

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) *

Anpassung der Zeitangaben bei dem Kode 9-640 und 9-641

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)

Folgende Anpassungen bei dem Code 9-640.0:

- 9-640.04 120 bis zu 239 Minuten pro Tag
- 9-640.05 Mindestens 240 bis zu 359 Minuten pro Tag
- 9-640.06 Mindestens 360 bis zu 719 Minuten pro Tag
- 9-640.07 Mindestens 720 bis zu 1079 Minuten pro Tag
- 9-640.08 Mindestens 1080 Minuten pro Tag

Folgende Anpassungen bei dem Code 9-641.0

- 9-641.00 Mindestens 60 bis 89 Minuten pro Tag
- 9-641.01 Mindestens 90 bis 179 Minuten pro Tag
- 9-641.02 Mindestens 180 bis 269 Minuten pro Tag
- 9-641.03 Mindestens 270 bis 359 Minuten pro Tag
- 9-641.04 Mindestens 360 Minuten pro Tag

Folgende Anpassungen bei dem Code 9-641.1:

- 9-641.10 Mindestens 60 bis 89 Minuten pro Tag
- 9-641.11 Mindestens 90 bis 179 Minuten pro Tag
- 9-641.12 Mindestens 180 bis 269 Minuten pro Tag
- 9-641.13 Mindestens 270 bis 359 Minuten pro Tag
- 9-641.14 Mindestens 360 Minuten pro Tag

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Im letzten Jahr wurde bereits eine Anpassung der Minutenwerte versucht, die aber eher zu Verwirrung selbst bei den Softwareherstellern geführt hat. Wenig praxisnah ist, dass mit dem Versuch der Vereinheitlichung ein Code jetzt immer mit der vollen Stunde plus 1 Minute beginnt, außer bei 9-640.04.

Beim Vorschlag der Vereinheitlichung ging es nicht darum, durch die zusätzlich erforderliche Minute möglichst viele 1:1-Betreuungen und Kriseninterventionen von einer Kodierung auszuschließen, sondern eher um eine Anpassung an das Denken in der Praxis in runden Stunden. Um trotzdem zu scharfen Grenzen zu kommen, wurden die Stunden in Minuten übersetzt.

Um den Stationsprozess zu erleichtern, wäre eine Angabe von runden Minutenwerten als Beginn des Codes zielführend.

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

k.A.

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)

k.A.

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.