

**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) \***

9-644.2, 9-691.2 Beschränkung der Codes auf Modellvorhaben nach § 64b SGB V

**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, Inklusive, Exklusive, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Im Hinweistext der beiden Codes für halbtägige tagesklinische Behandlung 9-644.2 und 9-691.2 soll der Hinweistext 'Dieser Code ist nur anzugeben für die Behandlung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 64b SGB V' ergänzt werden (s. Anlage).

**6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**

**a. Problembeschreibung \***

Die Codes 9-644.2 und 9-691.2 fallen aus der Systematik der anderen Codes aus 9-644 bzw. 9-691 dadurch heraus, dass der Zusatz: 'Dieser Code ist nur anzugeben für die Behandlung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 64b SGB V' bei diesen Codes fehlt. Um die Prozeduren zu vereinheitlichen, aber auch aus fachlichen Überlegungen heraus, strebt die DKG deshalb an, diese Ergänzung aufzunehmen. Aus fachlichen Gründen erscheint es angemessen Modelle, die sektorübergreifende Versorgung beschreiben, zunächst im Rahmen von Modellprojekten zu evaluieren.

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

Förderung der Akzeptanz des OPS und damit des psychiatrischen Entgeltsystems.

**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)