

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) *

Mindestmerkmale des OPS 9-647 konkretisieren

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 BfArM 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 oder mehrerer Medizinprodukte charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Medizinprodukt benötigt bzw. eingesetzt wird*

- ☒ 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. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung und die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

6. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Arzneimittel charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Arzneimittel benötigt bzw. eingesetzt wird *

☒ Nein

☐ Ja

- a. Name des Arzneimittels und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

- b. Datum der letzten Arzneimittelzulassung, Name der erteilenden Institution und Zweckbestimmung laut Fachinformation. Es wird darum gebeten, die Fachinformation zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

7. 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)

Aus unserer Sicht bedarf es einer Konkretisierung der Mindestmerkmale des OPS 9-647 / Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen.

- Neues Mindestmerkmal:

Die Anzahl der Therapieeinheiten der Ärzte, bzw. Psychologischen Psychotherapeuten, welche im Rahmen des ressourcen- und lösungsorientierten Therapiemanagements in Gruppen- und Einzeltherapie erbracht werden, beträgt wöchentlich mindestens 4, davon mindestens 2x Einzeltherapie.

- Ergänzung des Mindestmerkmals:

Ressourcen- und lösungsorientiertes Therapiemanagement unter Einsatz differenzierter Therapieelemente patientenbezogen in Kombination von Gruppen- und Einzeltherapie: z.B. psychoedukative Informationsgruppen, medizinische Informationsgruppen, themenzentrierte Einzel- und Gruppentherapie, Ergotherapie, Krankengymnastik/Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, Anzahl der Therapieeinheiten: mindestens 7 TE, sowohl Gruppen- als auch Einzeltherapie.

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Zur Abgrenzung einer einfachen Entgiftungsbehandlung von einer spezifischen qualifizierten Entzugsbehandlung bedarf es eindeutiger Vorgaben, anhand derer man den personellen und therapeutischen Aufwand abbildet. Integrale Bestandteile der Behandlung sind die Vielzahl der therapeutischen Inhalte, die in den Mindestmerkmalen des OPS 9-647 beschrieben werden und eine zusammenhängende Therapiedauer von mindestens 25 Minuten erfordern. Andernfalls würde es sich lediglich um einfache Gespräche oder Visiten handeln, anhand derer die komplexen Inhalte der aufwendigen Behandlung einer schweren Erkrankung nicht vermittelt werden können. Es existieren viele Abrechnungsfälle mit keinen oder sehr wenigen Therapieeinheiten.

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

Die Klarstellung ist aus unserer Sicht aus zwei Gründen relevant.

1. Der OPS 8-985 (Qualifizierter Entzug) enthält, für patientenbezogene Einzel- und Gruppenarbeit (Therapie), eine Vorgabe von mindestens 3 Stunden pro Tag. Aus unserer Sicht wäre eine Anpassung beider OPS, die eine identische Leistung beschreiben, sinnvoll. Die Inhalte der OPS 9-647 und 8-985 sind identisch, so dass unterschiedliche Vorgaben zur Behandlungsintensität nicht nachvollziehbar sind.
2. Die Inhalte einer Qualifizierten Entzugsbehandlung, wie sie beispielsweise in der Leitlinie "Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen" oder im "Rahmenkonzept für die stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung alkoholkranker Menschen in Nordrhein-Westfalen" beschrieben werden, stellen eine inhaltlich komplexe und zeitaufwendige Behandlung dar, deren Vermittlung sich in der Kodierung abbilden muss.

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

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

S3 Leitlinie Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen
Rahmenkonzept für die stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung alkoholkranker Menschen in Nordrhein-Westfalen

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

nicht bekannt

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

nicht bekannt

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

nicht bekannt

h. 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.)

9. Bisherige Kodierung des Verfahrens

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

10. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 8.d aufführen)

Aus dem Vorschlagsverfahren 2020 ist ein ähnlich lautender Vorschlag des Kompetenz-Centrum für Psychiatrie und Psychotherapie (KCPP) des MDS bekannt.