

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) *

9-640 Klarstellung eines Mindestmerkmals

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)

In dem Kode 9-640 'Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen' soll zum Zwecke der Klarstellung in den Mindestmerkmalen die Formulierung 'Tägliche ärztliche/psychologische Befunderhebung und ggf. ärztliche Anordnung zur Einleitung oder Fortführung der Betreuungsmaßnahmen' durch die Formulierung 'Der erhöhte Betreuungsaufwand gilt als nachgewiesen, wenn die 1:1-Betreuung oder die Betreuung in der Kleinstgruppe vermerkt ist' ersetzt 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 *

Aus psychiatrisch - medizinischer Sicht ist die Durchführung der 1:1-Betreuung / Kleinstgruppe die intensivste und aufwendigste Form der Betreuung. Sie wird vom Krankenhausarzt nur bei absoluter Notwendigkeit angeordnet. Das Merkmal 'Tägliche ärztliche/psychologische Befunderhebung' erscheint daher redundant und ist auch unscharf formuliert, so dass es zu Konflikten darüber kommen kann, wie ausführlich ein psychiatrischer Befund erhoben und dokumentiert werden muss. Deshalb sollte dieses aus medizinisch-psychiatrischer Sicht nicht geeignet formulierte Merkmal gestrichen werden. Die vorgeschlagene Alternativformulierung ist ausreichend und zielführender.

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)