

Vereinbarung

zur Leistungsbeschreibung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung gemäß § 115d Abs. 3 SGB V

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., Köln,

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V., Berlin

Präambel

Der GKV-Spitzenverband, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft sind gemäß § 115d Abs. 3 SGB V beauftragt, im Benehmen mit den maßgeblichen medizinischen Fachgesellschaften die Leistungsbeschreibung der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung als Grundlage für die Verschlüsselung der Leistungen nach § 301 Abs. 2 Satz 2 SGB V zu vereinbaren.

§ 1 Leistungsbeschreibung

Die Vertragspartner vereinbaren die dieser Vereinbarung als Anlage beigefügten Teile der Leistungsbeschreibung für die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung gemäß § 115d Abs. 3 SGB V, soweit sie in der Anlage als konsentiert dargestellt sind. Die in der Anlage ebenfalls enthaltenen nicht konsentierten Inhalte spiegeln die unterschiedlichen Auffassungen der Vereinbarungspartner zu einzelnen Teilen der Leistungsbeschreibung wider. Diese unterschiedlichen Auffassungen sind im Rahmen des Verfahrens zur Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen beim DIMDI zu klären.

§ 2 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt am 31.03.2017 in Kraft.

Leistungsbeschreibung– Stationsäquivalente Behandlung

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen

GKV-SV	DKG
Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen	
<p><i>Exkl.:</i> Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-607), Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-61), Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-626), Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-634), Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationsersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung (9-644 ff.) Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-642)</p>	
<p>Ein erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-640 ff.), spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker (9-647 ff.), die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting) (9-643 ff.),</p>	

GKV-SV	DKG
<p><i>Hinw.:</i> eine kriseninterventionelle Behandlung (9-641 ff.), indizierter komplexer Entlassungsaufwand (9-645 ff.), der erhöhte Aufwand bei drohender oder bestehender psychosozialer Notlage (9-646 ff.), der erhöhte therapieprozessorientierte patientenbezogene Supervisionsaufwand (9-648 ff.) und der Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern (9-510 ff.) sind gesondert zu kodieren</p>	
	<p><u>DKG zusätzlich</u> Ein erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen (9-640 ff.), die spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker (9-647 ff.) die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Setting (Mutter/Vater-Kind-Setting) (9-643 ff.),</p>

GKV-SV	DKG
<p>[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]</p> <p>Die stationsäquivalente Behandlung umfasst eine psychiatrische Behandlung ausschließlich im häuslichen Umfeld des Patienten.</p> <p>[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]</p> <p>[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]</p>	<p>Voraussetzung für die Stationsäquivalente Behandlung ist das Vorliegen einer psychischen Erkrankung und einer Indikation für eine stationäre Behandlung</p> <p>Die stationsäquivalente Behandlung umfasst eine psychiatrische Behandlung überwiegend im häuslichen Umfeld des Patienten.</p> <p>Sie erfolgt durch ein mobiles multiprofessionelles Behandlungsteam mit Flexibilität in Art und Intensität der Behandlung nach individuellem Bedarf.</p> <p>Sie stellt bei Bedarf neben der aufsuchenden Behandlung auch die Nutzung weiterer Ressourcen der psychiatrischen Klinik für ergänzende Diagnostik und Therapie sicher.</p>
<p>Dieser Kode ist für jeden Tag mit stationsäquivalenter Behandlung anzugeben.</p>	

Mindestmerkmale:

GKV-SV	DKG
<p>Therapiezielorientierte Behandlung durch ein mobiles multiprofessionelles Team unter Leitung eines Facharztes (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)</p>	
<p>Team bestehend aus ärztlichem Dienst, Psychologen, pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter der Spezialtherapeuten.</p>	<p>Team bestehend aus ärztlichem Dienst, pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter einer weiteren Berufsgruppe (z.B. Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie) oder Spezialtherapeuten (z.B. Ergotherapeut, Physiotherapeut, Sozialarbeiter, Sozialpädagoge, Logopäde, Kreativtherapeut)).</p> <p>Genesungsbegleiter können hinzugezogen werden.</p>
<p>Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen in der Einrichtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ärzte (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Nervenheilkunde oder Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) – Psychologen (Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie) – Spezialtherapeuten (z.B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Logopäden, Kreativtherapeuten) – Pflegefachpersonen (z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger) 	

GKV-SV	DKG
Durchführung einer wöchentlichen ärztlichen Visite vor Ort / im häuslichen Umfeld (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge). Der Facharztstandard ist zu gewährleisten.	„Durchführung einer wöchentlichen ärztlichen Visite (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge). Der Facharztstandard ist zu gewährleisten.“
Durchführung einer wöchentlichen multiprofessionellen Teambesprechung zur Beratung des weiteren Behandlungsverlaufs (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge) unter Einbeziehung ggf. kooperierender Leistungserbringer nach § 115d Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V.	„Durchführung einer wöchentlichen multiprofessionellen Teamabsprache zur Beratung des weiteren Behandlungsverlaufs (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge) ggf. unter Einbeziehung kooperierender Leistungserbringer nach § 115d Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V.“
Behandlung auf der Grundlage eines individuellen Therapieplanes, orientiert an den Möglichkeiten und dem Bedarf des Patienten	
Es erfolgt mindestens ein direkter Patientenkontakt durch mindestens ein Mitglied des multiprofessionellen Teams pro Tag	Die Leistungen werden in der Regel einmal täglich im direkten, ansonsten im telefonischen, online-gestützten oder telemedizinischen Patientenkontakt je nach Bedarf jeweils durch eine oder mehrere Personen des oben genannten multiprofessionellen Teams erbracht Es erfolgt mindestens ein Patientenkontakt pro Tag
24-stündige Erreichbarkeit eines Team-Mitarbeiters und die jederzeitige ärztliche Eingriffsmöglichkeit, auch am Wochenende Jederzeit verfügbares Funktions- und medizinisch-technisches Personal	Durchgängige 24-stündige telefonische Erreichbarkeit und die Möglichkeit von Notfallinterventionen
[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]	In geeigneten Fällen, zum Beispiel wenn dies der Behandlungskontinuität dient oder aus Gründen der Wohnortnähe sachgerecht ist, kann das Krankenhaus an der ambulanten psychiatrischen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer oder ein anderes zur Erbringung der stationsäquivalenten Behandlung berechtigtes Krankenhaus mit der Durchführung von Teilen der Behandlung beauftragen
Als angewandte Verfahren der ärztlichen und psychologischen Berufsgruppen gelten folgende Verfahren oder im Aufwand vergleichbare Verfahren: <ul style="list-style-type: none"> – Supportive Einzelgespräche – Einzelpsychotherapie 	

GKV-SV	DKG
<ul style="list-style-type: none"> – Psychoedukation – Internetbasierte Interventionen – Angehörigengespräche (z.B. Psychoedukation, Gespräche mit Betreuern) – Gespräche mit Richtern oder Behördenvertretern – Somato-psychosomatisches ärztliches Gespräch – Aufklärung, Complianceförderung und Monitoring im Rahmen der ärztlich indizierten Psychopharmakotherapie, Einnahmetraining – Leistungen im und unter Einbeziehung des sozialen Netzwerkes/Umfeldes des Patienten (z.B. Familie, Arbeitgeber, Betreuer, komplementäre Dienste) 	
<p>Als angewandte Verfahren der Spezialtherapeuten und Pflegefachpersonen gelten folgende Verfahren oder im Aufwand vergleichbare Verfahren:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> – Bezugstherapeutengespräche, supportive Einzelgespräche – Behandlung und spezielle Interventionen durch Pflegefachpersonen (z.B. alltagsbezogenes Training, Aktivierungsbehandlung) – Ergotherapeutische Behandlungsverfahren – Physiotherapeutische Behandlungsverfahren – Spezielle psychosoziale Interventionen (z.B. Selbstsicherheitstraining, soziales Kompetenztraining) – Kreativtherapien (z.B. Tanztherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie) – Internetbasierte Interventionen – Gespräche mit Behördenvertretern – Angehörigengespräche, Gespräche mit Betreuern – Physio- oder Bewegungstherapie (z.B. Sporttherapie) – Sensorisch fokussierte Therapien (z.B. Genusstraining, Snoezelen) – Entspannungsverfahren (z.B. progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, autogenes Training oder psychophysiologische Techniken wie Biofeedback) – Logopädie (z.B. bei Schluckstörungen) – Übende Verfahren und Hilfeoordination zur Reintegration in den individuellen psychosozialen Lebensraum – Beratung, Adhärenz-Förderung und Monitoring im Rahmen der ärztlich indizierten Psychopharmakotherapie, Einnahmetraining – Psychoedukation – Gestaltungs-, Körper- und Bewegungstherapie – Somatopsychisch-psychosomatische Kompetenztrainings (Diätberatung, Sozialberatung, Sport) 	
	<p>zusätzlich für Ärzte und Psychologen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gruppenpsychotherapie – Gruppentherapie – aufsuchende Patientenkontakte inkl. Fahrten – sonstige Diagnostik- und Therapieverfahren <p>zusätzlich für Pflege und Spezialtherapeuten:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gruppentherapie

GKV-SV	DKG
Eine medizinische und pflegerische Basisversorgung wird bei Bedarf sichergestellt.	<ul style="list-style-type: none"> – aufsuchende Patientenkontakte inkl. Fahrten – sonstige Diagnostik- und Therapieverfahren
Die Behandlung des Patienten umfasst mindestens 210 Minuten pro Tag im persönlichen Kontakt zum Patienten. Fahrzeiten werden dabei nicht angerechnet.	

GKV-SV	DKG
Differenzierung nach Ort der Leistungserbringung: <ul style="list-style-type: none"> – Stationsäquivalente Behandlung in einer Privatwohnung – Stationsäquivalente Behandlung in einer Pflegeeinrichtung / betreute Wohngemeinschaften 	
Für die Kodierung müssen sowohl die erste als auch die zweite Stelle nach dem Punkt kodiert werden.	
<p>9-XX1 Stationsäquivalente Behandlung im häuslichen Umfeld bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Ärzte erbrachter Einzeltherapie</p> <p>9-XX1.0_ 10 Minuten 9-XX1.1_ 20 Minuten 9-XX1.2_ 40 Minuten 9-XX1.3_ 60 Minuten 9-XX1.4_ 90 Minuten 9-XX1.5_ 120 Minuten 9-XX1.6_ 180 Minuten 9-XX1.7_ 240 Minuten</p> <p>9-XX2 Stationsäquivalente Behandlung im häuslichen Umfeld bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Psychologen erbrachter Einzeltherapie</p>	<p>9-6XX Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen</p>

GKV-SV	DKG
<p>9-XX2.0_ 10 Minuten 9-XX2.1_ 20 Minuten 9-XX2.2_ 40 Minuten 9-XX2.3_ 60 Minuten 9-XX2.4_ 90 Minuten 9-XX2.5_ 120 Minuten 9-XX2.6_ 180 Minuten 9-XX2.7_ 240 Minuten</p>	
<p>9-XX3 Stationsäquivalente Behandlung im häuslichen Umfeld bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Pflegefachpersonen erbrachter Einzeltherapie</p>	
<p>9-XX3.0_ 10 Minuten 9-XX3.1_ 20 Minuten 9-XX3.2_ 40 Minuten 9-XX3.3_ 60 Minuten 9-XX3.4_ 90 Minuten 9-XX3.5_ 120 Minuten 9-XX3.6_ 180 Minuten 9-XX3.7_ 240 Minuten</p>	
<p>9-XX4 Stationsäquivalente Behandlung im häuslichen Umfeld bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen mit durch Spezialtherapeuten erbrachter Einzeltherapie</p>	
<p>9-XX4.0_ 10 Minuten 9-XX4.1_ 20 Minuten 9-XX4.2_ 40 Minuten 9-XX4.3_ 60 Minuten 9-XX4.4_ 90 Minuten 9-XX4.5_ 120 Minuten 9-XX4.6_ 180 Minuten 9-XX4.7_ 240 Minuten</p>	
<p>9-XX._. Leistungart 9-XX._.1 nicht näher bezeichnet 9-XX._.2 Psychotherapie definiert (analytisches Verfahren oder Verhaltenstherapie) 9-XX._.3 Psychotherapie (andere Verfahren oder Methoden) 9-XX._.4 alltagsspezifisches Kompetenztraining 9-XX._.5 übende Verfahren (z.B. Autogenes Training, PMR nach Jacobson) 9-XX._.6 spezifisches Therapieverfahren</p>	

GKV-SV	DKG
(z.B. Ergotherapie oder Arbeitstherapie) 9-XX._.7 Pflagediagnostik (inkl. Fremdbeurteilungstests) 9-XX._.8 spezifische Testverfahren 9-XX._.9 vertiefte Exploration 9-XX._.a Besprechung mit Bezugspersonen 9-XX._.b Krisenintervention 9-XX._.c medikamentöse Einstellung / Umstellung 9-XX._.d administrative Tätigkeiten	

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen

GKV-SV	DKG
Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen	
<p><i>Exkl.:</i> Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern (9-656), Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen (9-666), Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen (9-672), Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Setting (Eltern-Kind-Setting) bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen (9-686), Erbringung von Behandlungsmaßnahmen im stationersetzenden Umfeld und als halbtägige tagesklinische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen (9-691), Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen (9-694)</p>	
Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe oder Einzelbetreuung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen (9-693 ff.)	

GKV-SV	DKG
<p><i>Hinw.:</i> Die kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen (9-690 ff.), der indizierte komplexe Entlassungsaufwand (9-692 ff.), der erhöhte therapieprozessorientierte patientenbezogene Supervisionsaufwand (9-695 ff.) und der Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern (9-510 ff.) sind gesondert zu kodieren</p>	
	<p><u>DKG zusätzlich</u> die intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe oder Einzelbetreuung (9-693 ff.),</p>
Dieser Kode ist für die Behandlung von Patienten anzuwenden, die zu Beginn der stationsäquivalenten Behandlung das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (bei deutlichen Entwicklungsdefiziten auch für Heranwachsende bis zum vollendeten 21. Lebensjahr)	
[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]	Voraussetzung für die Stationsäquivalente Behandlung ist das Vorliegen einer psychischen Erkrankung von Kindern und Jugendlichen und einer Indikation für eine stationäre Behandlung.

GKV-SV	DKG
<p>Die stationsäquivalente Behandlung umfasst eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung ausschließlich im häuslichen Umfeld des Patienten.</p> <p>[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]</p> <p>[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]</p>	<p>Die stationsäquivalente Behandlung umfasst eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung überwiegend im häuslichen Umfeld des Patienten.</p> <p>Sie erfolgt durch ein mobiles multiprofessionelles Behandlungsteam mit Flexibilität in Art und Intensität der Behandlung nach individuellem Bedarf.</p> <p>Sie stellt bei Bedarf neben der aufsuchenden Behandlung auch die Nutzung weiterer Ressourcen der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (je nach Bundesland und Träger im Bedarfsfall auch der Schule für Kranke) für ergänzende Diagnostik und Therapie sicher.</p>
Dieser Kode ist für jeden Tag mit stationsäquivalenter Behandlung anzugeben.	

Mindestmerkmale:

GKV-SV	DKG
Therapiezielorientierte Behandlung nach einem individuellen Behandlungsplan durch ein mobiles multiprofessionelles Team unter Leitung eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
Team bestehend aus ärztlichem Dienst, Psychologen , pädagogisch-pflegerischem Dienst und mindestens einem Vertreter der Spezialtherapeuten.	Team bestehend aus ärztlichem Dienst, pädagogisch-pflegerischem Dienst (z.B. (Kinder-) Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher) und mindestens einem Vertreter einer weiteren Berufsgruppe (z.B. Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie) oder Spezialtherapeuten (z.B. Ergotherapeut, Physiotherapeut, Sozialarbeiter, Sozialpädagoge, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten, Logopäde)).
<p>Vorhandensein von Vertretern der folgenden Berufsgruppen in der Einrichtung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ärzte (Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) – Psychologen (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, psychologischer Psychotherapeut, Diplom-Psychologe oder Master of Science in Psychologie) – Spezialtherapeuten (z.B. Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Heilpädagogen, Bewegungs-, Erlebnis-, Kreativtherapeuten, Logopäden) – Pädagogisch-pflegerische Fachpersonen (z.B. (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Erzieher, Heilerziehungspfleger, Jugend- und Heimerzieher) 	

GKV-SV	DKG
Durchführung einer wöchentlichen ärztlichen Visite vor Ort / im häuslichen Umfeld (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge). Der Facharztstandard ist zu gewährleisten.	„Durchführung einer wöchentlichen ärztlichen Visite (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge). Der Facharztstandard ist zu gewährleisten.“
Durchführung einer wöchentlichen multiprofessionellen Teambesprechung zur Beratung des weiteren Behandlungsverlaufs (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge) unter Einbeziehung ggf. kooperierender Leistungserbringer nach § 115d Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V	„Durchführung einer wöchentlichen multiprofessionellen Teamabsprache zur Beratung des weiteren Behandlungsverlaufs (bei stationsäquivalenter Behandlung an mehr als 6 Tagen in Folge) ggf. unter Einbeziehung kooperierender Leistungserbringer nach § 115d Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V.“
Behandlung auf der Grundlage eines individuellen Therapieplanes, orientiert an den Möglichkeiten und dem Bedarf des Patienten und seiner unmittelbaren Bezugspersonen	
Es erfolgt mindestens ein direkter Patientenkontakt durch mindestens ein Mitglied des multiprofessionellen Teams pro Tag	Die Leistungen werden in der Regel einmal täglich im direkten, ansonsten im telefonischen, online-gestützten oder telemedizinischen Patientenkontakt je nach Bedarf jeweils durch eine oder mehrere Personen des oben genannten multiprofessionellen Teams erbracht Es erfolgt mindestens ein Patientenkontakt pro Tag
24-stündige Erreichbarkeit eines Team-Mitarbeiters und die jederzeitige ärztliche Eingriffsmöglichkeit, auch am Wochenende Jederzeit verfügbares Funktions- und medizinisch-technisches Personal	Durchgängige 24-stündige telefonische Erreichbarkeit und die Möglichkeit von Notfallinterventionen
[GKV sieht Verortung in Vereinbarung nach § 115d Abs. 2 SGB V]	In geeigneten Fällen, zum Beispiel wenn dies der Behandlungskontinuität dient oder aus Gründen der Wohnortnähe sachgerecht ist, kann das Krankenhaus an der ambulanten psychiatrischen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer oder ein anderes zur Erbringung der stationsäquivalenten Behandlung berechtigtes Krankenhaus mit der Durchführung von Teilen der Behandlung beauftragen
Als angewandte Verfahren der ärztlichen und psychologischen Berufsgruppen gelten folgende Verfahren oder im Aufwand vergleichbare Verfahren: <ul style="list-style-type: none"> – Ärztliches oder psychologisches Einzelgespräch/ einzeltherapeutische Intervention – Einzelpsychotherapie mit kind- und jugendgerechten Verfahren – Entspannungsverfahren 	

GKV-SV	DKG
<ul style="list-style-type: none"> – Ärztliche oder psychologische therapeutische Familienkontakte, Elterngespräche, Familiengespräche und Familientherapie und/oder Gespräche/Kontakte mit Bezugspersonen aus dem Herkunftsmilieu (z.B. Jugendhilfe, Pflegefamilie) – Somato-psychosomatisches ärztliches Gespräch – Aufklärung (Kind/Jugendlicher und Bezugspersonen), Complianceförderung und Monitoring im Rahmen der ärztlich indizierten Psychopharmakotherapie – (Störungsspezifische) Psychoedukation – Helferkonferenzen (z.B. Jugendhilfe) – Anleitung von Bezugspersonen im Umgang mit dem Patienten, z.B. Begleitung von Deeskalationen (desaktualisierendes "Talking down" bis hin zu Freiheitseinschränkung oder Freiheitsentzug) 	
<p>Als angewandte Verfahren der pädagogisch-pflegerischen Fachpersonen und der Spezialtherapeuten gelten folgende Verfahren oder im Aufwand vergleichbare Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Behandlungseinheiten durch die kinderpsychiatrische bzw. jugendpsychiatrische Pflege/Bezugspflege des Pflege- und Erziehungsdienstes (z.B. alltagsbezogenes Training, Anleitung und Förderung der Selbständigkeit, Stuhltraining, Esstraining, Verstärkerplan, Feedbackrunden) – Anleitung bei sozialer Interaktion – Gelenkte Freizeitaktivitäten, Medienpädagogik, Erlebnispädagogik/-therapie mit therapeutischem Auftrag gemäß Gesamtbehandlungsplan – Heilpädagogische oder ergotherapeutische Förder- und Behandlungsverfahren (auch als Eltern-Kind-Interaktionsförderung) – Kreativtherapien (z.B. Tanztherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie) – Bewegungstherapie, Mototherapie, Logopädie – Übende Verfahren und prospektive Hilfskoordination hinsichtlich der geplanten Reintegration in Schule und soziales Umfeld – Gespräche mit Behördenvertretern – Erlebnispädagogik oder -therapie – Ergotherapeutische Behandlungsverfahren, Bewegungstherapie, Krankengymnastik, Kunst- und Musiktherapie, Entspannungsverfahren – Unterstützung (der Eltern) bei alltäglichen Verrichtungen und Förderung der selbständigen Konfliktklärung mit dem Kind, ggf. mit Video-Feedback, ggf. mit spezifischen Deeskalationstechniken – Einübung spezialisierter Therapiemodule gemeinsam mit den Eltern – Spezielle psychosoziale Techniken (z.B. Sozialkompetenztraining, Anleitung zu gemeinsamen Aktivitäten mit Familienmitgliedern wie Spiel, Sport, Freizeit) – Anhängigengespräche und gezielte Anleitung von Bezugspersonen aus dem Herkunftsmilieu, dem familiären oder sozialen Raum – Interventionen hinsichtlich der geplanten Überleitung in andere Behandlungssettings oder rehabilitative Anschlussmaßnahmen (z.B. Jugendhilfe) 	
	<p>zusätzlich für ärztliche und psychologische Berufsgruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gruppenpsychotherapie, Gruppentherapie – aufsuchende Patientenkontakte inkl. Fahrten

GKV-SV	DKG
<p>Eine medizinische und pflegerische Basisversorgung wird bei Bedarf sichergestellt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – sonstige Diagnostik- und Therapieverfahren <p>zusätzlich für pädagogisch-pflegerische Fachpersonen und Spezialtherapeuten:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Therapeutische und pädagogische Angebote in der Gruppe – aufsuchende Patientenkontakte inkl. Fahrten – sonstige Diagnostik- und Therapieverfahren
<p>Die Behandlung des Patienten umfasst mindestens 210 Minuten pro Tag im persönlichen Kontakt zum Patienten. Fahrzeiten werden dabei nicht angerechnet.</p>	

GKV-SV	DKG
<p>Differenzierung nach Ort der Leistungserbringung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Stationsäquivalente Behandlung in einer Privatwohnung – Stationsäquivalente Behandlung in einer Pflegeeinrichtung / betreute Wohngemeinschaften 	
<p>Für die Kodierung müssen sowohl die erste als auch die zweite Stelle nach dem Punkt kodiert werden.</p> <p>9-XX1 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit durch Ärzte erbrachter Einzeltherapie</p> <p>9-XX1.0_ 10 Minuten 9-XX1.1_ 20 Minuten 9-XX1.2_ 40 Minuten 9-XX1.3_ 60 Minuten 9-XX1.4_ 90 Minuten 9-XX1.5_ 120 Minuten 9-XX1.6_ 180 Minuten 9-XX1.7_ 240 Minuten</p>	<p>9-6XX Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen</p>

GKV-SV	DKG
<p>9-XX2 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit durch Psychologen erbrachter Einzeltherapie</p> <p>9-XX2.0_ 10 Minuten 9-XX2.1_ 20 Minuten 9-XX2.2_ 40 Minuten 9-XX2.3_ 60 Minuten 9-XX2.4_ 90 Minuten 9-XX2.5_ 120 Minuten 9-XX2.6_ 180 Minuten 9-XX2.7_ 240 Minuten</p> <p>9-XX3 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit durch Pflegefachpersonen erbrachter Einzeltherapie</p> <p>9-XX3.0_ 10 Minuten 9-XX3.1_ 20 Minuten 9-XX3.2_ 40 Minuten 9-XX3.3_ 60 Minuten 9-XX3.4_ 90 Minuten 9-XX3.5_ 120 Minuten 9-XX3.6_ 180 Minuten 9-XX3.7_ 240 Minuten</p> <p>9-XX4 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen mit durch Spezialtherapeuten erbrachter Einzeltherapie</p> <p>9-XX4.0_ 10 Minuten 9-XX4.1_ 20 Minuten 9-XX4.2_ 40 Minuten 9-XX4.3_ 60 Minuten 9-XX4.4_ 90 Minuten 9-XX4.5_ 120 Minuten 9-XX4.6_ 180 Minuten 9-XX4.7_ 240 Minuten</p> <p>9-XX .__ Leistungsart 9-XX._.1 nicht näher bezeichnet 9-XX._.2 Psychotherapie definiert (analytisches Verfahren oder Verhaltenstherapie) 9-XX._.3 Psychotherapie (andere Verfahren oder Methoden) 9-XX._.4 alltagsspezifisches Kompetenztraining</p>	

GKV-SV	DKG
9-XX._.5 übende Verfahren (z.B. Autogenes Training, PMR nach Jacobson)	
9-XX._.6 spezifisches Therapieverfahren (z.B. Ergotherapie oder Arbeitstherapie)	
9-XX._.7 Pflegediagnostik (inkl. Fremdbeurteilungstests)	
9-XX._.8 spezifische Testverfahren	
9-XX._.9 vertiefte Exploration	
9-XX._.a Besprechung mit Bezugspersonen	
9-XX._.b Krisenintervention	
9-XX._.c medikamentöse Einstellung / Umstellung	
9-XX._.d administrative Tätigkeiten	