

**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) \***

Erweiterung der Pflegefachpersonen um die Heilerziehungspflege

**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 Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen soll in den Codes 9-60, 9-61, 9-62, 9-63 und 9-643 um die Berufsbezeichnung Heilerziehungspfleger erweitert werden. Dazu soll das Wort "Heilerziehungspfleger" in die Klammer zur Beschreibung der Pflegefachpersonen bzw. der pädagogisch-pflegerischen Fachkräfte aufgenommen werden.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie ist die Abbildung der Leistung von Heilerziehungspflegern (HEP) bislang nicht möglich. Die HEP sind eine seit Jahren anerkannte Berufsgruppe mit einer mindestens dreijährigen Ausbildung und einer der Pflegekräfte äquivalenten Vergütung. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es bereits seit 2010 die Möglichkeit die Leistung der HEP abzubilden. Dies wird auch für die Erwachsenenpsychiatrie gefordert. Beispielsweise bei der Behandlung von geistig behinderten Menschen werden die HEP eingesetzt.

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

Die HEP werden im Bereich der Allgemeinpsychiatrie genauso eingesetzt, wie im Bereich der KJP. Die Abbildungsmöglichkeit führt zur Beseitigung eines bisher "redaktionellen" Fehlers. Es bestand zu keiner Zeit die Absicht die Berufsgruppe von der Erwachsenenversorgung auszuschließen.

**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.