



OPS 2026

Bitte beachten Sie: Wenn Sie einwilligen, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Kurzbeschreibung

Intensivbehandlung 9-61 Ergänzung Psychotherapie

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(eventuelle Stellungnahme(n) bitte als gesonderte Datei(en) mit dem Vorschlag einreichen, s. a. **Hinweise** am Anfang des Formulars. Bitte nur **eine** der beiden nachfolgenden Checkboxen anhaken.)

- 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:

Fachverbände mit schriftlicher Unterstützung

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.)

Medizinprodukt

b. Datum der letzten CE-Zertifizierung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

CE-Zertifizierung



OPS 2026

- c. **Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen**

Zweckbestimmung

--

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.)**

Arzneimittel

--

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

Arzneimittelzulassung

--

7. **Inhaltliche Beschreibung der klassifikatorischen Änderungen ***

(ggf. inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Klassentitel, Inklusiva, Exklusiva, Hinweise und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

In den Hinweisen wird der Teilsatz: "da die meisten Patienten nicht gruppenfähig sind" gestrichen. In den Mindestmerkmalen wird "Psychotherapie" ergänzt.

9-61 Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen

...

Hinw.: Ein Kode aus diesem Bereich ist so lange anzugeben, wie mindestens eines der unten genannten Patientenmerkmale vorliegt.

....

Die psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung umfasst ärztliche und/oder psychologische Gespräche (z. B. Visiten) und/oder sozialarbeiterische Interventionen und die Basisversorgung durch weitere Berufsgruppen. Der Schwerpunkt der Behandlung liegt zumeist bei häufigen, nicht planbaren und zeitlich begrenzten Einzelkontakten.



OPS 2026

Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

- Mindestmerkmale:
- Als angewandte Verfahren der ärztlichen und psychologischen Berufsgruppen gelten folgende Verfahren oder im Aufwand vergleichbare Verfahren:
- Supportive Einzelgespräche
- Psychotherapie
- Angehörigengespräche (z. B. Psychoedukation, Angehörigengruppen, Gespräche mit Betreuern)
- Gespräche mit Richtern oder Behördenvertretern
- Somato-psychosomatisches ärztliches Gespräch
- Aufklärung, Complianceförderung und Monitoring im Rahmen der ärztlich indizierten Psychopharmakotherapie

8. Problembeschreibung und weitere Angaben

a. Problembeschreibung (Begründung) *

Problembeschreibung

Die Hinweise dazu, bei welchen Patient*innen eine Intensivbehandlung kodiert wird und welche Mindestmerkmale für diesen Kode zu erfüllen sind, entsprechen nicht den aktuellen fachlichen Standards. Zudem ist die Aussage, Patient*innen seien "nicht gruppenfähig", stigmatisierend. Die Patientengruppe, die einer Intensivbehandlung bedarf, wird mit den Merkmalen hinreichend beschrieben.

Gruppenfähigkeit:

Bereits in der Psychiatrie-Personalverordnung von 1992 ist im Intensivbehandlungsbereich (A2) Gruppentherapie durch die Berufsgruppe der Ärzte vorgesehen.

Zudem existieren mittlerweile verschiedene psychotherapeutische Gruppenkonzepte für die Behandlung von Patient*innen mit schweren psychischen Erkrankungen, die Merkmale für eine Intensivbehandlung erfüllen. Beispielhaft sei hier auf die dialektisch-behaviorale Therapie (DBT) zur Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen oder das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapie (CBASP) zur Behandlung chronischer und schwerer Depressionen verwiesen. Beide Methoden arbeiten (auch) gruppenpsychotherapeutisch. Auch in der stationären Psychotherapie von Psychosen wird mit kleinen Gruppen gearbeitet (vgl. Klingberg & Hesse, Stationäre evidenzbasierte Psychotherapie bei Psychosen, Kohlhammer 2014).

Psychotherapie:

Psychotherapie wird in allen S3-Leitlinien zur Behandlung psychischer Erkrankungen - neben Pharmakotherapie - als Mittel der Wahl für die Behandlung empfohlen. Auch zur Behandlung von schweren psychischen Erkrankungen wie Psychosen, schweren Persönlichkeitsstörungen oder schweren Depressionen. Bei den angewandten Verfahren der ärztlichen und psychotherapeutischen Berufsgruppen Psychotherapie nicht aufzuführen, entspricht nicht den fachlichen und wissenschaftlichen Standards.



OPS 2026

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

Relevanz Entgeltsysteme

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)

Leitlinien, Literatur, Studienregister
S3-Leitlinie Schizophrenie, S3-Leitlinie/NVL Unipolare Depression, S3-Leitlinie Borderline-Persönlichkeitsstörung u. a.

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten

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

Kostenunterschiede

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

Fallzahl



OPS 2026

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.)

Relevanz Qualitätssicherung

--

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)

Bisherige Kodierung

--

10. Sonstiges

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

Sonstiges

--