

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2017

Bearbeitungshinweise

Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.

Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:

icd2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx

kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein

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

Beispiel: icd2017-diabetesmellitus-mustermann.docx

Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.

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, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

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 der personenbezogenen Daten

- ☐ 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 damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

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.

Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Regionalgruppe ME G93.3 Dresden
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	RG ME G93.3 Dresden
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dipl.phys. /Sprecher
Name *	Bilger
Vorname *	Christine
Straße *	Konkordienstrasse 25
PLZ *	01127
Ort *	Dreden
E-Mail *	
Telefon *	03518211538

Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation	Regionalgruppe ME G93.3 Dresden
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	RG ME G93.3 Dresden
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel)	Frau
Name	Körber
Vorname	Mechthild
Straße	Oststrasse 15
PLZ	01619
Ort	Zeithain
E-Mail	rg-me.dresden@gmx.de
Telefon	03525760403

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

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

Myalgische Enzephalomyelitis G93.3

1. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- ☐ Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Der Antrag müsste mit dem neurologischen Fachverband abgesprochen werden.

2. 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)

Streichung der Bezeichnung chronisches Müdigkeitssyndrom wegen Verwechslung mit F- Diagnosen (Seit 1969 von der WHO unter G93.3 codiert, seit 2011 weltweit als ME bezeichnet)

Für die Codierung G93.3 exclusive: F 42, F 45, F 48, F 60

Der Begriff Müdigkeit (Fatigue) bezeichnet im Deutschen verschiedene (nach körperlicher oder geistiger Anstrengung) unspezifische Zustände als normale Reaktion des Körpers. Der Begriff chronische Müdigkeit (chronic Fatigue) wird verwendet bei lang anhaltender Erschöpfung bei/ nach schweren Erkrankungen. Davon abzugrenzen ist die schwere körperliche Erkrankung ME (myalgische Enzephalomyelitis) als eigenständige Erkrankung. Unter ME versteht man eine neuro-immunologische Entkräftung.

Mögliche Untergliederung der Krankheit ME durch unterschiedliche Entstehung:

1. Postvirales Erschöpfungssyndrom
2. Benigne ME (Myalgische Enzephalomyelitis)
3. Immunologisches Erschöpfungssyndrom

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 b genannten Fragen.

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 (mit den vorgeschlagenen neuen 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.

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.)

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

--

Sonstiges
(z.B. Kommentare, Anregungen)

--