



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. Pränante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Ergänzende Angabe Therapiebereiche Psychologie im OPS 8-552

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)

Im OPS 8-552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation sind folgende Therapiebereiche aufgeführt:

"Vorhandensein von folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziorale Therapie"

Diese Vorgabe ist im Bereich Neuropsychologie zu ergänzen, so dass für eine Übergangszeit von z.B. 3 Jahren auch Psychologen oder Ärzte die aktuell eine Weiterbildung absolvieren, oder Personen die einen Master in Neuropsychologie im EU Ausland erworben haben diese Tätigkeiten übernehmen können.

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Im OPS 8-552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation sind folgende Therapiebereiche aufgeführt:

"Vorhandensein von folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziorale Therapie"

Die Vorgabe über das Vorhandensein der angegebenen Berufsgruppen wird ausdrücklich begrüßt. Durch den aktuell immer größer werdenden Bedarf an Plätzen für die Neurologisch -neurochirurgische Frührehabilitation in Deutschland entsteht aktuell aber ein hoher Bedarf für die aufgeführten Berufsgruppen, besonders für den Bereich Neuropsychologie. So wurden für das DRG Jahr 2018 875 Fälle für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation berücksichtigt, für das Jahr 2022 bereits gut 1.600, diese Zahlen werden in den kommenden Jahren weiter steigen. Dieser Bedarf ist aktuell nicht mit entsprechend weitergebildeten Personal zu decken. Da die Weiterbildung in diesem Bereich



mehrere Jahre in Anspruch nimmt ist es sinnvoll für den Bereich der Neuropsychologie eine Übergangsfrist von z.B. 3 Jahren einzurichten. In diesem Zeitraum kann die Tätigkeit auch von Psychologen oder Ärzten (Fachärzte, meist für Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie), die eine qualifizierte Ausbildung in klinischer Neuropsychologie aktuell durchlaufen, oder von Personen die einen Master in Neuropsychologie an einer Hochschule im EU Ausland erworben haben übernommen werden. Dabei haben sie sich auf die Diagnostik und psychologische Therapie von Patienten mit Gehirnschädigungen spezialisiert.

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

aktuell nicht relevant

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)

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

keine Kosten

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

kein Kostenunterschied

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

> 1.500 Tendenz steigend

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.)

keine Relevanz bekannt

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)

8-552.-

10. Sonstiges

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