

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) *

Kode-Einführung zur Abbildung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung

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 Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Mit dem PsychVVG hat der Gesetzgeber die 'Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung' nach § 39 i.V.m. § 115d SGB V als weitere Form der Krankenhausbehandlung eingeführt.

Gemäß § 115d Abs. 3 SGB V sind GKV, PKV und DKG beauftragt worden, gemeinsam eine Leistungsbeschreibung für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung als Grundlage für einen einzuführenden OPS-Code zu vereinbaren. Die Verhandlungen hierzu sind noch nicht abgeschlossen. Der vorliegende Vorschlag wird vorsorglich zur Wahrung der Frist für das Vorschlagsverfahren zum OPS eingereicht und stellt die derzeitigen Positionen der DKG dar. Die konkrete Formulierung des Codes ist der Anlage zu diesem Vorschlag zu entnehmen. Spätere Änderungen zum Vorschlag können sich vor dem Hintergrund des noch offenen Verhandlungsergebnisses in der Selbstverwaltung ergeben. Diese werden nachgereicht.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Dem gesetzlichen Auftrag folgend hat die DKG einen Vorschlag für die Abbildung der stationsäquivalenten Behandlung entwickelt.

Zur Berücksichtigung der Besonderheiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist es sinnvoll, neben einem Kode für Erwachsene auch für diesen Bereich einen separaten Kode zu bilden, so wie es im OPS für die etablierten Setting-Kodes (Regel-, Intensivbehandlung etc.) bereits der Fall ist.

Die Kodes sind Primärkodes. Sie bilden die speziellen Anforderungen an die stationsäquivalente Behandlung ab. Sie bieten zudem die notwendige Flexibilität, die eine neue Versorgungsform benötigt, um sich sachgerecht entwickeln zu können. Zudem wird auf eine überzogene Dokumentationsbürokratie vor dem Hintergrund der neuen Ziele des PsychVVG verzichtet.

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

Die neu einzuführenden Kodes bilden ab dem 1.1.2018 die Grundlage für die Verhandlung krankenhausesindividueller Entgelte.

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 *

unbekannt

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

unbekannt

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

unbekannt

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.)

unbekannt

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)