

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) *

Eltern/Kind/Setting in der Psychosomatik

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- ☒ Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- ☐ Dem DIMDI werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

5. Der 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)

Die Strukturkategorie PP berücksichtigt die Behandlung im Eltern/Kind/Setting nur in der PP04A und durch den Zusatzcode 9-643, wenn aufgrund der elterlichen Erkrankung eine Beziehungsstörung zum 0-4 Jahre alten Kind besteht und die Aufnahme der Mutter oder des Vaters gemeinsam mit dem Kind indiziert ist.

Das Eltern/Kind/Setting für Kinder > 4 Jahre wird durch keinen gesonderten OPS dargestellt. Diese gemeinsame Behandlung ist praktischer Alltag. Es wird um einen OPS für das Eltern/Kind/Setting bei Kinder > 4 Jahre bis zum 14. Lebensjahr gebeten.

Jugendliche > 14 Jahre sollten durch einen eigenen OPS erfasst werden und damit eine eigene PSO-PEPP ermöglicht werden. Dieser OPS soll bei Behandlung in Kliniken, die ausschließlich den Versorgungsauftrag für die Psychosomatik haben, nicht in die Strukturkategorie PK führen, sondern in die Strukturkategorie PP.

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**a. Problembeschreibung ***

Es gibt Fachkliniken, deren Versorgungsauftrag ausschließlich auf die Psychosomatik beschränkt ist. Tatsächlich werden in diesen Kliniken auch keine Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie erbracht. Jedoch führt die bisherige Grouper-Logik bei Kindern bis zum 14. Lebensjahr in die Strukturkategorie PK (Kinder- und Jugendpsychiatrie).

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

Die Behandlung von Kindern- und Jugendlichen ausschließlich in der Psychosomatik muss durch die Kodierung zu einem PSO-PEPP, also Strukturkategorie PP, führen und darf nicht in die Strukturkategorie PK führen.

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

Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

keine Kosten

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

alle Fälle von Kindern und/oder Jugendlichen in der Psychosomatik einschließlich Eltern/Kind/Setting

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

unbekannt bzw. keine Kostenunterschiede ersichtlich

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.)

keine Relevanz, da keine allgemein gültigen Qualitätssicherungsverfahren etabliert sind.

8. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)