßnahmen unter fachkundiger Anleitung in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen unter Berücksichtigung der Sozialpädiatrie, Selbsthilfe und Elternanleitung sowie der Besonderheiten von Wachstum, Entwicklung und Adoleszenz

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

30 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] auf spezieller Isolierstation

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-987.0 - Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] auf spezieller Isoliereinheit

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] auf spezieller Isoliereinheit" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt durch speziell eingewiesenes medizinisches Personal, in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaushygieniker und/oder der/dem Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht des Krankenhaushygienikers unter Berücksichtigung aktueller Behandlungs- und Pflegestandards

2. Durchführung von speziellen Untersuchungen zur Feststellung der Trägerschaft von multiresistenten Erregern bzw. der erfolgreichen Sanierung der Kolonisierung bzw. Infektion sowie zur Prävention einer Weiterverbreitung

3. Durchführung von strikter Isolierung (Einzel- oder Kohortenisolierung) mit eigenem Sanitärbereich oder Bettstuhl bei entsprechender hygienischer Indikation (Vermeidung von Kreuzinfektionen)

Die Isolierung wird aufrechterhalten, bis in drei negativen Abstrichen/Proben von Prädilektionsstellen der MRE nicht mehr nachweisbar ist. Die Abstriche werden nicht am gleichen Tag entnommen. Die jeweils aktuellen Richtlinien des Robert-Koch-Instituts werden berücksichtigt.

4. Während der Behandlungstage mit strikter Isolierung wird ein durchschnittlicher Mehraufwand von mindestens 2 Stunden täglich dokumentiert.

5. Eine spezielle Isoliereinheit (eigenständige Infekt-Isolierstation) ist räumlich und organisatorisch von den restlichen Pflegeeinheiten des Krankenhauses getrennt. Jedes Zimmer ist über eine eigene Schleuse zu betreten

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit, insbesondere zu Punkt 4, gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

31 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] nicht auf spezieller Isolierstation

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-987.1 - Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] nicht auf spezieller Isoliereinheit

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] nicht auf spezieller Isoliereinheit" gegeben sind.

Ergänzend geben wir Ihnen dazu die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt durch speziell eingewiesenes medizinisches Personal, in Zusammenarbeit mit dem Krankenhaushygieniker und/oder der/dem Krankenschwester/-pfleger für Krankenhaushygiene (Hygienefachkraft) unter Aufsicht des Krankenhaushygienikers unter Berücksichtigung aktueller Behandlungs- und Pflegestandards

2. Durchführung von speziellen Untersuchungen zur Feststellung der Trägerschaft von multiresistenten Erregern bzw. der erfolgreichen Sanierung der Kolonisierung bzw. Infektion sowie zur Prävention einer Weiterverbreitung

3. Durchführung von strikter Isolierung (Einzel- oder Kohortenisolierung) mit eigenem Sanitärbereich oder Bettstuhl bei entsprechender hygienischer Indikation (Vermeidung von Kreuzinfektionen)

Die Isolierung wird aufrechterhalten, bis in drei negativen Abstrichen/Proben von Prädilektionsstellen der MRE nicht mehr nachweisbar ist. Die Abstriche werden nicht am gleichen Tag entnommen. Die jeweils aktuellen Richtlinien des Robert-Koch-Instituts werden berücksichtigt.

4. Während der Behandlungstage mit strikter Isolierung wird ein durchschnittlicher Mehraufwand von mindestens 2 Stunden täglich dokumentiert.

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit, insbesondere zu Punkt 4, gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

32 Spezielle Komplexbehandlung der Hand

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-988 - Spezielle Komplexbehandlung der Hand

Sehr geehrte Damen und Herren,
 wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Spezielle Komplexbehandlung der Hand" gegeben sind.
 Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt unter Behandlungsleitung durch einen
 - Arzt mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie,
 - Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin mit mindestens 3-jähriger Erfahrung
 - in der Behandlung handchirurgischer Problemstellungen in Kooperation mit einem
 - Arzt mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie.
2. 24-stündige Verfügbarkeit (mindestens durch Rufbereitschaft) eines Arztes mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie
3. Durchführung der Behandlung unter der Leitung von Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten mit mindestens dreijähriger Erfahrung in der Behandlung handchirurgischer Patienten
4. Mindestens einmal tägliche Teambesprechung unter Einbeziehung des ärztlichen, physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Personals
5. Ergebniskontrolle und Anpassung des Therapieregimes durch regelmäßige, mehrfach wöchentlich durchzuführende Therapiekonferenzen
6. Einsatz von einem der Therapiebereiche Krankengymnastik, Physikalische Therapie und/oder Ergotherapie, ggf. in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen; insgesamt erfolgen mindestens zwei Behandlungen täglich
7. Einsatz von mindestens 2 der folgenden Therapiebereiche in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen:
 - Individuelle Schienenanpassung für statische, dynamische oder kombinierte Schienen
 - Gezieltes funktionelles Sensibilitätstraining
 - Schmerztherapie oder antiphlogistische Therapie
 - Regelmäßige, mindestens einmal täglich durchzuführende Kontrolle der Wundverhältnisse bei operierten Patienten bzw. der klinischen Befunde an der Hand bei rein konservativer Therapie
 - Durchführung von einer der folgenden Behandlungsmethoden: maschinelle Entstaunungstherapie (z.B. Hydrovenbehandlung) oder Motorschienenbehandlung (CPM) oder Worksimulator

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

33 Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-989 - Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Chirurgische Komplexbehandlung bei schweren Infektionen" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Leitung der chirurgischen Komplexbehandlung erfolgt durch einen Facharzt einer chirurgischen Disziplin.
2. Mehrzeitiges operatives Vorgehen in Narkose oder Regionalanästhesie zur Therapie der Infektion und/oder Sicherung der Behandlungsergebnisse (inkl. Revisions- und Folgeeingriffe)
3. Einsatz aufwendiger Versorgungsformen an jedem Behandlungstag (durchschnittlich 30 Minuten/Tag) wie z.B. durchgeführte Operationen, aufwendige Verbandswechsel, offene Wundbehandlung oder Debridement-Bad, Spül-(Saug-)Drainage oder Anwendung einer Vakuumversiegelung
4. Möglichkeit zum Hygiene- bzw. Infektionsmonitoring mit 24-stündigem Zugriff (auch extern) auf Leistungen und Befunde

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

34 Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-98a - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Teamintegrierte Behandlung unter Behandlungsleitung eines
Facharztes mit Zusatzweiterbildung im Bereich "Klinische Geriatrie",
Facharztes mit Schwerpunktbezeichnung im Bereich "Klinische Geriatrie",
Facharztes mit mehrjähriger Erfahrung im Bereich "Klinische Geriatrie".
2. Aktuelle Durchführung zu Beginn der Behandlung bzw. Vorhandensein (max. 4 Wochen)
eines standardisierten geriatrischen Assessments in mindestens vier Bereichen
(Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion)
3. Aktuelle Durchführung zu Beginn der Behandlung bzw. Vorhandensein (max. 4 Wochen)
eines standardisierten sozialen Assessments in mindestens fünf Bereichen
(Soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/ außerhäusliche Aktivitäten, Pflege-/
Hilfsmittelbedarf, rechtliche Verfügungen)
4. Ärztliche Visite
5. Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
6. Folgende Bereiche sind vorhanden: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie,
Psychologie/Neuropsychologie, Logopädie/faziorale Therapie, Sozialdienst
7. Gesamtaufenthaltsdauer pro Tag in der teilstationären Einrichtung (inkl. Lagerungs-
und Erholungszeiten) von mindestens 330 Minuten (ohne Transportzeiten)

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

35 Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 8-98b - Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt auf einer spezialisierten Einheit durch ein multidisziplinäres, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisiertes Team unter fachlicher Behandlungsführung durch einen

Facharzt für Neurologie.

Facharzt für Innere Medizin, wobei der neurologische Sachverstand kontinuierlich im Team eingebunden ist.

2. 24-stündige ärztliche Anwesenheit

3. Durchführung eines 24-Stunden-Monitorings von mindestens 6 der folgenden Parameter:

Blutdruck
Herzfrequenz
EKG
Atmung
Sauerstoffsättigung
Temperatur
intrakranieller Druck
EEG
evozierte Potentiale

4. mindestens 6-stündliche (außer nachts) Überwachung und Dokumentation des neurologischen Befundes zur Früherkennung von Schlaganfallprogression, -rezidiv und anderen Komplikationen

5. Durchführung einer Computertomographie oder Kernspintomographie des Kopfes, bei Lyseindikation innerhalb von 60 Minuten, ansonsten innerhalb von 6 Stunden nach der Aufnahme

6. Durchführung der neurosonologischen Untersuchungsverfahren

7. ätiologische Diagnostik und Differentialdiagnostik des Schlaganfalls im eigenen Klinikum (z.B. transösophageale Echokardiographie, Hämostaseologie, Angiitidiagnostik, EEG und andere Verfahren)

- 8. kontinuierliche Möglichkeit zur Fibrinolysetherapie des Schlaganfalls
- 9. unmittelbarer Beginn von Maßnahmen der Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie mit mindestens einer Behandlungseinheit pro Tag pro genanntem Bereich bei Vorliegen eines entsprechenden Defizits
- 10. unmittelbarer Zugang zu neurochirurgischen Notfalleingriffen sowie zu gefäßchirurgischen und interventionell-neuroradiologischen Behandlungsmaßnahmen entweder durch eine eigene Abteilung im Hause oder einen Kooperationspartner in höchstens halbstündiger Transportentfernung unabhängig vom Transportmittel

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

36 Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodier Voraussetzungen für die OPS-Kodes Version 2007 9-310 - Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Operationalisierte, stationäre Therapie durch ein multidisziplinäres Team unter
Behandlungsleitung eines Facharztes mit phoniatisch-pädaudiologischer Qualifikation

2. Einsatz von mindestens drei Therapeutengruppen in patientenbezogenen
unterschiedlichen Kombinationen mit unterschiedlichem Zeitaufwand

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

37 Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für die OPS-Kodes Version 2007 9-311 - Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Operationalisierte, stationäre Therapie durch ein multidisziplinäres Team unter Behandlungsleitung eines Facharztes mit phoniatisch-pädaudiologischer Qualifikation
2. Einsatz von mindestens drei Therapeutengruppen in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit unterschiedlichem Zeitaufwand
3. Somatische und psychosomatische Behandlung

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

38 Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für die OPS-Kodes Version 2007 9-312 - Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Operationalisierte, stationäre Therapie durch ein multidisziplinäres Team unter Behandlungsleitung eines Facharztes mit phoniatriisch-pädaudiologischer Qualifikation
2. Einsatz von mindestens drei Therapeutengruppen in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit unterschiedlichem Zeitaufwand
3. Hör-Sprachtherapie sowie bei Bedarf die Anpassung von Hörhilfen und Cochlea-Implantaten mit Gebrauchsschulung, Erfolgskontrolle und funktionstechnischer Überprüfung unter Berücksichtigung entwicklungspsychologischer Bedingungen und der Koordination medizinisch-rehabilitativer bzw. pädagogisch-fördernder Maßnahmen sind Bestandteil der Behandlung.

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

39 Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 9-401.5 - Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Die Behandlung erfolgt auf einer somatischen Station unter Leitung eines

Facharztes,
psychologischen Psychotherapeuten,
Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten.

2. Folgende Berufsgruppen stehen zur Verfügung, von denen mindestens 2 bei jedem Behandlungsfall zum Einsatz kommen:

Ärzte
psychologische Psychotherapeuten
Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten oder Psychologen
Pädagogen
Sozialarbeiter
Künstlerische Therapeuten

Mindestens die Hälfte der Behandlungszeit erfolgt dabei durch einen Arzt, psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten oder Psychologen.

3. Im Einzelfall kommen je nach Bedarf folgende psychosozialen Maßnahmen zum Einsatz:

psychotherapeutische Diagnostik
psychologische Diagnostik
neuropsychologische Diagnostik
Psychotherapie
supportive Therapie
Krisenintervention
künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie u.a.)

4. Beratende Interventionen (Einzel-, Familien-, Paar-, Erziehungs- und sozialrechtliche Beratung)

5. Nachsorgeorganisation und präventive Maßnahmen

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

40 Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 9-402.0 - Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Operationalisierte, therapieziel-orientierte stationäre Therapie durch multidisziplinäre Teams
2. Psychodynamisches oder kognitiv-behaviorales Grundverfahren als reflektierter Mehrpersonen-Interaktionsprozess mit schriftlicher Behandlungsplanung (einmal pro Woche)
3. ärztliche/psychologische Einzeltherapie pro Woche mindestens 100 Minuten
Davon können ggf. 50 Minuten ressourcenäquivalent als Gruppentherapie erfolgen.
4. Gruppenpsychotherapie pro Woche mindestens 120 Minuten mit maximal 10 Patienten
5. Spezifische psychotherapeutische Techniken pro Woche mindestens 360 Minuten
im standardisiertem Setting nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

41 Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung

Krankenhaus:

--

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 9-402.1 - Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Integrierte psychosomatische Komplexbehandlung" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Operationalisierte, therapieziel-orientierte stationäre Therapie durch multidisziplinäre Teams
2. stationäre somatische und psychosomatische Behandlung
3. neben der somatischen Therapie ärztliche/psychologische Einzeltherapie (100 Minuten/Woche)
4. Spezifische psychotherapeutische Techniken pro Woche mindestens 360 Minuten im standardisiertem Setting nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

42 Psychosomatische und psychotherapeutische Krisenintervention als Komplexbehandlung

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 9-402.2 - Psychosomatische und psychotherapeutische Krisenintervention als Komplexbehandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Psychosomatische und psychotherapeutische Krisenintervention als Komplexbehandlung" gegeben sind. Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

1. Operationalisierte, therapieziel-orientierte stationäre Therapie durch multidisziplinäre Teams
2. stationäre Kurztherapie mit umgrenztem Therapieziel zur Stabilisierung bei akuter Dekompensation, nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin.
3. Verschiebung der Therapie-Dosis zu höherem Anteil an Einzelpsychotherapie im Vergleich zur psychosomatischen und psychotherapeutischen Komplexbehandlung (9-402.0)

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

43 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch- psychosomatische Therapie

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon: _____

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodier Voraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 9-403 - Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des
OPS-Kodes "Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen:

1. Operationalisierte individuelle Therapie und Anleitung von Bezugspersonen durch ein multidisziplinäres Team unter Leitung eines Kinder- und Jugendarztes
2. Die Therapie erfolgt nach Diagnoseerstellung entsprechend der Mehrdimensionalen Bereichsdiagnostik der Sozialpädiatrie (MBS)/ pädiatrischen Psychosomatik.
3. Die Therapiedurchführung ist an den jeweiligen Standards der neuropädiatrischen oder sozialpädiatrischen Gesellschaft oder der pädiatrischen Psychosomatik orientiert.
4. Zum Einsatz kommen je nach Behandlungsplan folgende Therapeutengruppen: Ärzte, Psychologen, Ergotherapeuten, (Heil)erzieher, (Heil)pädagogen, Kunsttherapeuten, Logopäden, Musiktherapeuten, Ökotrophologen/Ernährungsberater, Physiotherapeuten (inkl. Physikalischer Therapie), Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten, Schmerztherapeuten, Sozialpädagogen
5. Bei den Therapieformen 9-403.2, 9-403.4, 9-403.5, 9-403.6 und 9-403.7 werden die Mindestleistungen innerhalb des angegebenen Zeitraumes erbracht.
6. Bei Wochenendbeurlaubungen zur Unterstützung des Therapieerfolges werden die Mindestleistungen im Restzeitraum erbracht.

Es werden nur Patienten mit der laut OPS-Kode dafür vorgesehenen Indikationsstellung in das Behandlungsprogramm aufgenommen.
Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

44 Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaison-dienst

Krankenhaus:

Ansprechpartner/in im Krankenhaus:

Telefon:

Mitteilung über die Erfüllung der strukturellen Kodiervoraussetzungen für den OPS-Kode Version 2007 9-412 - Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie darüber informieren, dass bei unserem Krankenhaus die Voraussetzungen zur Kodierung des OPS-Kodes "Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisonsdienst" gegeben sind.
Ergänzend geben wir Ihnen noch die nachfolgenden Informationen.

Folgende Verfahren kommen zum Einsatz:

Einzel- oder Gruppenpsychotherapie
Psychoedukative Verfahren
Entspannungs- oder imaginative Verfahren
Psychologische Testdiagnostik
Sozialpädagogische Beratung
Ergo-, Musik- oder Kunsttherapie
Supportive teambezogene Interventionen
Balintgruppen/Supervision

Die patientenbezogenen Voraussetzungen zur Kodierfähigkeit gehen aus den Behandlungsdokumentationen hervor.

Datum

Unterschrift Geschäftsführung

IV Interpretationshilfen

1. Generell

„Empfehlungen“ bzw. „Interpretationen“ außerhalb des OPS-Kataloges (auch von DIMDI oder von Fachgesellschaften) sind nicht amtlich und damit nicht verbindlich für die Dokumentation bzw. Abrechnung der Komplexbehandlungskodes.

Die in den Komplexbehandlungskodes enthaltenen Strukturvoraussetzungen sind insgesamt zu erfüllen.

Die Komplexbehandlungsleistungen können ggf. auch in Kooperation mit anderen Einrichtungen erbracht werden (z.B. Kooperation mit Reha-Einrichtung zur Erfüllung der Strukturvoraussetzung beim OPS 8-550 geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung).

2. Zusatzqualifikation / Zusatzbezeichnung

relevant für Komplexbehandlungskodes: 8-918, 8-975, 8-985, 8-986, 8-988

Die Bundesärztekammer versteht unter einer Zusatzqualifikation eine Weiterbildungsmaßnahme, die „jedermann“ anbieten kann und die auch mit dem ursprünglich erlernten Beruf keine direkte Verbindung haben muss (z.B. Medizinstudium, Zusatzqualifikation in Programmierung von CNC-Fräsmaschinen).

Eine Zusatzbezeichnung (z.B. multimodale Schmerztherapie) ist ein führbarer Titel, der von einer Ärztekammer für eine von ihr durchgeführte bzw. bestätigte Zusatzweiterbildung verliehen wird.

Insofern kann der Begriff, der z.B. die Zusatzqualifikation „multimodale Schmerztherapie“, die das DIMDI in den Hinweistext zum OPS-Komplexkode 8-918 geschrieben hat, nicht zwangsläufig mit der Zusatzbezeichnung, die bei einer Ärztekammer erworben wurde, gleichgesetzt werden. Andere Weiterbildungsmaßnahmen (z.B. von Fachgesellschaften) können ebenfalls den Tatbestand einer Zusatzqualifikation erfüllen.

3. „Ständige ärztliche Anwesenheit“

relevant für Komplexbehandlungskodes: 8-980, 8-981, 8-98b

Ständige ärztliche Anwesenheit auf der Intensivstation gewährleistet entweder ein Schichtdienst oder ein nur für die Intensivstation zuständiger Bereitschaftsdienst, der jeweils Erfahrung in der Intensivmedizin hat und jeweils durch die Übergabe über die aktuellen Probleme der Patienten informiert und dadurch in das Team der Intensivstation eingebunden ist.

Bei einzelnen Kodes (z.B. 8-98b) ist explizit ein Bereitschaftsdienst zur Gewährleistung der 24-h-Präsenz als ausreichend benannt. Im Umkehrschluss bedeutet dies nicht, dass z.B. für den Kode 8-981 (Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls) nur der Volldienst Voraussetzung für die Kodierung sein kann. Als gemeinsames Merkmal von Bereitschaftsdienst und Volldienst wird die Anwesenheitsverpflichtung des Diensthabenden durch seinen Arbeitgeber gewertet.

Ergänzend zur letzten Anmerkung dieses Dokumentationsbogens stellen wir den genauen Wortlaut des DIMDI zum OPS-Kode 8-987 dazu:

„Wie sind die Mindestmerkmale zum Kode 8-987 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE] zu verstehen? Dieser Kode kann für Patienten angegeben werden, bei denen eine Trägerschaft mit multiresistenten Erregern aus dem Codebereich U80 bis U82 der ICD-10-GM festgestellt wurde und eine strikte Isolierung entsprechend den Mindestmerkmalen des Kodes erfolgte.

In den Mindestmerkmalen des Kodes 8-987 ist eine Liste von Maßnahmen angegeben, die für die Berechnung des dokumentierten durchschnittlichen Mehraufwandes von mindestens 2 Stunden herangezogen werden kann. Dabei handelt es sich um eine Beispielliste, die nicht abschließend ist. Es muss daher nicht jede der in dieser Liste angegebenen Maßnahmen durchgeführt werden. Es sind aber auch nicht alle Maßnahmen, die durchgeführt werden können, in der Liste enthalten. In die Berechnung des Aufwandes sollen die Maßnahmen eingehen, die bei dem jeweiligen Patienten im Rahmen der strikten Isolierung durchgeführt wurden.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern unter Berücksichtigung der aktuellen Behandlungs- und Pflegestandards und der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts erfolgen muss.“

(Quelle: Internetseite des DIMDI, http://www.dimdi.de/static/de/klassi/faq/OPS-301/version2007/faq_0001.html_319159480.html).

Stuttgart, München, Hannover, 01. Juni 2007