

## Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2015

### Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an [vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto:vorschlagsverfahren@dimdi.de). Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

#### Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):

#### **icd-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc**

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte dabei nicht länger als 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

**Beispiel: icd-diabetesmellitus-mustermann.doc**

### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zur ICD-10-GM entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung der ICD-10-GM zu.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

**Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen** möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)) abgestimmt werden.

### Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGfW
Internetadresse der Organisation *	www.dgfw.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau.
Name *	Nink-Grebe
Vorname *	Brigitte
Straße *	Glaubrechtstr. 7
PLZ *	35392
Ort *	Gießen
E-Mail *	dgfw@dgfw.de
Telefon *	0641-6868518

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Offizielles Kürzel der Organisation *	DGCH
Internetadresse der Organisation *	www.dgch.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Bartkowski
Vorname *	Rolf
Straße *	Forstweg 74
PLZ *	13465
Ort *	Berlin
E-Mail *	bartkowski-berlin@t-online.de
Telefon *	030-40109936

### 3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \* (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Berufsverband der Deutschen Chirurgen  
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

### 4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

Differenzierung der Codes für Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen

## 5. Art der vorgeschlagenen Änderung \*

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
  - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
  - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
  - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
  - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
  - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
  - Streichung von Schlüsselnummern

## 6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \*

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

Der bisherige Code I97.8 wird auf der 5. Stelle für die besondere Komplikation "Lymphödem" sowie klinisch relevante postoperative Situationen differenziert.

I97.8- Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

Hinweis: Das Stadium eines Lymphödems nach medizinischen Maßnahmen ist ergänzend anzugeben (I89.00 bis I89.04)

I97.81 Lymphödem nach Eingriffen am cervikalen Lymphabflussgebiet

I97.82 Lymphödem nach Eingriffen am axillären Lymphabflussgebiet  
Exkl.: Lymphödem nach Mastektomie ohne Lymphadenektomie (I97.2)

I97.83 Lymphödem nach Eingriffen am inguinalen Lymphabflussgebiet

I97.84 Lymphödem nach Eingriffen am Urogenitalsystem  
Hinweis: z.B. Harnblase, Prostata, Uterus und Adnexe

I97.85 Lymphödem nach sonstigen chirurgischen Eingriffen

I97.89 Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

Bei I97.2 wird folgender Hinweistext aufgenommen:

Hinweis: Hier sind nur Lymphödeme nach Mastektomie ohne Lymphadenektomie zu kodieren.

Lymphödeme, die im Zusammenhang mit Eingriffen am axillären Lymphsystem aufgetreten sind, sind mit I97.82 zu kodieren.

## 7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

- a. Problembeschreibung** (inkl. Begründung von Vorschlägen, die primär 'klassifikatorisch' motiviert sind, z.B. inhaltliche oder strukturelle Vorschläge) \*

Bei Vorschlägen, die primär klassifikatorisch motiviert sind, sind grundsätzlich auch die Auswirkungen auf das Entgeltsystem zu prüfen, wir bitten daher auch in diesen Fällen um Beantwortung der unter 7b genannten Fragen.

Mit der Durchführung onkologisch indizierter Lymphadenektomien gewinnen postoperativ auftretende Lymphödemen zunehmend an Bedeutung. Bisher sind nur Lymphödeme spezifisch kodierbar, die nach einer Mastektomie aufgetreten sind (I97.2). Allerdings ist diese Komplikation bei einer Mastektomie äußerst selten, denn genau genommen ist das Lymphödem des Armes meist Folge einer axillären Lymphadenektomie.

Diese Form des Lymphödems kann jedoch gegenwärtig nur unspezifisch mit I97.8 abgebildet werden. Da postoperative Lymphödeme jedoch einen erheblichen Behandlungsaufwand erforderlich machen können, ist eine spezifische Abbildungsmöglichkeit erforderlich. Diese Komplikation kann nicht nur bei Eingriffen am axillären Lymphsystem auftreten, daher wird eine ergänzende Differenzierung auch für weitere klinisch relevante Lokalisationen vorgeschlagen.

Obwohl auch bei postoperativen Lymphödemen eine weitergehende Stadieneinteilung möglich und sinnvoll ist, wird eine weitergehende Differenzierung dieser Codes nicht beantragt, sondern die ergänzende Kodierung je nach Stadium mit einem entsprechenden Code aus dem Bereich I89.00 bis I89.04 vorgeschlagen.

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

- Wie viele Fälle sind in den jeweiligen Fallgruppen ('aktuell' vs. 'neu') voraussichtlich betroffen?
- Wie groß ist der Kostenunterschied zwischen den aktuellen Fallgruppen und den neuen Fallgruppen (neue Schlüsselnummern)?
- Mittels welcher Schlüsselnummernkombinationen (ICD/OPS) werden die im Vorschlag genannten Fallgruppen aktuell verschlüsselt?
- **Benennen Sie die maßgeblichen Kostenpositionen (inkl. ihres Betrags) zum ggf. geltend gemachten Behandlungsmehr- oder -minderaufwand. Stellen Sie diese auch gegenüber den bisher zur Verfügung stehenden ICD-/OPS-Schlüsselnummernkombinationen dar.**

**Sollten Ihnen keine genauen Daten bekannt sein, bitten wir um eine plausible Schätzung.**

Wir möchten speziell in diesem Zusammenhang auf die Möglichkeit verweisen, einer Veröffentlichung Ihres Antrags auf den Internetseiten des DIMDI zu widersprechen (siehe Seite 1).

- a) ca. 1.000 Pat.
- b) 100 € bis > 5.000 €, je nach Stadium und Therapie (konservativ, operativ)
- c) vorwiegend konservative Behandlung
- d) Physiotherapie (Lymphdrainage), Kompressionsbehandlung, Heil- und Hilfsmittel mit einem Mehraufwand von bis zu 1.000 € und mehr

**c. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.)

kann nicht beurteilt werden

**d. Inwieweit ist der Vorschlag für andere Anwendungsbereiche der ICD-10-GM relevant?**

kann nicht beurteilt werden

#### **8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)**

Dieser Antrag ist Teil eines Gesamtvorschlags zur Klassifikation hereditärer und erworbener Lymphödeme sowie des Lipödems.

Die Kodeposition I97.80 wird für einen separat eingereichten gefäßchirurgischen Vorschlag freigehalten.