

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2016

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOC-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):
icd-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.
namedesverantwortlichen sollte dem unter **1.** (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.
Beispiel: icd-diabetesmellitus-mustermann.doc
4. Senden Sie Ihren Vorschlag/Ihre Vorschläge unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2015** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de)

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die 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 und die Vorschläge nicht mehr fristgerecht bearbeitet werden können.

Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den 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.

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

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) *	DGfW
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) *	www.dgfw.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Nink-Grebei
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 (sofern vorhanden) *	DGCH
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) *	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)

DGCH, BDC

weitere in Abstimmung

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen seitens der beteiligten Fachgesellschaften über die Unterstützung des Antrags vor.

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

Klassifizierung des postoperativen Lymphödems

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
- Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Änderung von Klassentiteln 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 Neuuzuordnungen 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)

I97.80 Lymphödem nach Eingriffen am cervikalen Lymphabflussgebiet

I97.81 Lymphödem nach Eingriffen am axillären Lymphabflussgebiet
Exkl.: Lymphödem nach Mastektomie ohne Lymphadenektomie (I97.2)

I97.82 Lymphödem nach Eingriffen am inguinalen Lymphabflussgebiet

I97.83 Lymphödem nach Eingriffen am Urogenitalsystem
Hinweis: z.B. Harnblase, Prostata, Uterus und Adnexe

I97.84 Lymphödem nach sonstigen chirurgischen Eingriffen

I97.88 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 die Entgeltsysteme 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 Lymphödeme 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 Lymphödem 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.

- 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, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation 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.