
Leitfaden zum OPS 2009

Psychosoziale Leistungen im Akutkrankenhaus dokumentieren und kodieren

B. Griebmeier, O. Krauß, R. Roschmann, A. Schumacher, I. Weis, S. Singer
im Auftrag der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus

- 1. Version: 15.11.2004
- 2. Version: 01.02.2006
- 3. Version: 01.02.2007
- 4. Version 01.01.2008
- 5. Version 1.2.09, nächste Überarbeitung geplant Januar 2010

Inhalt:

Vorbemerkungen	1
Kodierregeln	2
1. Psychosoziale „Einzelcodes“	3
2. Psychosoziale Komplexziffern	8
3. Komplexziffern für bestimmte medizinische Hauptdiagnosen	11
4. Kodierbeispiele	26

Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus: ● AG Psychosoziale Onkologie PSO in der Dt. Krebsgesellschaft ● Arbeitsgruppe psychosozialer Mitarbeiter in der pädiatr. Kardiologie ● Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie e.V. BVAKT ● Berufsverband Heileurhythmie e.V. BVHE ● Deutsche Arbeitsgemeinschaft für psychosoziale Onkologie e.V. dapo ● Deutsche Diabetes-Gesellschaft DDG, AG Psychologie und Verhaltensmedizin ● Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie DGVT ● Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie DGMT ● Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen DVSG ● Deutscher Arbeitskreis Gestaltungstherapie/klinische Kunsttherapie e.V. (Mitglied im DFKGT) ● Deutscher Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie e.V. DFKGT ● Fachgruppe Klin. Psychologen im Allgemeinkrankenhaus des Berufsverbandes Deutscher Psychologen BDP ● Gesellschaft für Onkologie und Hämatologie PSAPOH ● Gesellschaft für Neuropsychologie GNP ● Internationale Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie, Deutsche Sektion IGKGT ● Verband Anthroposophischer Kliniken ● Verband psychologischer PsychotherapeutInnen VPP im BDP ●

Bankverbindung: Konto 8036 251 001 Hoyer (BAG-PVA) bei GLS Gemeinschaftsbank eG BLZ 430 609 67

Vorbemerkung

Wie bereits im vergangenen Jahr möchte die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus (BAG-PVA) mit dem vorliegenden Kodierleitfaden dazu beitragen, dass psychosoziale Interventionen auch im **OPS** (Operationen- und Prozeduren-Schlüssel) für das Jahr 2009 möglichst umfassend und richtig kodiert werden können.

Im Vergleich zum letzten Jahr sind dabei nur wenige Änderungen entstanden; die bisher bekannten Codes haben sich im Wesentlichen bewährt. Aufgrund des Revisionsantrags der BAG- PVA wurden im Hinweis zum Code 9-412 *Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liasondienst* die psychologischen Psychotherapeuten wieder mit aufgenommen; somit kann dieser Code nun wieder auch von nicht-ärztlichen Psychotherapeuten verwendet werden. Ganz neu sind die Codes 1-773 und 1-774 zur palliativmedizinischen Funktionsuntersuchung; ebenso kamen die Codes 8-98a *teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung* sowie 8-91c *teilstationäre multimodale Schmerztherapie* neu dazu. Somit ist es nun erstmals auch möglich psychosoziale Tätigkeiten in bestimmten teilstationären Bereichen zu kodieren.

Beim Code 9-401.2 *Rehabilitation* kann nun mit Hilfe eines zusätzlichen Untercodes auch die zeitlich besonders aufwändige Beratung über 6 Stunden erfasst werden. Die für psychosoziale Mitarbeiter wohl umfassendste Veränderung ist die Neustrukturierung des zeitlichen Aufwandes beim Code 8-918 *multimodalen Schmerztherapie*: hier wurde psychotherapeutischen Einzelgesprächen ein hoher Stellenwert zuerkannt; ihre Mindestanzahl wird in den einzelnen Untercodes genau definiert. Neu ist außerdem der Hinweis im Code 8-982 *palliative Komplexbehandlung*, dass hier die Durchführung eines standardisierten Basisassessments (PBA) obligatorisch ist.

Eine gute und möglichst vollständige Dokumentation aller psychosozialen Tätigkeiten im DRG- System dient der Qualitätssicherung und der Transparenz im offiziellen System; die Kodierung zahlreicher Komplexcodes bei medizinischen Hauptdiagnosen wird so erst möglich. Nach wie vor sieht das DRG-System keine Refinanzierung einzelner Tätigkeiten oder Leistungen vor; so bleiben auch weiterhin psychosoziale Tätigkeiten als Einzelcodes nicht schwegradsteigernd. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass mehrere Komplexcodes wie z.B. neurologische Frührehabilitation, multimodale Schmerztherapie oder auch die Palliativbehandlung den Einsatz mehrerer psychosozialer Berufsgruppen zwingend vorschreiben und so deren Tätigkeiten im Gesamterlös für die Klinik mitberücksichtigt sind. Einzelheiten sind jeweils beim klinikinternen Controlling zu erfragen.

Mit dem 2003 eingeführten und seither immer weiter angepassten fallpauschalierten Entgeltsystem sollen grundsätzlich sämtliche patientenbezogenen medizinischen Leistungen in der Akutmedizin vergütet werden. Ausgenommen aus dem DRG - System sind weiterhin Einrichtungen der Psychiatrie und der psychosomatischen / psychotherapeutischen Medizin. Wir möchten Sie bitten, weiterhin psychosoziale Tätigkeiten umfassend zu dokumentieren mit dem Ziel, deren Relevanz für die klinische Versorgung aufzuzeigen und das psychosoziale Leistungsangebot langfristig erhalten und erweitern zu können.

Dieser Kodierleitfaden wird regelmäßig überarbeitet werden. Wenn Sie Kommentare dazu haben, senden Sie diese bitte an:

barbara.griessmeier@kqu.de

0. Kodierregeln

- Alle Codes können nur **einmal pro stationärem Aufenthalt kodiert** werden; ambulante Tätigkeiten können nicht berücksichtigt werden.
- Die Codes sind – bis auf 9-403 – **i.d.R. nicht altersgebunden**, können also für Kinder und für Erwachsene verwendet werden.
- Bei der Verwendung der einzelnen Codes ist darauf zu achten, dass die unter „Hinweise“ definierten **Mindestanforderungen** erfüllt sind.
- Die definierten Mindestanforderungen sollten sich in der **Patientendokumentation** wiederfinden lassen (Behandlungszeiten, Berufsgruppe, Art der Maßnahme).
- Die **Behandlungszeiten** umfassen auch fallbezogene Zeiten für die Vor- und Nachbereitung, weitere organisatorische Zeiten (Kontakt zum Arzt zur Informationsübermittlung, anteilig Visitenteilnahme usw.).
- Bei den Codes 9-401 sowie den Komplexcodes werden die Behandlungszeiten pro stationärem Aufenthalt summiert. Nur wenn bei einzelnen Interventionen die **Summe weniger als 50min beträgt**, ist die Leistung nicht kodierbar.
- Psychosoziale Interventionen werden bei psychisch belasteten körperlich kranken Patienten durchgeführt und kommen vielfach bereits präventiv zum Einsatz, um die Entstehung psychiatrischer Nebendiagnosen zu vermeiden. Damit die psychosozialen OPS-Codes angewandt werden können, ist **eine parallele psychiatrische Diagnosestellung** (nach ICD 10, Kapitel 5) **zur somatischen Hauptdiagnose nicht zwingend erforderlich**.
- Die OPS-Kodierung wird i.d.R. von speziell geschulten Ärzten fallbezogen vorgenommen. Controllingabteilungen sowie im psychosozialen Bereich tätige Mitarbeiter sollten darauf achten, dass die in der Patientenakte dokumentierten psychosozialen Leistungen tatsächlich in das **Datenerfassungssystem** eingegeben werden.
- **Psychosoziale „Einzelcodes“ und „Komplexziffern“**: Anzustreben ist zunächst die Kodierung aller einzelnen Interventionen („Einzelcodes“). Ist dies nicht möglich, weil z.B. die Mindestanforderungen hinsichtlich Behandlungsdauer nicht erfüllt werden, können oft noch „Komplexziffern“ kodiert werden, nämlich i.d.R. wenn mehrere psychosoziale Berufsgruppen zusammenwirken und die Gesamtbehandlungszeit den „Hinweisen“ entspricht.
- Die „Komplexziffern“ sind in unserer Darstellung unterteilt in primär psychosoziale Komplexziffern und Komplexziffern für bestimmte medizinische Hauptdiagnosen. Bei letzteren handelt es sich um komplexe multimodale Behandlungsabläufe, zu denen psychosoziale Leistungen gehören (z.B. Schmerztherapie, Palliativbehandlung, Querschnittlähmung, Spina bifida) sowie den eigenständigen medizinischen Bereich der psychosomatischen Therapie.

Die Texte zu den OPS-Codes wurden der DIMDI-Webseite (www.dimdi.de) entnommen, wobei unsererseits vorgenommene blaue Zusätze die Orientierung erleichtern sollen:

Schwarz: Amtlicher OPS-Katalog für 2009.

Blau: Zusätzliche Anmerkungen der BAG-PVA.

1. Psychosoziale „Einzelkodes“

1-90 Psychosomatische, psychotherapeutische, (neuro-) psychologische, psychosoziale und testpsychologische Untersuchung

1-900 Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik

1-900.0 Einfach

Hinw.:

Dauer mindestens 60 min

1-900.1 Komplex

Hinw.:

Dauer mindestens 3 Stunden

1-901 (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik

Inkl.:

Psychologische, psychotherapeutische, psychosoziale und neuropsychologische Verfahren zur Erhebung, Indikationsstellung, Verlaufsbeurteilung und Erfolgskontrolle, ggf. Erhebung biographischer Daten

1-901.0 Einfach

Hinw.:

Dauer mindestens 60 min

1-901.1 Komplex

Hinw.:

Dauer mindestens 3 Stunden

1-902 Testpsychologische Diagnostik

1-902.0 Einfach

Hinw.:

Dauer mindestens 60 min

1-902.1 Komplex

Hinw.:

Dauer mindestens 3 Stunden

9-40 Psychosoziale, psychosomatische und neuropsychologische Therapie

Hinw.:

Ein Kode aus diesem Bereich ist nur jeweils einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben, es sei denn, beim jeweiligen Kode ist dies anders geregelt

9-401 Psychosoziale Interventionen

Hinw.:

Bei Durchführung mehrerer Beratungen, organisatorischer oder therapeutischer Maßnahmen sind die Zeiten jeweils zu addieren

9-401.0 Sozialrechtliche Beratung

Hinw.:

Information und Beratung zu Möglichkeiten sozialrechtlicher Unterstützungen, einschließlich organisatorischer Maßnahmen

.00 Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden

.01 Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

.02 Mehr als 4 Stunden

9-401.1 Familien-, Paar- und Erziehungsberatung

Exkl.:

Schwerpunktmäßig gezielte therapeutische Maßnahmen zur Veränderung von Erleben und Verhalten (9-402 ff.)

Hinw.:

Zielorientierte Beratung zu definierten Problemstellungen seitens der Familie oder einzelner Familienmitglieder

- .10 Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
- .11 Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
- .12 Mehr als 4 Stunden

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-401.2 Nachsorgeorganisation

Hinw.:

Beratung und organisatorische Maßnahmen hinsichtlich ambulanter und stationärer Nachsorge

- .22 Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
- .23 Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
- .24 Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
- .25 Mehr als 6 Stunden

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-401.3 Supportive Therapie

Hinw.:

Interventionen zur psychischen Verarbeitung somatischer Erkrankungen, ihrer Begleit- bzw. Folgerscheinungen sowie resultierender interaktioneller Probleme

- .30 Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
- .31 Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
- .32 Mehr als 4 Stunden

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-401.4 Künstlerische Therapie

Inkl.:

Kunst- und Musiktherapie u.a.

Hinw.:

Therapeutische Maßnahmen, die Wahrnehmungs- und Gestaltungsprozesse umfassen sowie therapeutische Anwendung künstlerischer Medien

- .40 Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
- .41 Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
- .42 Mehr als 4 Stunden

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-404.4 Neuropsychologische Therapie

Hinw.:

Therapie beeinträchtigter kognitiver, affektiver und verhaltensbezogener Funktionen (Orientierung, Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Lernen und Gedächtnis, Planen und Problemlösen, Affekt- und Verhaltenskontrolle, soziale Kompetenz) bei Patienten mit angeborenen oder erworbenen Hirnschädigungen basierend auf kognitions-psychologischen, lerntheoretischen und funktional-neuroanatomischen Erkenntnissen

- .40 Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
- .41 Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
- .42 Mehr als 4 Stunden

9-41 Psychotherapie

(Anm. BAG-PVA:) Psychotherapie ist nur von approbierten ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten anzuwenden; bzw. von Ausbildungskandidaten aus diesen Bereichen (letztere unter Supervision)

Hinw.:

Diese Codes sind für die psychotherapeutischen Maßnahmen anzuwenden, die nicht in 9-402 bis 9-404 definiert sind

9-410 Einzeltherapie

Hinw.:

Dauer der Therapie mindestens 1 Stunde pro Tag

9-410.0 Kognitive Verhaltenstherapie

- .04 An einem Tag
- .05 An 2 bis 5 Tagen
- .06 An 6 bis 10 Tagen
- .07 An 11 und mehr Tagen

9-410.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

- .14 An einem Tag
- .15 An 2 bis 5 Tagen
- .16 An 6 bis 10 Tagen
- .17 An 11 und mehr Tagen

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-410.2 Gesprächspsychotherapie

- .24 An einem Tag
- .25 An 2 bis 5 Tagen
- .26 An 6 bis 10 Tagen
- .27 An 11 und mehr Tagen

9-410.x Sonstige

9-410.y N.n.bez.

9-411 Gruppentherapie

Hinw.:

Dauer der Therapie mindestens 1 Stunde pro Tag

9-411.0 Kognitive Verhaltenstherapie

- .04 An einem Tag
- .05 An 2 bis 5 Tagen
- .06 An 6 bis 10 Tagen
- .07 An 11 und mehr Tagen

9-411.1 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

- .14 An einem Tag
- .15 An 2 bis 5 Tagen
- .16 An 6 bis 10 Tagen
- .17 An 11 und mehr Tagen

9-411.2 Gesprächspsychotherapie

- .24 An einem Tag
- .25 An 2 bis 5 Tagen
- .26 An 6 bis 10 Tagen
- .27 An 11 und mehr Tagen

9-411.x Sonstige

9-411.y N.n.bez.

9-50 Präventive Maßnahmen

Hinw.:

Ein Kode aus diesem Bereich ist jeweils nur einmal pro stationärem Aufenthalt anzugeben

9-500 Patientenschulung

9-500.0 Basisschulung

Hinw.:

Dauer mindestens 2 Stunden

Sie beinhaltet themenorientierte Schulungen, z.B. für Antikoagulanzietherapie, Eigeninjektion, häusliche Pflege eines venösen Verweilkatheters, Monitoring oder Reanimation, Apparat- und Prothesenbenutzung, intermittierenden sterilen Einmalkatheterismus

9-500.1 Grundlegende Patientenschulung

Hinw.:

Dauer bis 5 Tage mit insgesamt mindestens 20 Stunden

Durchführung durch dafür ausgebildete Trainer und ihre Teams nach einem von den jeweiligen Fachgesellschaften bzw. Arbeitsgruppen vorgegebenen, definierten und standardisierten Schema

Durchführung z.B. bei Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, Neurodermitis, rheumatologischen Erkrankungen, Mukoviszidose, Adipositas, Epilepsie

Bei Patienten, die ihre Behandlung nicht eigenverantwortlich übernehmen können, werden Angehörige regelmäßig mitgeschult

9-500.2 Umfassende Patientenschulung

Hinw.:

Dauer 6 Tage und mehr mit durchschnittlich 4 Stunden pro Tag

Durchführung durch dafür ausgebildete Trainer und ihre Teams nach einem von den jeweiligen Fachgesellschaften bzw. Arbeitsgruppen vorgegebenen, definierten und standardisierten Schema

Durchführung z.B. bei Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, Neurodermitis, rheumatologischen Erkrankungen, Mukoviszidose, Adipositas, Epilepsie

Bei Patienten, die ihre Behandlung nicht eigenverantwortlich übernehmen können, werden Angehörige regelmäßig mitgeschult

2. Psychosoziale „Komplexziffern“

9-401.5 Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung

Hinw.:

Mindestmerkmale:

- Behandlung unter Leitung eines Facharztes, eines psychologischen Psychotherapeuten oder eines Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten auf einer somatischen Station
- Einsatz von mindestens 2 psychosozialen Berufsgruppen (Ärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten oder Psychologen, Pädagogen, Sozialarbeiter oder Künstlerische Therapeuten), davon mindestens die Hälfte der Behandlungszeit durch einen Arzt, psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten oder Psychologen
- Die psychosozialen Maßnahmen können je nach Bedarf im Einzelfall umfassen:
- Psychotherapeutische, psychologische oder neuropsychologische Diagnostik, Psychotherapie, supportive Therapie, Krisenintervention, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie u.a.)
- Beratende Interventionen (Einzel-, Familien-, Paar-, Erziehungs- und sozialrechtliche Beratung)
- Nachsorgeorganisation und präventive Maßnahmen

.50 Mindestens 3 Stunden

.51 Mehr als 3 bis 5 Stunden

.52 Mehr als 5 bis 8 Stunden

.53 Mehr als 8 Stunden

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-402 Psychosomatische Therapie

Hinw.:

Operationalisierte, therapieziel-orientierte stationäre Therapie durch multidisziplinäre Teams. Hier sind diejenigen pädiatrisch-psychosomatischen Therapien zu verschlüsseln, die die unter 9-403ff genannten Mindestanforderungen nicht erfüllen.

9-402.0 Psychosomatische und psychotherapeutische Komplexbehandlung

Hinw.:

Psychodynamisches oder kognitiv-behaviorales Grundverfahren als reflektierter Mehrpersonen-Interaktionsprozeß mit schriftlicher Behandlungsplanung (einmal pro Woche), ärztlicher/psychologischer Einzeltherapie (100 Minuten/Woche; ggf. davon 50 Minuten/Woche ressourcenäquivalent als Gruppentherapie), Gruppenpsychotherapie (max. 10 Patienten 120 Minuten/Woche) und Einsatz spezifischer psychotherapeutischer Techniken (360 Minuten/Woche) im standardisierten Setting nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin

9-402.1 Integrierte klinisch-psychosomatische Komplexbehandlung

Hinw.: Stationäre somatische und psychosomatische Behandlung bei akuten und chronischen somatischen Erkrankungen mit psychischer Komorbidität und Copingstörungen, neben der somatischen Therapie durch ärztliche/psychologische Einzeltherapie (100 Minuten/Woche) und Einsatz spezifischer psychotherapeutischer Techniken (360 Minuten/Woche) im standardisierten Setting nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin oder der Pädiatrie

9-402.2 Psychosomatische und psychotherapeutische Krisenintervention als Komplexbehandlung

Hinw.: Stationäre Kurztherapie mit umgrenztem Therapieziel zur Stabilisierung bei akuter Dekompensation (Verschiebung der Therapie-Dosis zu höherem Anteil an Einzelpsychotherapie im Vergleich zu 9-402.0) nach den Regeln der psychosomatischen und psychotherapeutischen Medizin

9-403 Sozial- und neuropädiatrische Therapie

Hinw.:

Operationalisierte individuelle Therapie und Anleitung von Bezugspersonen durch ein multidisziplinäres Teams unter Leitung eines Kinder- und Jugendarztes bei drohender oder manifester Behinderung, Entwicklungs- und Verhaltensstörung sowie seelischen Störungen.

Die Therapie erfolgt nach Diagnoseerstellung entsprechend der Mehrdimensionalen Bereichsdiagnostik der Sozialpädiatrie (MBS)/pädiatrischen Psychosomatik.

Die Therapiedurchführung ist an den jeweiligen Standards der neuropädiatrischen oder sozialpädiatrischen Gesellschaft oder der pädiatrischen Psychosomatik orientiert. Folgende Therapeutengruppen sind dabei u.a. je nach Behandlungsplan einzubeziehen: Ärzte, Psychologen, Ergotherapeuten, (Heil)erzieher, (Heil)pädagogen, Kunsttherapeuten, Logopäden, Musiktherapeuten, Ökotrophologen/Ernährungsberater, Physiotherapeuten (inkl. physikalischer Therapie), Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten, Schmerztherapeuten, Sozialpädagogen

Bei den Therapieformen 9-403.2, 9-403.4, 9-403.5, 9-403.6 und 9-403.7 sind die Mindestleistungen innerhalb des angegebenen Zeitraumes zu erbringen. Wochenendbeurlaubungen zur

Unterstützung des Therapieerfolges sind möglich, wenn die Mindestleistungen im Restzeitraum erbracht werden

9-403.0 Begleitende Therapie

Hinw.:

An 3 Tagen werden täglich mindestens zwei Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens 3 Einheiten durch einen Arzt oder Psychologen geleistet werden

9-403.1 Therapie als Blockbehandlung

Hinw.:

Über 5 Tage werden täglich mindestens zwei Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens 5 Einheiten durch einen Arzt oder Psychologen geleistet werden. Es erfolgt eine zielorientierte Beratung zu definierten Problemstellungen seitens der Familie oder einzelner Familienmitglieder

9-403.2 Therapie als erweiterte Blockbehandlung

Hinw.:

Über 12 Tage werden mindestens 20 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens 5 Therapieeinheiten durch einen Arzt oder Psychologen geleistet werden. Es müssen mindestens 3 Therapeutengruppen zum Einsatz kommen

9-403.3 Intensivtherapie

Hinw.:

Über 5 Tage werden mindestens 15 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens 5 Therapieeinheiten durch einen Arzt oder Psychologen geleistet werden. Es müssen mindestens 3 Therapeutengruppen zum Einsatz kommen

9-403.4 Erweiterte Intensivtherapie

Hinw.:

Über 12 Tage werden mindestens 30 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens 6 Therapieeinheiten durch einen Arzt oder Psychologen geleistet werden. Es müssen mindestens 3 Therapeutengruppen zum Einsatz kommen

[Kodierbeispiel s.u.](#)

9-403.5 Langzeit-Intensivtherapie

Hinw.:

Über 7 Tage werden 15 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens fünf Therapieeinheiten durch einen Arzt oder Psychologen geleistet werden. Es müssen mindestens 3 Therapeutengruppen zum Einsatz kommen
Dieser Kode kann jeweils für eine Therapie über 7 Tage für die maximale Dauer von 8 Wochen pro Jahr angegeben werden

9-403.6 Langzeit-Intensiv-Therapie zum verhaltenstherapeutischen Training

Hinw.:

Über 7 Tage werden 20 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt. Davon müssen mindestens 5 Therapieeinheiten durch einen Arzt, 5 Therapieeinheiten durch einen Psychologen und 10 Therapieeinheiten durch unterstützende Physiotherapie und begleitende andere Therapieverfahren durch die oben angeführten Therapeutengruppen geleistet werden. Über den normalen Pflegebedarf hinaus werden mindestens 2 Stunden pro Tag für Trainingsmaßnahmen durch Pflegepersonal oder heilpädagogisches Personal eingesetzt. Dieser Kode kann jeweils für eine Therapie über 7 Tage für die maximale Dauer von 12 Wochen pro Jahr angegeben werden.

9-403.7 Therapie im Gruppen-Setting

Hinw.:

Mehr-Personen-Interaktionsprozess, reflektiert und für jeweils 7 Tage geplant im heilpädagogisch orientierten Gruppen-Setting (max. 6 Kinder pro Gruppe), unter ärztlich-psychologischer Anleitung (mindestens 35 Stunden pro Woche), Einzel- oder Gruppentherapie (max. 5 Personen-Gruppe), Psychotherapie einzeln oder in Gruppen unter Einsatz spezifischer psychotherapeutischer Technik, Beratung und Anleitung von Bezugspersonen (mindestens 180 Minuten pro Woche). Mindestens 1/3 der Therapieeinheiten sind im Gruppensetting zu erbringen. Ziel ist es, möglichst alltagsbezogen und wirklichkeitsnah Verhaltensbeobachtung, Verhaltensmodifikation, Selbständigkeitstraining, soziales Kompetenztraining und Training der Handlungsplanung durchzuführen. Die Maßnahmen erfolgen unabhängig von pädagogischen Fördermaßnahmen in Schule oder Kindergarten. In Abhängigkeit der zugrunde liegenden Erkrankung müssen ergänzend funktionelle Therapien eingesetzt werden, wie durch die Therapeutengruppen repräsentiert. Dieser Kode kann jeweils für eine Therapie über 7 Tage für die maximale Dauer von 8 Wochen pro Jahr angegeben werden.

9-403.x Sonstige

9-403.y N.n.bez.

9-412 Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Behandlung im Liaisondienst durch einen Arzt mit der Gebietsbezeichnung Psychiatrie und Psychotherapie oder der Gebietsbezeichnung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder der Gebiets- und Bereichsbezeichnung Innere Medizin (bzw. andere klinische Fachärzte wie Dermatologen, Gynäkologen, Orthopäden u. a.) und Psychotherapie oder durch einen psychologischen Psychotherapeuten
- Anamnese (biographisch bzw. verhaltensanalytisch fundiert)
- Anwendung bzw. Einleitung folgender Verfahren in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen: Einzel- oder Gruppenpsychotherapie, psychoedukative Verfahren, Entspannungs- oder imaginative Verfahren, psychologische Testdiagnostik, sozialpädagogische Beratung, Ergotherapie, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), supportive teambezogene Interventionen, Balintgruppen/Supervision

9-412.2 2 bis unter 5 Stunden

9-412.3 5 bis 10 Stunden

9-412.4 Mehr als 10 Stunden

3. Komplexziffern für bestimmte medizinische Hauptdiagnosen

1-209 Komplexe Diagnostik bei Spina bifida

Inkl.:

Sozialanamnese, Schul- und Arbeitsplatzanamnese, neuropsychologische und psychiatrische Diagnostik

Exkl.:

Bildgebende Diagnostik (3-00 ff.) , invasive funktionelle Diagnostik (Kap.1)

EEG-Diagnostik (1-207)

Hinw.:

Hier ist die multidisziplinäre somatische (Pädiatrie, Neurochirurgie, Orthopädie, Ophthalmologie, Urologie), psychologische und psychosoziale Diagnostik bei Patienten mit Spina bifida zu kodieren

1-213 Syndromdiagnose bei komplizierten Epilepsien

Inkl.:

Sozialanamnese, Arbeitsplatzanamnese, neuropsychologische und psychiatrische Diagnostik

Exkl.: EEG-Diagnostik (1-207)

Hinw.:

Mindestmerkmale:

Diagnostik über mindestens 14 Tage

Standardisiertes multidisziplinäres Assessment in mindestens 3 Problemfeldern (Medikamentensynopse mit Nebenwirkungsprofilen und Resistenzprüfung, berufliche und soziale Defizite durch die Epilepsie, neuropsychologische Funktionsstörungen, psychiatrisch relevante Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen inklusive epilepsiebezogene psychiatrische Erkrankungen)

1-773 Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment

Exkl.: Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment ([1-774](#))

Palliativmedizinische Komplexbehandlung ([8-982](#))

Hinw.: Dieser Kode ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

Hier soll die Kurzform des Basisassessments kodiert werden

Die Anwendung dieses Kodes setzt die Untersuchung von mindestens drei Bereichen der Palliativversorgung (z.B. Schmerzanamnese, Symptomintensität, Lebensqualität, psychosoziale Belastetheit, Alltagskompetenz) voraus, die mit standardisierten Messverfahren untersucht werden.

1-774 Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)

Exkl.: Palliativmedizinische Komplexbehandlung ([8-982](#))

Hinw.: Dieser Kode ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben

Die Anwendung dieses Kodes setzt die Untersuchung von mindestens fünf Bereichen der Palliativversorgung (z.B. Schmerzanamnese, Symptomintensität, Lebensqualität, Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Stimmung, Ernährung, soziale Situation, psychosoziale Belastetheit, Alltagskompetenz) voraus, die mit standardisierten Messverfahren untersucht werden

1-91 Diagnostik bei chronischen Schmerzzuständen

1-910 Multidisziplinäre algesiologische Diagnostik

Hinw.:

Hier ist die standardisierte multidisziplinäre (somatische, psychologische und psychosoziale) Diagnostik bei Patienten mit chronischen Schmerzzuständen zu kodieren, die mindestens drei der nachfolgenden Merkmale aufweisen:

· manifeste oder drohende Beeinträchtigung der Lebensqualität u./o. der Arbeitsfähigkeit

- Fehlschlag einer vorherigen unimodalen Schmerztherapie, eines schmerzbedingten operativen Eingriffs oder einer Entzugsbehandlung
- bestehende(r) Medikamentenabhängigkeit oder -fehlgebrauch
- gravierende psychische Begleiterkrankung
- gravierende somatische Begleiterkrankung

Dieser Kode erfordert:

- die Mitarbeit von mindestens zwei Fachdisziplinen (davon eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologische Disziplin)
- eine psychometrische und physische Funktionstestung mit anschließender Teambesprechung zur Erstellung eines Therapieplanes

Die Anwendung dieses Kodes setzt die Zusatzqualifikation "Spezielle Schmerztherapie" bei der/dem Verantwortlichen voraus

8-55 Frührehabilitative Komplexbehandlung

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist jeweils nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben und darf nur solange verwendet werden, wie akutstationärer Behandlungsbedarf besteht

8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung

Exkl.: Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (8-552 ff.)

Fachübergreifende und andere Frührehabilitation (8-559 ff.)

Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung (8-563 ff.)

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Behandlung durch ein geriatrisches Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzweiterbildung oder Schwerpunktbezeichnung im Bereich "Klinische Geriatrie" erforderlich; sofern diese nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender geriatrischer Versorgungsangebote Übergangsweise bis zum Jahresende 2007 eine vergleichbare mehrjährige Erfahrung im Bereich "Klinische Geriatrie" ausreichend)
 - Standardisiertes geriatrisches Assessment zu Beginn der Behandlung in mindestens 4 Bereichen (Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion) und vor der Entlassung in mindestens 2 Bereichen (Selbständigkeit, Mobilität)
 - Soziales Assessment zum bisherigen Status in mindestens 5 Bereichen (soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/außerhäusliche Aktivitäten, Pflege- /Hilfsmittelbedarf, rechtliche Verfügungen)
 - Wöchentliche Teambesprechung unter Beteiligung aller Berufsgruppen mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
 - Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
 - Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 4 Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/facioorale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie
- Eine gleichzeitige (dauernde oder intermittierende) akutmedizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu kodieren

8-550.0 Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten

Hinw.:

Der therapeutische Anteil umfasst insgesamt mindestens 10 Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 Minuten, davon maximal 10% als Gruppentherapie
Behandlung ist gesondert zu kodieren

8-550.1 Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten

Hinw.:

Der therapeutische Anteil umfasst insgesamt mindestens 20 Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 Minuten, davon maximal 10% als Gruppentherapie

8-550.2 Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten

Hinw.:

Der therapeutische Anteil umfasst insgesamt mindestens 30 Therapieeinheiten von durchschnittlich 30 Minuten, davon maximal 10% als Gruppentherapie

8-552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

Exkl.:

Geriatrische Frührehabilitation (8-550 ff.)

Andere Frührehabilitation (8-559 ff.)

Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung (8-563 ff.)

Hinw.:

Mindestmerkmale:

- Frührehabteam unter Leitung eines Facharztes für Neurologie oder Neurochirurgie, der über eine mindestens 3-jährige Erfahrung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation verfügt
 - Standardisiertes Frührehabilitations-Assessment zur Erfassung und Wertung der funktionellen Defizite in mindestens 5 Bereichen (Bewusstseinslage, Kommunikation, Kognition, Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Verhalten, Emotion) zu Beginn der Behandlung. Der Patient hat einen Frührehabilitations-Barthel-Index nach Schönle bis maximal 30 Punkte zu Beginn der Behandlung
 - Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
 - Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal auf dem Gebiet der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation
 - Vorhandensein und Einsatz von folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziorale 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 (bei simultanem Einsatz von zwei oder mehr Mitarbeitern dürfen die Mitarbeiterminuten aufsummiert werden) im Durchschnitt der Behandlungsdauer der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation
- Eine gleichzeitige (dauernde oder intermittierende) akutmedizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu kodieren

- 8-552.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- 8-552.1 Mindestens 14 bis höchstens 27 Behandlungstage
- 8-552.2 Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
- 8-552.3 Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
- 8-552.4 Mindestens 56 Behandlungstage

8-559 Andere Frührehabilitation

Exkl.:

Geriatrische Frührehabilitation (8-550 ff.)

Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (8-552 ff.)

Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung (8-563 ff.)

Hinw.:

Mindestmerkmale:

- Frührehabteam unter fachärztlicher Leitung (mindestens 5 Jahre in der Rehabilitationsmedizin tätig oder Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin)
- Standardisiertes Frührehabilitations-Assessment zur Erfassung und Wertung der funktionellen Defizite in mindestens 5 Bereichen (Bewusstseinslage, Kommunikation, Kognition, Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Verhalten, Emotion) zu Beginn der Behandlung
- Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
- Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
- Vorhandensein und Einsatz folgender Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Psychotherapie, Logopädie/facio-orale Therapie, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Stomatherapie, ernährungstherapeutische Fachkrankenpflege in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand. Die Anzahl der Therapiebereiche ist in der 6. Stelle angeben
- Entlassungsassessment zur gezielten Entlassung oder Verlegung des Patienten. Eine gleichzeitige (dauernde oder intermittierende) akutmedizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu kodieren.

- 8-559.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- .00 Einsatz von 3 Therapiebereichen pro Woche

Hinw.: Durchschnittlicher Einsatz von mindestens 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche

- .01 Einsatz von 4 Therapiebereichen pro Woche

Hinw.:

- Durchschnittlicher Einsatz von mindestens 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
- 8-559.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
- .10 Einsatz von 3 Therapiebereichen pro Woche
Hinw.:
 Durchschnittlicher Einsatz von mindestens 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
- .11 Einsatz von 4 Therapiebereichen pro Woche
Hinw.:
 Durchschnittlicher Einsatz von mindestens 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
- 8-559.2 Mindestens 21 Behandlungstage
- .20 Einsatz von 3 Therapiebereichen pro Woche
Hinw.:
 Durchschnittlicher Einsatz von mindestens 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
- .21 Einsatz von 4 Therapiebereichen pro Woche
Hinw.:
 Durchschnittlicher Einsatz von mindestens 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche

8-563 Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung

Exkl.:

- Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung (8-550 ff.)
- Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (8-552 ff.)
- Andere Frührehabilitation (8-559 ff.)

Hinw.:

Mindestmerkmale:

- Behandlung unter fachärztlicher Leitung (mindestens 5 Jahre in der physikalischen Medizin tätig oder Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin)
- Standardisierte Befunderhebung zur Beurteilung der Körperfunktionen und -strukturen und Aktivität unter therapeutischer bzw. sekundärpräventiver Zielstellung
- Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
- Einsatz von mindestens drei Therapiebereichen: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, psychologische Verfahren und Psychotherapie, Schmerztherapie in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand

- 8-563.0 Bis zu 6 Behandlungstagen
- 8-563.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- 8-563.2 Mindestens 14 Behandlungstage

8-91 Schmerztherapie

8-918 Multimodale Schmerztherapie

Exkl.: Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung ([8-91b](#))

...

- gravierende somatische Begleiterkrankung
- Dieser Kode erfordert eine interdisziplinäre Diagnostik durch mindestens zwei Fachdisziplinen (obligatorisch eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologische Disziplin) sowie die gleichzeitige Anwendung von mindestens drei der folgenden aktiven Therapieverfahren: Psychotherapie, Spezielle Physiotherapie, Entspannungsverfahren, Ergotherapie, medizinische Trainingstherapie, sensomotorisches Training, Arbeitsplatztraining, künstlerische Therapie (Kunst- oder Musiktherapie) oder sonstige übrigen Therapien. Die Therapieeinheiten umfassen durchschnittlich 30 Minuten. Der Kode umfasst weiter die Überprüfung des Behandlungsverlaufs durch ein standardisiertes therapeutisches Assessment, eine tägliche Visite oder Teambesprechung und eine interdisziplinäre wöchentliche Teambesprechung.
- Bei Gruppentherapie ist die Gruppengröße auf maximal 8 Personen begrenzt
- Die Anwendung dieses Kodes setzt die Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie" bei der/dem Verantwortlichen voraus

8-918.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

- .00 Bis zu 20 Therapieeinheiten
- .01 Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
- .02 Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

8-918.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

- .10 Bis zu 41 Therapieeinheiten
- .11 Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Hin w.: Es erfolgt regelmäßig, zumindest wöchentlich je ein ärztliches und psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten. Eine zweite medizinische Fachdisziplin ist zusätzlich zumindest im Rahmen wöchentlicher Teambesprechungen in die Therapieentscheidungen eingebunden
- .12 Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Hin w.: Es erfolgt regelmäßig, zumindest wöchentlich je ein ärztliches und psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten. Eine zweite medizinische Fachdisziplin ist zusätzlich zumindest im Rahmen wöchentlicher Teambesprechungen in die Therapieentscheidungen eingebunden
- .13 Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Hin w.: Es erfolgt regelmäßig, zumindest wöchentlich je ein ärztliches und psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten. Eine zweite medizinische Fachdisziplin ist zusätzlich zumindest im Rahmen wöchentlicher Teambesprechungen in die Therapieentscheidungen eingebunden
- .14 Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Hin w.: Es erfolgt regelmäßig, zumindest wöchentlich je ein ärztliches und psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten. Eine zweite medizinische

w.: Fachdisziplin ist zusätzlich zumindest im Rahmen wöchentlicher Teambesprechungen in die Therapieentscheidungen eingebunden

8-918.2 Mindestens 21 Behandlungstage

.20 Bis zu 83 Therapieeinheiten

.21 Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon weniger als 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Hin Es erfolgt regelmäßig, zumindest wöchentlich je ein ärztliches und psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten. Eine zweite medizinische Fachdisziplin ist zusätzlich zumindest im Rahmen wöchentlicher Teambesprechungen in die Therapieentscheidungen eingebunden

.22 Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon mindestens 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Hin Es erfolgt regelmäßig, zumindest wöchentlich je ein ärztliches und psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten. Eine zweite medizinische Fachdisziplin ist zusätzlich zumindest im Rahmen wöchentlicher Teambesprechungen in die Therapieentscheidungen eingebunden

8-91b Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

Hinw.: Diese Prozedur wird als Therapieerprobung nach einer multidisziplinären algesiologischen Diagnostik (1-910) oder als Therapiestabilisierung nach einer multimodalen Schmerztherapie (8-918 ff.) durchgeführt

Mindestmerkmale:

- Behandlung unter Leitung eines Arztes mit der Zusatzweiterbildung "Spezielle Schmerztherapie"
- Die Behandlungsdauer beträgt maximal 6 Tage
- Interdisziplinäre Teambesprechung zum Therapieverlauf
- Einbeziehung von mindestens 3 therapeutischen Disziplinen, davon eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologische Fachdisziplin mit gleichzeitiger Anwendung von mindestens drei der folgenden aktiven Therapieverfahren: Psychotherapie (Verhaltenstherapie), Spezielle Physiotherapie, Entspannungsverfahren, Ergotherapie, medizinische Trainingstherapie, sensomotorisches Training, Arbeitsplatztraining, künstlerische Therapie (Kunst- oder Musiktherapie) oder sonstige übende Therapien in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen

8-91c Teilstationäre Multimodale Schmerztherapie

Exkl.: Multimodale Schmerztherapie ([8-918](#) ff.)
Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung ([8-91b](#))

Hinw.: Jeder teilstationäre schmerztherapeutische Behandlungstag, an dem die nachfolgenden Bedingungen erfüllt werden, ist einzeln zu kodieren
Die multimodale algesiologische Diagnostik kann mit dem Code 1-910 verschlüsselt werden, wenn die dort angegebenen Bedingungen erfüllt sind
Mindestmerkmale:

- Vor Beginn der teilstationären multimodalen Schmerztherapie wurde eine multidisziplinäre algesiologische Diagnostik unter Mitarbeit von mindestens 2 Fachdisziplinen (davon eine psychiatrische, psychosomatische oder psychologische Disziplin) mit psychometrischer und physischer Funktionstestung und abschließender Teambesprechung abgeschlossen
- Teamintegrierte Behandlung chronischer Schmerzpatienten unter fachärztlicher Behandlungsleitung nach festgelegtem Behandlungsplan. Zum Team ge-

hört ein ärztlicher oder psychologischer Psychotherapeut

- Der verantwortliche Arzt besitzt die Zusatz-Weiterbildung 'Spezielle Schmerztherapie' (Sofern diese noch nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender Versorgungsangebote übergangsweise bis zum Jahresende 2010 eine vergleichbare mehrjährige Erfahrung im Bereich Schmerztherapie ausreichend)
- Ärztliche Visite oder Teambesprechung mit Behandlungsplanung
- Gesamtaufenthaltsdauer pro Tag in der teilstationären Einrichtung (inkl. Erholungszeiten) von mindestens 240 Minuten
- Die Größe der Behandlungsgruppen ist auf maximal 8 Patienten begrenzt

Vorhandensein folgender Verfahren:

- Physiotherapie oder Sporttherapie oder andere körperlich übende Verfahren
- Ärztliche oder psychologische Psychotherapie

Als teamintegriert angewandte Verfahrensarten gelten:

- Körperlich übende Verfahren wie z.B. aktivierende Physiotherapie, Trainingstherapie, Ausdauertraining, Dehnungsübungen, sensomotorisches Training, Ergotherapie, Arbeitsplatztraining
- Psychotherapeutisch übende, auch durch Ko-Therapeuten erbrachte Verfahren wie z.B. Muskelrelaxation, Autogenes Training
- Ärztlich oder psychologisch psychotherapeutische Verfahren wie z.B. psychologische Schmerztherapie, Gruppenpsychotherapie, Edukation, Alltagsplanung, störungsorientierte Einzeltherapie
- Sonstige Verfahren wie z.B. soziale Interventionen, Kreativtherapie, künstlerische Therapie (Kunst- oder Musiktherapie)

Eine gleichzeitige akutmedizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu kodieren

8-91c.0 Basisbehandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Teamintegrierter Einsatz von mindestens zwei der genannten Verfahren
- Mindestens 120 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie

.00 Zwei übende oder sonstige Verfahren

.01 Zwei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten

.02 Zwei Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten

8-91c.1 Umfassende Behandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Teamintegrierter Einsatz von mindestens drei der genannten Verfahren
- Mindestens 180 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie

.10 Drei übende oder sonstige Verfahren

.11 Drei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten

.12 Drei Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten

8-91c.2 Intensivbehandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Teamintegrierter Einsatz von mindestens vier der genannten Verfahren
- Mindestens 240 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie

.20 Vier oder mehr übende oder sonstige Verfahren

.21 Vier oder mehr Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten

.22 Vier oder mehr Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten

.23 Vier oder mehr Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten und zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten

8-971 Multimodale dermatologische Komplexbehandlung

Hinw.:

Merkmale: 7 Behandlungstage unter fachärztlicher Behandlungsleitung und durch Fachpflegepersonal

8-971.0 Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.)

8-971.1 Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie

8-971.2 Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie, allergologische, diätetische (Karenzdiäten) und/oder psychosomatische Maßnahmen

8-971.3 Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie, allergologische, diätetische (Karenzdiäten) und/oder psychosomatische Maßnahmen, spezifische parenterale Infusionstherapie

8-971.4 Ganzkörper-Dermatotherapie (mindestens 2 x tägl.), Balneotherapie und/oder Lichttherapie, allergologische, diätetische (Karenzdiäten) und/oder psychosomatische Maßnahmen, spezifische parenterale Infusionstherapie, Patientenschulung (ggf. Eltern-Kind)

8-971.x Sonstige

8-971.y N.n.bez.

8-972 Komplexbehandlung bei schwerbehandelbarer Epilepsie

Exkl.:

EEG-Diagnostik (1-207)

Inkl.:

Medikamentöse Umstellung oder Absetzen von Medikamenten, Lebenstraining oder Compliantetraining, Patientenschulung, Therapiekontrolle, Psychotherapie, Anfallsselbstkontrolle und Biodfeedbacktraining

Hinw.:

Mindestmerkmale:

· Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele

· Vorhandensein und Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen: Ergotherapie, Physiotherapie, Neuropsychologie, Psychotherapie, Sozialarbeit, bei Kindern Heil- und Sozialpädagogik in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand

8-972.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage 8-972.1 Mindestens 14 bis

höchstens 20 Behandlungstage 8-972.2 Mindestens 21 Behandlungstage

8-973 Komplexbehandlung bei Spina bifida

Exkl.:

Bildgebende Diagnostik (Kap. 3) , invasive funktionelle Diagnostik (Kap. 1)
EEG-Diagnostik (1-207)

Inkl.:

Komplexe Diagnostik

Hinw.:

Hier ist die multidisziplinäre somatische (Pädiatrie, Neurochirurgie, Orthopädie, Ophthalmologie, Urologie), psychologische und psychosoziale Behandlung von Patienten mit Spina bifida zu kodieren

Durchgeführte Operationen sind gesondert zu kodieren

8-974 Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung

Inkl.:

Komplexbehandlung z.B. bei Adipositas, Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, Neurodermitis, Mukoviszidose, rheumatologischen, hämatologisch-onkologischen, kardiologischen und sozialpädiatrischen Krankheiten

Hinw.:

Mindestmerkmale:

- Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung
- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Sporttherapie, Logopädie, Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Schmerztherapie, Psychotherapie in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand

8-974.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

8-974.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

8-974.2 Mindestens 21 Behandlungstage

Kodierbeispiel s.u.

8-975 Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung

8-975.2 Naturheilkundliche Komplexbehandlung

Hinw.:

Naturheilkundliche Komplexbehandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Behandlung von mindestens 120 Therapieminuten pro Tag durch ein klinisch-naturheilkundliches Team unter Leitung eines Facharztes mit der Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren und mit mindestens dreijähriger Erfahrung im Bereich der klassischen Naturheilverfahren
- Dem Team müssen neben Ärzten und fachkundigem Pflegepersonal mit mindestens halbjähriger naturheilkundlicher Erfahrung mindestens drei der folgenden Berufsgruppen angehören: Physiotherapeuten/Krankengymnasten/Masseure/Medizinische Bademeister/Sportlehrer, Ergotherapeuten, Psychologen, Ökotrophologen/Diätassistenten, Kunsttherapeuten/Musiktherapeuten
- Erstellung eines spezifisch-naturheilkundlichen diagnostischen und therapeutischen Konzeptes zu Beginn der Behandlung
- Mindestens 2 mal wöchentliche Teambesprechung unter Einbeziehung somatischer, ordnungstherapeutischer und sozialer Aspekte mit patientenbezogener Dokumentation der bisherigen Behandlungsergebnisse und der weiteren Behandlungsziele
- Naturheilkundliche erweiterte Pflege durch fachkundiges Pflegepersonal
- Einsatz von mindestens 5 der folgenden 8 Therapiebereiche: Ernährungstherapie, Hydrotherapie/Thermotherapie, andere physikalische Verfahren, Phytotherapie, Ordnungstherapie, Bewegungstherapie, ausleitende Verfahren oder ein zusätzliches Verfahren (manuelle Therapie, Akupunktur/Chinesische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie))
- Gleichzeitige weitergehende akutmedizinische Diagnostik und Therapie sind gesondert zu kodieren

.20 Ohne Anwendung zusätzlicher Verfahren

.21 Mit Anwendung zusätzlicher Verfahren

Hinw.: Hier ist die zusätzliche Anwendung von einem oder mehreren für die Versorgung zugelassener sog. "adjuvanter Verfahren" zu verschlüsseln, sofern diese methodisch den klassischen Naturheilverfahren vergleichbar sind

- .22 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- .23 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
- .24 Mindestens 21 Behandlungstage

Hinw.:

Hier ist die zusätzliche Anwendung von einem oder mehreren für die Versorgung zugelassener sog. "adjuvanter Verfahren" zu verschlüsseln, sofern diese methodisch den klassischen Naturheilverfahren vergleichbar sind

8-975.3 Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung

Hinw.:

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 und Patientenschulung

8-976 Komplexbehandlung bei Querschnittlähmung

8-976.0 Umfassende Erstbehandlung

Hinw.:

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

- .00 Bis 99 Behandlungstage
- .01 Mindestens 100 bis höchstens 199 Behandlungstage
- .02 Mindestens 200 bis höchstens 299 Behandlungstage
- .03 Mindestens 300 Behandlungstage

8-976.1 Behandlung aufgrund direkter oder assoziierter Folgen

Hinw.:

Gleichzeitige und gleichrangige stationäre Behandlung aller direkter und assoziierter Folgen einer Querschnittlähmung neben der zur stationären Aufnahme führenden Ursache, um das selbstbestimmte Leben der Querschnittgelähmten kurzfristig wieder zu ermöglichen, aufrecht zu erhalten oder es durch Abwendung von Verschlimmerungen langfristig zu sichern

- .10 Bis 17 Behandlungstage
- .11 Mindestens 18 bis höchstens 49 Behandlungstage
- .12 Mindestens 50 bis höchstens 99 Behandlungstage
- .13 Mindestens 100 Behandlungstage

8-976.2 Behandlung aufgrund lebenslanger Nachsorge (Check)

Hinw.:

Stationäre Behandlung, um die dynamische Entwicklung einer Querschnittlähmung durch klinische, apparative und bildgebende Verfahren zu erfassen und notwendige ambulante, teilstationäre oder stationäre Maßnahmen zu veranlassen, die geeignet sind, das selbstbestimmte Leben von Querschnittgelähmten aufrecht zu erhalten oder dies wieder zu ermöglichen oder Verschlimmerungen von Querschnittlähmungsfolgen langfristig abzuwenden

8-977 Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems

Hinw.:

Die Anwendung dieses Kodes beinhaltet eine interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung von komplexen (multifaktoriellen) Erkrankungen des Bewegungssystems unter fachärztlicher Behandlungsleitung von mindestens 12 Tagen

Dabei wird die gleichzeitige Anwendung von 5 diagnostischen Verfahren vorausgesetzt:

- Neuroorthopädische Strukturdiagnostik
- Manualmedizinische Funktionsdiagnostik
- Schmerzdiagnostik
- Apparative Diagnostik unter funktionspathologischen Aspekten (z.B. Röntgen, MRT, CT, videogestützte Bewegungsanalyse, Posturographie, computergestützte Bewegungs- oder Kraftmessung, EMG, Optimetrie)

- Psychodiagnostik

Anzuwenden sind mindestens 3 der folgenden Verfahren:

- Manuelle Medizin
- Reflextherapie
- Infiltrationstherapie/interventionelle Schmerztherapie
- Psychotherapie

und mindestens 3 Verfahren aus der/den

- Manuellen Therapie und Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis
- Medizinischen Trainingstherapie
- Physikalischen Therapie
- Entspannungsverfahren

mit einer Therapiedichte von mindestens 30 aktiven und passiven Einzelleistungen aus den beiden Leistungsgruppen

Die Anwendung des Kodes umfasst weiter ein therapeutisches Assessment mit interdisziplinären Teambesprechungen

8-97d **Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson**

Hinw.:

Mindestmerkmale:

- Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Neurologie)
- Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
- Vorhandensein mindestens folgender Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie
- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen (Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Sporttherapie, Logopädie, Künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Psychotherapie) in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen von mindestens 7,5 Stunden pro Woche, davon müssen 5 Stunden in Einzeltherapie stattfinden. Einer der eingesetzten Therapiebereiche muss Physiotherapie/Physikalische Therapie oder Ergotherapie sein

8-97d.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

8-97d.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

8-97d.2 Mindestens 21 Behandlungstage

8-981 **Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls**

Hinw.:

Dieser Kode kann auch beim Vorliegen einer TIA angegeben werden

Besteht über die Therapiemöglichkeiten der vorhandenen Schlaganfalleinheit hinaus die Indikation zu einer Behandlung auf der Intensivstation, kann, wenn die Mindestmerkmale dieses OPS-Kodes erfüllt sind, die dortige Behandlungszeit auch für die Kodierung der neurologischen Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls berücksichtigt werden, auch wenn auf der Intensivstation nicht ausschließlich Patienten mit einem akuten Schlaganfall behandelt werden

Mindestmerkmale: Behandlung auf einer spezialisierten Einheit durch ein multidisziplinäres, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisiertes Team unter fachlicher Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie mit:

- 24-stündiger ärztlicher Anwesenheit (Von Montag bis Freitag wird tagsüber eine mindestens 12-stündige ärztliche Anwesenheit (Der Arzt kann ein Facharzt oder ein Assistenzarzt in der Weiterbildung zum Facharzt sein.) gefordert, bei der sich der jeweilige Arzt auf der Spezialeinheit für Schlaganfallpatienten ausschließlich um diese Patienten kümmert und keine zusätzlichen Aufgaben zu erfüllen hat. Er kann sich in dieser Zeit nur von der Spezialeinheit entfernen, 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 ist es zulässig, dass der Arzt der Spezialeinheit noch weitere Patienten mit neurologischer Symptomatik versorgt, sofern sich diese in räumlicher Nähe befinden, so dass er jederzeit für die Schlaganfallpatienten der Spezialeinheit zur Verfügung steht)
- 24-Stunden-Monitoring von mindestens 6 der folgenden Parameter: Blutdruck, Herzfrequenz, EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung, Temperatur, intrakranieller Druck, EEG, evozierte Potentiale. Das Monitoring darf nur zur Durchführung spezieller Untersuchungen oder Behandlungen unterbrochen werden
- 6-stündlicher (außer nachts) Überwachung und Dokumentation des neurologischen Be-

fundes zur Früherkennung von Schlaganfallprogression, -rezidiv und anderen Komplikationen

- Durchführung einer Computertomographie oder Kernspintomographie, bei Lyseindikation innerhalb von 60 Minuten, ansonsten innerhalb von 6 Stunden nach der Aufnahme, sofern diese Untersuchung nicht bereits extern zur Abklärung des akuten Schlaganfalls durchgeführt wurde
- Durchführung der neurosonologischen Untersuchungsverfahren inklusive der transkraniellen Dopplersonographie. Sie ist bei nachgewiesener primärer Blutung entbehrlich
- ätiologischer Diagnostik und Differentialdiagnostik des Schlaganfalls (z.B. transösophageale Echokardiographie, Hämostaseologie, Angiitisdiagnostik, EEG und andere Verfahren) im eigenen Klinikum. Spezialisierte Labordiagnostik darf auch in Fremdlabors erfolgen
- 24-Stunden-Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie, der digitalen Subtraktionsangiographie, der CT-Angiographie oder der MR-Angiographie
- kontinuierlicher Möglichkeit zur Fibrinolysetherapie des Schlaganfalls
- Beginn von Maßnahmen der Physiotherapie, Neuropsychologie, Ergotherapie oder Logopädie innerhalb von 24 Stunden mit mindestens einer Behandlungseinheit pro Tag pro genannten Bereich bei Vorliegen eines entsprechenden Defizits und bestehender Behandlungsfähigkeit
- unmittelbarem Zugang zu neurochirurgischen Notfalleingriffen sowie zu gefäßchirurgischen und interventionell-neuroradiologischen Behandlungsmaßnahmen (jeweils eigene Abteilung im Hause oder Kooperationspartner in höchstens halbstündiger Transportentfernung, unabhängig vom Transportmittel)

8-981.0 Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden

8-981.1 Mehr als 72 Stunden

8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Hinw.:

Mindestmerkmale:

Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Behandlung

- Aktive, ganzheitliche Behandlung zur Symptomkontrolle und psychosozialen Stabilisierung ohne kurative Intention und im Allgemeinen ohne Beeinflussung der Grunderkrankung von Patienten mit einer progredienten, fortgeschrittenen Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung unter Einbeziehung ihrer Angehörigen und unter Leitung eines Facharztes mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin (Sofern diese noch nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender palliativmedizinischer Versorgungsangebote Übergangsweise bis zum Jahresende 2008 eine vergleichbare mindestens einjährige Erfahrung im Bereich Palliativmedizin ausreichend)
- Aktivierend- oder begleitend-therapeutische Pflege durch besonders in diesem Bereich geschultes Pflegepersonal
- Erstellung und Dokumentation eines individuellen Behandlungsplans bei Aufnahme
- Wöchentliche multidisziplinäre Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
 - Einsatz von mindestens zwei der folgenden Therapiebereiche: Sozialarbeit/Sozialpädagogik, Psychologie, Physiotherapie, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Entspannungstherapie, Patienten-, Angehörigen- und/oder Familiengespräche mit insgesamt mindestens 6 Stunden pro Patient und Woche in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen

8-982.0 Bis zu 6 Behandlungstage

8-982.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

8-982.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

8-982.3 Mindestens 21 Behandlungstage

8-983 Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Rheumatologie oder Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzweiterbildung orthopädische Rheumatologie, Facharzt für Orthopädie mit dem Schwerpunkt Rheumatologie)

- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen: Physiotherapie/ Physikalische Therapie, Ergotherapie, Schmerztherapie, kognitive Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie in

patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit einer Therapiedichte von mindestens 11 Stunden pro Woche

- Prozessorientiertes Behandlungsmanagement mit standardisierter Befunderhebung, Bestimmung der Krankheitsaktivität, der Funktionseinschränkung und des Schmerzausmaßes zu Beginn und am Ende des stationären Aufenthaltes
- Zur Beurteilung der Krankheitsintensität sind diagnosebezogen folgende Instrumente einzusetzen: Disease activity score 28 (DAS 28), Funktionsfragebogen Hannover, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI) oder Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI)
- Zur Beurteilung der Schmerzintensität sind die Numerische Rating-Skala/Visuelle Analog-Skala (NRS/VAS) als Schmerzscore zu verwenden
- Der unmittelbare Beginn der Schmerztherapie, Physiotherapie oder physikalischen Therapie muss gewährleistet sein

8-983.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

8-983.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

8-983.2 Mindestens 21 Behandlungstage

8-984 Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Kontinuierliche Vorhaltung und Durchführung differenzierter Behandlungsprogramme ausgerichtet auf Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2, Insulinpumpentherapie, Bluthochdruck, Adipositas, Dyslipidämie, Nephropathie und schweren Hypoglykämien
- Multimodales Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie oder Facharzt für Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin und "Diabetologe DDG")
- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen: Physiotherapie, Psychologie, Diabetesberatung, Medizinische Fußpflege/Podologie, soziale Interventionen in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit einer Therapiedichte von mindestens 11 Stunden pro Woche
- Wöchentliche Teambesprechung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele

8-984.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

8-984.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

8-984.2 Mindestens 21 Behandlungstage

8-985 Motivationsbehandlung Abhängigkeitskranker [Qualifizierter Entzug]

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Behandlung 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" oder eines Facharztes für Innere Medizin mit belegter Fachkunde bzw. Zusatzweiterbildung "suchtmmedizinische Grundversorgung". Im letztgenannten Fall muss das für den qualifizierten Entzug zuständige Team über kontinuierlichen psychiatrisch-psychotherapeutischen Sachverstand verfügen (z.B. mehrmals wöchentliche Konsiliar-tätigkeit 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
- 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 Sucht-

hilfesystem

- 8-985.0 Bis zu 6 Behandlungstage
- 8-985.1 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- 8-985.2 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
- 8-985.3 Mindestens 21 Behandlungstage

8-986 Multimodale kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

- Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinderrheumatologie)
- Einsatz von mindestens 3 Therapiebereichen: Physiotherapie/ Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Schmerztherapie, altersbezogene kognitive Verhaltenstherapie, sozialpädiatrische Betreuung und Krankheitsbewältigungsmaßnahmen unter Anleitung eines spezialisierten Therapeuten in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit einer Therapiedichte von mindestens 11 Stunden pro Woche
- Prozessorientiertes Behandlungsmanagement mit standardisierter Befunderhebung
- 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)
- Wöchentliche Teambesprechungen in multidisziplinären Behandlungsteams unter kinderrheumatologischer Leitung mit wochenbezogener Dokumentation bisheriger Behandlungsergebnisse und weiterer Behandlungsziele
- 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

- 8-986.0 Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
- 8-986.1 Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
- 8-986.2 Mindestens 21 Behandlungstage

8-98a Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung

Exkl.: Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung ([8-550](#) ff.)

Hinw.: Jeder teilstationäre geriatrische Behandlungstag, an dem die nachfolgenden Bedingungen erfüllt werden, ist einzeln zu kodieren

Mindestmerkmale:

- Teamintegrierte Behandlung unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzweiterbildung oder Schwerpunktbezeichnung im Bereich "Klinische Geriatrie" erforderlich)
- Aktuelle Durchführung zu Beginn der Behandlung bzw. Vorhandensein (maximal 4 Wochen) eines standardisierten geriatrischen Assessments in mindestens 4 Bereichen (Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Kognition, Emotion)
- Aktuelle Durchführung zu Beginn der Behandlung bzw. Vorhandensein (maximal 4 Wochen) eines sozialen Assessments in mindestens 5 Bereichen (soziales Umfeld, Wohnumfeld, häusliche/außerhäusliche Aktivitäten, Pflege-/Hilfsmittelbedarf, rechtliche Verfügungen)
- Ärztliche Visite
- Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal
- Vorhandensein folgender Bereiche: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Psychologie/Neuropsychologie, Logopädie/faziorale Therapie, Sozialdienst
- Gesamtaufenthaltsdauer pro Tag in der teilstationären Einrichtung (inkl. Lagerungs- und Erholungszeiten) von mindestens 330 Minuten (ohne Transportzeiten) Eine gleichzeitige akutmedizinische Diagnostik bzw. Behandlung ist gesondert zu

kodieren

8-98a.0 Basisbehandlung

8-98a.1 Umfassende Behandlung

Hinw.: Mindestmerkmale:

· Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 5 Therapiebereiche:
Physiotherapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziorale Therapie, Psychologie/Neuropsychologie

.10 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie

Hinw.: Die Einzeltherapie muss mindestens 30 Minuten betragen

.11 Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie

Hinw.: Die Einzeltherapie muss mindestens 45 Minuten betragen

9-31 Phoniatische und pädaudiologische Komplexbehandlung

Hinw.:

Ein Kode aus diesem Bereich ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben
Operationalisierte, stationäre Therapie durch ein multidisziplinäres Team unter Behandlungsleitung eines Facharztes mit phoniatisch-pädaudiologischer Qualifikation
Einsatz von mindestens drei Therapeutengruppen in patientenbezogenen unterschiedlichen Kombinationen mit unterschiedlichem Zeitaufwand

9-311 Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens

Hinw.:

Somatische und psychosomatische Behandlung bei akuten und chronischen somatischen Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens mit psychischer Komorbidität

9-312 Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung

Inkl.:

Behandlung hörgestörter Kinder, ggf. mit konventionellen Hörhilfen
Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit Cochlea-Implantaten
Behandlung von Kindern mit auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen

Hinw.:

Hier sind die Hör-Sprachtherapie sowie die Anpassung von Hörhilfen und Cochlea-Implantaten mit Gebrauchsschulung, Erfolgskontrolle und funktionstechnischer Überprüfung unter Berücksichtigung entwicklungspsychologischer Bedingungen und der Koordination medizinisch-rehabitativer bzw. pädagogisch-fördernder Maßnahmen zu kodieren

4. Kodierbeispiele

Fallbeispiel	OPS-Code	Begründung / Bemerkung
1. Patient ist 32 Tage stationär aufgenommen mit schwer einstellbarer Epilepsie, bekam Musiktherapie. In dieser Zeit fanden statt: 21 Kontakte à 45 min Musiktherapie, 4 Kontakte à 5 min. mit Pflege, 1 Teambesprechung à 45 min. (Pflege/Arzt/Erzieher /Therapeuten)	9-401.42 Künstlerische Therapie	mehr als 4 Std. Musiktherapie; Teambesprechung kann nicht kodiert werden
2. 12jähriges Kind ist 32 Tage stationär aufgenommen mit schwer einstellbarer Epilepsie. Neben 21 Musiktherapiestunden à 45 Min. finden 6 Elterngespräche a 45 Min. durch einen Psychologen statt, sowie 5 Physiotherapieeinheiten. 45min	9-403.4 Sozial- und neuropädiatrische Komplexbehandlung: Erweiterte Intensivtherapie	Mind. 30 Therapieeinheiten über 12 Tage, davon mind. 6 Einheiten durch einen Arzt oder Psychologen
3. Patientin ist 10 Wochen stationär aufgenommen. Es finden an insgesamt 15 Tagen wöchentlich 1-2 tiefenpsychologisch orientierte Gespräche von mind 1h Dauer mit der Psychotherapeutin statt.	9-410.17 Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	An 11 und mehr Tagen mit je einstündiger Behandlungsdauer
4. Patientin ist 5 Tage stationär aufgenommen, es finden täglich supportive Gespräche von min. 30minütiger Dauer statt.	9-401.31 supportive Therapie	Gesamtzeit 150 Min., d.h. zwischen 2-4h
5. Pädiatrisch-onkologischer Patient ist 8 Wochen stationär aufgenommen. In dieser Zeit finden statt: Kunsttherapie, Physiotherapie und begleitende Elterngespräche in unterschiedlichem Zeitaufwand.	8-974.2 Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung	Einsatz von 3 Berufsgruppen, genauer Zeitaufwand nicht vorgegeben; mehr als 21 Behandlungstage
6. Patient ist 3 Wochen stationär aufgenommen, eine Sozialarbeiterin bereitet die häusliche Versorgung vor (Gespräche mit dem Partner und organisatorische Maßnahmen zur Strukturierung des Familienalltags (2 Stunden)), Psychologin fördert die Krankheitsverarbeitung beim Patienten (2 Stunden)	9-401.51 Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung	Einsatz von 2 Berufsgruppen, davon ein Psychologe, Gesamtzeitaufwand 3 bis 5 Stunden
7. Jugendlicher Patient ist 5 Tage stationär aufgenommen, Eltern kommen zur Erziehungsberatung: ein Gespräch, 30 min.	Kann nicht mit 9-401.1 kodiert werden.	Gesamter Zeitaufwand unter 50 min.
8. Patient ist 10 Tage stationär aufgenommen, Sozialdienst organisiert Nachsorgemaßnahme: 2 x 45 min.	9-401.22 Nachsorgeorganisation	Gesamter Zeitaufwand 50 Min bis 2 Std.
9. Patient ist 10 Tage stationär aufgenommen. Mit Patient und Ehefrau werden 2 Paargespräche von je 45 Min durchgeführt.	9-401.10 Paarberatung	Gesamtdauer 50 Min bis 2 Std.