

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) *

Zusammenlegung und Neuformulierung der Codes 9-645 und 9-646

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 Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Die Codes 'Indizierter komplexer Entlassaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen' und 'Erhöhter Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage bei Erwachsenen' werden zusammengelegt und erweitert. Dazu wird der Code 9-645 umbenannt in 'Komplexer psychosozialer Aufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen', der Code 9-646 geht inhaltlich im Code 9-645 auf und wird gestrichen. Zudem werden folgende Anpassungen vorgeschlagen (siehe auch Anlage):

1. Einführung des Merkmals zur Überwindung kultureller und sprachlicher Hindernisse.
2. Die differenzierte Diagnostik wird in den Mindestmerkmalen den Leistungen zugeordnet. Gleichzeitig wird die Überprüfung des Entlassungsplans gestrichen.
3. Einführung des Punktes 'Ein oder mehrere Hausbesuche vor Entlassung' unter den Leistungen

4. Streichung des Satzes 'Fahrzeiten werden nicht angerechnet'
5. Aufhebung der stundengenauen Differenzierung

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) hat der Gesetzgeber einen Grundstein gelegt zur Entbürokratisierung des OPS. Darin ist festgelegt, dass eine Streichung von nicht erforderlichen Schlüsseln erfolgen soll. Der Kode 9-646 hat sich in der Vergangenheit bei hohem Dokumentationsaufwand als nicht kostentrennend gezeigt. Der Kode 9-646 weist inhaltlich zudem zahlreiche Überschneidungen mit dem Kode 9-645 auf und sollte daher mit diesem zusammengeführt werden. Ansonsten ist eine unterschiedliche Kodierung gleicher Leistungen zu befürchten.

Zu 1.: Die Einführung eines zusätzlichen Merkmals zur Überwindung von kulturellen und sprachlichen Barrieren ist erforderlich, um den zunehmenden patientenbezogenen Aufwand im Zusammenhang mit der europäischen Integration und der weltweiten Migration abzubilden.

Zu 2.: Leistungen zur differenzierten Diagnostik stellen eine Form der Leistungserbringung dar, sind diesen dementsprechend zuzuordnen und sollen nicht als Mindestmerkmal betrachtet werden. Im Rahmen der Entlassungsplanung erfolgen Überprüfungen regelmäßig und nach Erforderlichkeit. Keinesfalls sind sie an bestimmte Tage gebunden.

Zu 3.: Hausbesuche, die vor der Entlassung erforderlich sind, müssen aufgrund des damit verbundenen Aufwandes in den Leistungen abbildbar sein.

Zu 4.: Da keine Differenzierung nach Zeiten mehr erfolgt, ist kein Hinweis zur Anrechenbarkeit der Fahrzeiten erforderlich.

Zu 5.: Der Kode soll als Markerkode für sehr aufwendige Fälle dienen. Eine stundengenaue Differenzierung führt zu hohem Dokumentationsaufwand und soll dem Gedanken der gestärkten Budgetierung folgend entfallen.

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

Durch den Vorschlag wird Bürokratie abgebaut. Die im Gesetz geforderte Streichung von nicht erforderlichen Schlüsseln wird umgesetzt. Die Transparenz wird aber dennoch erhalten, auch wenn der Kode nicht entgeltwirksam sein wird.

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.