



2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGKJ e.V.
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgkj.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Lutterbüse
Vorname *	Nicola
Straße *	Wilhelmstr. 2a
PLZ *	93049
Ort *	Regensburg
E-Mail *	nicola.lutterbuese@gkind.de
Telefon *	0941-2983668

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

* Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



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) *

Klarstellung zu den Begriffen Sozialarbeiter und Psychologe

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:

Verbändeübergreifende DRG-AG mit Vertretern der Subdisziplinen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.v. (DGKJ), der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) und dem Berufsverband für Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD), Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI), hier insbesondere Deutsche Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM)

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)

Aktualisierung der Berufsbezeichnung für "Sozialarbeiter" in den Strukturmerkmalen der Prozedur 1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

ALT: Strukturmerkmale:

- Multiprofessionelles Team (mindestens ein Arzt, ein Sozialarbeiter, ein Psychologe und eine Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) unter Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie

NEU: Strukturmerkmale:

- Multiprofessionelles Team (mindestens ein Arzt, ein Sozialarbeiter (Fachkraft der Sozialen Arbeit (Diplom Sozialarbeiter*in, Diplom Sozialpädagoge/Sozialpädagogin, Bachelor of Arts Soziale Arbeit, Master of Arts Soziale Arbeit) oder Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit Zusatzqualifikation (z.B. Case Manager*in im Sozial- und Gesundheitswesen (DGCC)), ein Psychologe (oder Psychotherapeut, Fachkraft in psychotherapeutischer Ausbildung oder Kinder- und Jugendpsychiater) und eine Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) unter Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie



8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Sozialarbeiter

Die derzeit verwandte Formulierung "Sozialarbeiter" bei den Strukturmerkmalen der OPS 1-945 ist alt und führt bei den Prüfungen der Medizinischen Dienste zu Rückfragen und Abrechnungsschwierigkeiten. Gemeint sind hier Mitarbeiter, die für die Sozialen Arbeit qualifiziert sind. Dazu zählen: Sozialarbeiter, sog. "Fachkräfte der Sozialen Arbeit (Diplom Sozialarbeiter*in, Diplom Sozialpädagoge/Sozialpädagogin, Bachelor of Arts Soziale Arbeit, Master of Arts Soziale Arbeit)" oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte mit Zusatzqualifikation, z.B. Case Managerin bzw. Case Manager im Sozial- und Gesundheitswesen (DGCC).

Wir bitten um Ergänzung dieser Qualifikationen.

Psychologe

Wünschenswert wäre hier, dass bei der Aufzählung des multiprofessionellen Teams als Alternative zu dem "Psychologen" auch der "Psychotherapeut", „Fachkraft in psychotherapeutischer Ausbildung“ und "Kinder- und Jugendpsychiater" ergänzt würden, da sie gleichwertig zum Einsatz kommen können.

Dies ist wichtig, da im aktiven Kinderschutz die „psychologische Funktion“ im Mittelpunkt steht und diese in den Kinderschutzgruppen durch unterschiedliche Berufsgruppen sichergestellt wird. Neben Psychologen mit Bachelor- und/oder Masterabschluss, Kinder- und Jugendpsychiatern stellen hier Psychotherapeuten bzw. Fachkräfte in psychotherapeutischer Ausbildung die Versorgung sicher.

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

Klarstellung, Vereinfachung von Strukturprüfungen durch den MD

**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)

AWMF S3(+) Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch,-vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-069.html>
Weitere Fachveröffentlichungen und Stellungnahmen relevanter Fach- und Berufsverbände und Arbeitsgemeinschaften zum Thema: <https://dvsg.org/themen/profession-und-disziplin/> <http://www.bag-pva.de/> <https://www.fbts-ev.de/qualifikationsrahmen-soziale-arbeit>

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens ***f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) *****g. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt ***

Laut statistischem Bundesamt kam die Prozedur in 2019 bei 1.937 stationären Patienten zur Anwendung.

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)