

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

Klarstellung von Mindestmerkmalen für den Kode 9-694

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☐ Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

5. Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines bisher nicht spezifisch kodierbaren Medizinproduktes charakterisiert ist *

☒ Nein

☐ Ja

- a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

- b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

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

In dem Kode 9-694 'Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen' soll die Formulierung des Mindestmerkmals 'Standardisiertes suchtmedizinisches Assessment sowie Erhebung eines nicht substanzgebundenen Suchtverhaltens' in 'Suchtmedizinisches Assessment' geändert werden (siehe Anlage).

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**a. Problembeschreibung ***

Die Bezeichnung 'standardisiert' legt nahe, dass es einen allgemeingültigen definierten Standard für das suchtmmedizinische Assessment gibt. Dies ist nicht der Fall und dieses Merkmal damit in der Form nicht operationalisierbar. Der Begriff 'Standardisierte' ist zu streichen. Ferner ist die Ergänzung 'Erhebung eines nicht substanzgebundenen Suchtverhaltens' entbehrlich und zu streichen, da diese Erhebung, in Abhängigkeit von der Einschätzung durch den behandelnden Arzt, als Bestandteil eines suchtmmedizinischen Assessments durchgeführt wird.

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

Förderung der Akzeptanz des OPS und damit des Entgeltsystems für die Psychiatrie und Psychosomatik.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☒ Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- ☐ Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- ☐ In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- ☐ Unbekannt

Falls für die Bearbeitung des Vorschlags relevant: Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

k.A.

e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt *

k.A.

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren
(Schlüsselnummern) *

k.A.

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.)

k.A.

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

k.A.