

# NEXUS / PSYCHIATRIE

## Ableitung von OPS-Codes



In den nächsten Jahren wird sich das Entgeltsystem der Psychiatrien, analog dem der somatischen Einrichtungen, von der Abrechnung von tagesgleichen Leistungen hin zu einem DRG-Abrechnungssystem entwickeln. Auf Grundlage des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes (KHRG) vom 13.02.2009 und speziell des § 17d Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) startete am 01.07.2010 Stufe 2 der Einführung. Diese beinhaltet die obligatorische Übermittlung der seit 2010 neuen OPS-Codes aus den Bereichen 1-903, 1-904, sowie 9-60 bis 9-69 des amtlichen OPS-Kataloges, für deren Erhebung im Vorfeld eine detaillierte und umfangreiche Leistungserfassung für Ärzte, Psychologen, Therapeuten und Fachpflegekräfte neu etabliert werden muss.

NEXUS hat für diese Änderungen in der Dokumentation und Abrechnung ein neues Modul für das psychiatrische Informationssystem NEXUS / PSYCHIATRIE entwickelt, das verschiedene Funktionen bündelt.

Therapiekontrollliste als stations- oder fallbezogene Arbeitsliste

Zählliste der berufsgruppenspezifischen Leistungen zur Bewertung der Therapieeinheiten

## Der Weg zum neuen Entgeltsystem

Wesentlicher Bestandteil der Lösung in NEXUS / PSYCHIATRIE ist das neue Modul „Therapiekontrollliste“, das den zentralen Überblick über alle neuen entgeltrelevanten Informationen sowie Verzweigungsmöglichkeiten in die für die OPS-Ableitung zugrunde liegenden Basisdaten pro Fall ermöglicht. Die Übermittlung der OPS-Codes an die Krankenkassen erfolgt aufgrund der Vorgaben des § 301-Verfahrens erst mit der Übermittlung der Nachricht zur Entlassanzeige, also nach der medizinischen Freigabe des Falles. Eine Erfassung der Zusatz-Codes ist nach der medizinischen Freigabe des Falles nicht mehr möglich.

## Direkte Erfassung der OPS-Codes oder Ableitung aus der täglichen Dokumentation

Neben der direkten Erfassung der OPS-Codes über die Module zur Diagnosen- und Maßnahmenerfassung bietet NEXUS / PSYCHIATRIE eine komfortable Unterstützung bei der Bewertung und Validierung der psychiatrischen Leistungen und einem damit verbundenen automatisierten OPS-Vorschlag. Grundlage dieser Bewertung bilden die erbrachten und ggf. aus der täglichen Dokumentation abgeleiteten Leistungen der Bereiche direkte Leistungserfassung, Funktionsstelle, medizinische Verlaufsdokumentation und Pflege. Mittels berufsgruppenspezifischer Zähllisten erfolgt die Freigabe der Therapieeinheiten, deren Ergebnisse wiederum durch eine zentrale Freigabe des Therapiezeitraumes zum Fall zugeordnet werden. Die Überwachung der asynchronen fallindividuellen Therapiezeiträume und die Einhaltung des (Wochen-)Rhythmus erfolgt dabei automatisch.

## Schnelle, übersichtliche Dokumentation im OPS-Dschungel

- + Arbeitsliste statt Dokumentation beim einzelnen Patienten
- + Unterstützung durch automatische Datensammlung der Therapieeinheiten
- + Unterstützung durch Vorschlag der Zusatzcodes
- + „One-Click to Information“
- + Möglichkeit, die OPS-Codes in der Diagnoserfassung zu unterdrücken

## Die Vorteile für Sie auf einen Blick

- + Neue Psych-PV mit neuer Erfassungsmaske und der Ableitung von OPS
- + Terminarbeitslisten zur Verfolgung der offenen und noch nicht freigegebenen Psych-PV Einstufungen
- + Modul §21 für die Übermittlung der §21-Daten an das InEK
- + Erfassungsmasken für die Pflegekomplexmaßnahmen (PKMS) für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, sowie die für die Auswertung notwendigen Assessment-Tools
- + Therapiekontrollliste als zentrale Arbeitsliste zur zyklischen Beurteilung der Patienten und Erfassung bzw. Ableitung der relevanten OPS-Codes

## Unterstützung unterschiedlicher Arbeitsweisen

- + Dokumentation in gemeinsamer Teamsitzung
- + Zeitversetzte Dokumentation der Berufsgruppen
- + Patientenbezogene Dokumentation, z. B. bei Entlassung

## Automatische Fristenüberwachung

- + Einhaltung des (Wochen-) Rhythmus
- + Anlage der korrekten OPS-Verläufe