

Stellungnahme der **Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)** zur Aufnahme des palliativmedizinischen Assessments in den Operationen- & Prozedurenschlüssel 2009 (OPS 2009)

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) hat mit der Vorlage des Operationen- und Prozedurenschlüssels 2009 (OPS 2009) auf Anregung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) auch zwei neue Codes in den OPS 2009 integriert, die für die stationäre Palliativversorgung ab sofort von Bedeutung sind. In Kapitel 1 (Diagnostische Maßnahmen) wurden im Abschnitt Funktionstests die folgenden beiden Maßnahmen neu eingeführt:

- **1-773 Multidimensionales palliativmedizinisches Screening und Minimalassessment**
- **1-774 Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)**

In beiden Fällen werden im OPS keine konkreten Instrumente beschrieben, mit denen das Assessment durchgeführt werden könnte, es werden allerdings Hinweise gegeben, die die Richtung weisen sollen.

Im Falle des **multidimensionalen palliativmedizinischen Screenings und Minimalassessment (1-773)** lautet der Hinweis wie folgt: „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.“

Empfehlung der DGP in Bezug auf OPS 1-773: Die DGP empfiehlt in diesem Fall die Anwendung des „Kerndatensatz für Palliativpatienten“. (Der Kerndatensatz ist ein zwischen DGP und DHPV konsentiertes multidimensionales Instrument, basierend auf den Erfahrungen im Rahmen der HOPE-Dokumentation (HOPE = HOpiz- und PalliativErfassung). Die Items können in alle bestehenden Dokumentationsysteme übernommen und eingespielt werden, eine zentrale Auswertung und Erfassung über HOPE ist in Planung.)

Im Falle des **standardisierten palliativmedizinischen Basisassessment (PBA) (1-774)** lautet der Hinweis ähnlich, ist aber um einige Dimensionen erweitert: „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.“

Empfehlung der DGP in Bezug auf OPS 1-774: Die DGP empfiehlt in diesem Fall die Anwendung des „Kerndatensatz für Palliativpatienten“ sowie den Einsatz mindestens eines der folgenden ergänzenden Untersuchungsinstrumente:

- ☞ Symptom-Distress-Scale (nach McCorkle & Young)
- ☞ Palliative Outcome Scale
- ☞ Erstellung eines Genogramms zur Umfeldanalyse

Da das standardisierte palliativmedizinische Basisassessment (PBA) gleichzeitig Bestandteil der palliativmedizinischen Komplexbehandlung (OPS 8-982) geworden ist, schließt sich die Kodierung beider Ziffern beim gleichen Patienten aus. Auch schließen sich die gleichzeitige Kodierung des Minimalassessment sowie des Basisassessment bzw. der palliativmedizinischen Komplexbehandlung aus.

In den letzten Jahren sind international und national verschiedene Instrumente zur Untersuchung und Dokumentation unterschiedlicher Dimensionen auch von Palliativpatienten entwickelt worden. Allerdings sind die wenigsten davon bis heute gut validiert. Es ist deshalb ratsam, auf validierte und auch international verfügbare Instrumente zurückzugreifen – soweit verfügbar. Dies können jedoch auch die von der DGP empfohlenen Untersuchungsverfahren bisher nur zum Teil gewährleisten. Sie sind in der oben angeführten Kombination unseres Erachtens aber am besten geeignet, den Vorgaben des OPS gerecht zu werden. (Informationen über alle im Text erwähnten Instrumente stehen auf der DGP-Website – www.dgpalliativmedizin.de – in der Rubrik „DGP Arbeitsgruppen > Stationäre Versorgung“ als download zur Verfügung.) (2.1.2009)