

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

**3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \***

9-61\* Inhaltliche Klarstellung der Mindestmerkmale

**4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Die Vorschläge wurden mit mehreren Fachverbänden abgestimmt, schriftliche Erklärungen liegen aber nicht vor.

**5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Einzelne Mindestmerkmale für die Codes aus dem Bereich 9-61 'Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen' sollen klargestellt werden (s. Anlage). Bezüglich des gestrichenen Verweises auf die Kodierung der Therapieeinheiten im Hinweistext möchten wir auf unseren DKG-Vorschlag Nr. 1 (Streichung der Codes für Therapieeinheiten) verweisen.

**6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**

**a. Problembeschreibung \***

Die Beschreibung der Mindestmerkmale der Codes 9-61\* sollen inhaltlich präzisiert werden, da es weiterhin zu Mißverständnissen bei der Anwendung dieser Codes in der Praxis gekommen ist. Nach ausführlicher Beratung und Analyse des OPS-Kodes regen wir folgende klarstellende Formulierungen an.

1. Anwendung von Sicherungsmaßnahmen: Ergänzung der Formulierung 'individuelle Sicherung liegt z.B. auch dann vor, wenn der Patient aufgrund von Gefährdung nur in Einzelbegleitung die Station verlassen darf'. Es soll klargestellt werden, dass eine besonderer Sicherung in der Psychiatrie nicht nur dann vorliegt, wenn der Patient isoliert oder fixiert wurde.
2. Die Formulierung 'Stürze ohne Fremdeinfluss...' soll die Verwendung des Begriffs 'selbstinduziertes Stürzen' ersetzen und den Inhalt präzisieren.
3. 'Für den Nachweis der Merkmale ist die Regeldokumentation in der Patientenakte ausreichend' soll ersetzt werden durch 'Für den Nachweis der Merkmale ist es ausreichend, dass das vorliegende Merkmal in der Patientenakte vermerkt ist' um die Anforderung an den Nachweis der Intensivmerkmale zu präzisieren.

**b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? \***

Förderung der Akzeptanz des OPS und damit des psychiatrischen Entgeltsystems. Förderung der Weiterentwicklung der Klassifikation, durch einheitliche und reliable OPS-Kodierung.

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

- ☒ Standard      ☐ Etabliert      ☐ In der Evaluation  
☐ Experimentell      ☐ Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \*****e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt \*****f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) \*****g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? \***

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

**7. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)