

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 hinsichtlich der Dokumentation für die Kodierung des Kodes 9-67

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)

Es wird vorgeschlagen, in dem Kode 9-67 'Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen' die Formulierung für die Dokumentation der Patientenmerkmale durch 'Für die Kodierung ist es ausreichend, wenn das führende Merkmal in der Patientenakte vermerkt ist' zu ersetzen (siehe Anlage).

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Anforderungen an die tägliche Dokumentation der einzelnen Patientenmerkmale werden vom MDK regelmäßig sehr hoch und nach Region sehr unterschiedlich gestellt und verursachen bei der Anwendung des Codes einen erheblichen Dokumentations- und Prüfaufwand.

Zur Entlastung bei der Dokumentation soll das Mindestmerkmal zum Nachweis der Patientenmerkmale 'Für den Nachweis der Merkmale ist die Regeldokumentation in der Patientenakte ausreichend' durch die eindeutigere Formulierung 'Für die Kodierung ist es ausreichend, wenn das führende Merkmal in der Patientenakte vermerkt ist' ersetzt werden. Da der Kode lediglich zwischen dem Vorliegen mindestens eines Patientenmerkmals und dem Nicht-Vorliegen von Patientenmerkmalen der Intensivbehandlung differenziert, muss es für die Kodierung ausreichend sein, das führende Merkmal in der Patientenakte zu vermerken. Weiterführende Anforderungen an die Dokumentation aufgrund anderer rechtlicher Bestimmungen sind für anderweitige Zwecke bestimmt und nicht für die Kodierung zu fordern.

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

Verminderung des Dokumentationsaufwandes vor dem Hintergrund des Psych-VVG. Die Klarstellung der Anforderungen an die Kodierung sorgt für einheitliche und reliable Kodierung und damit für eine verlässliche Basis zur Weiterentwicklung des Entgeltsystems.

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.