

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) *

Vereinheitlichung der Formulierung der Zeitintervalle

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)

Es wird vorgeschlagen die Formulierung zu den Zeitintervallen bei den Endstellern mehrerer Codes zu vereinheitlichen:

9-693.00 Mindestens 1 bis zu unter 2 Stunden pro Tag
9-693.01 2 bis zu unter 4 Stunden pro Tag
9-693.02 4 bis zu unter 6 Stunden pro Tag
9-693.03 6 bis zu unter 8 Stunden pro Tag
9-693.04 8 bis zu unter 10 Stunden pro Tag
9-693.05 10 bis unter 12 Stunden pro Tag
9-693.06 12 bis unter 14 Stunden pro Tag

- 9-693.07 14 bis unter 16 Stunden pro Tag
9-693.08 16 bis unter 18 Stunden pro Tag
9-693.09 18 oder mehr Stunden pro Tag

Analog wäre mit den Kodes 9-693.10 ff zu verfahren.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Formulierungen bei den Zeitintervallen sollten überschaubar und einheitlich definiert sein, auch die Sprünge zwischen den Zeitintervallen. Dadurch ergeben sich bei der in der Kinder- und Jugendpsychiatrie teils noch händisch durchgeführten Kodierung enorme Fehlerquellen. Diese sollten zugunsten einer Vereinfachung und Vereinheitlichung beseitigt werden.

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

Die Umsetzung führt zu besserer Verständlichkeit und einheitlicher Kodierung.

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 *

Es ist mit deutlichen Kosteneinsparungen durch eingesparte Dokumentationszeit zu rechnen.
Auch erfüllt die Vereinfachung der Codes den gesetzlichen Auftrag.

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.