

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) *

Streichung der Codes 9-980ff., 9-981ff., 9-982ff. und 9-983ff.

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 9-980ff., 9-981ff., 9-982ff. und 9-983ff. zur Abbildung der Behandlungsbereiche der Psych-PV sollen ersatzlos gestrichen werden (siehe Anlage).

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Angabe der Codes zur Abbildung der Behandlungsbereiche nach Psych-PV führt zu einer Doppelkodierung. Die Codes liefern gegenüber den übermittelten OPS-Kodes zur Behandlungsart, den ICD-Kodes zu den Diagnosen und den Fachabteilungsschlüsseln keine weitergehenden Informationen. Die Codes haben zudem für das Entgeltsystem seit Jahren keine Relevanz. Sie haben keinen Einfluss auf die PEPP-Einstufung und finden auch ansonsten keine Abbildung im Entgeltkatalog. Im Rahmen der Budgetverhandlungen werden Stichtagserhebungen zur Erhebung der Psych-PV-Einstufungen eingesetzt.

Eine Erfassung aller Fälle nach Psych-PV ist somit weder gefordert noch notwendig und daher abzulehnen. Sie führt zu einem völlig inakzeptalen Aufwand in der Dokumentation und Kodierung.

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

Durch die Entlastung von Bürokratie steht mehr Zeit am Patienten und damit für eine bessere Versorgung zur Verfügung. Änderungen für das Vergütungssystem ergeben sich hieraus nicht. Die Entlastung von unsinnigen mehrfachen Kodierungen des gleichen Sachverhaltes fördert die Akzeptanz des OPS.

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.