

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2017

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. 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
4. 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**.
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, 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.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	MDK Baden-Württemberg
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.mdkbw.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr.
Name *	Lemminger
Vorname *	Johannes
Straße *	Dudenstr. 46
PLZ *	68167
Ort *	Mannheim
E-Mail *	johannes.lemminger@mdkbw.de
Telefon *	0621-426085503

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation
Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)
Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)
Anrede (inkl. Titel)
Name
Vorname
Straße
PLZ
Ort
E-Mail
Telefon

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.

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

Aufnahme einer spezifischen Schlüsselnummer in die ICD für die ösophagotracheale Fistel

4. 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.

DGCH und BDC, Herr Dr. med. Rolf Bartkowski

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

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

K22.3 Perforation des Ösophagus

Ösophagusruptur

(erworbene) Fistel des Ösophagus

(erworbene) Ösophagotrachealfistel

Exkl.: Q39.2 Angeborene Ösophagotrachealfistel ohne Atresie

J95.0 Funktionsstörung eines Tracheostomas

oder

K22.3- Perforation des Ösophagus

K22.30 Ruptur des Ösophagus

K22.31 (Erworbene) Fistel des Ösophagus

Inkl.: (erworbene) Ösophagotrachealfistel

Exkl.: Q39.2 Angeborene Ösophagotrachealfistel ohne Atresie

J95.0 Funktionsstörung eines Tracheostomas

Streichung im Alphabetischen Verzeichnis: Fistel -ösophagotracheal J86.0 und

Fistel - Ösophagus K22.8

stattdessen: Fistel - Ösophagus K22.31

-- ösophagotracheal K22.31

6. 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.

Derzeit ist die Ösophagotracheale Fistel nur sehr unspezifisch mit K22.8 kodierbar. Ösophagotracheale Fisteln können spontan auftreten als Komplikation im Rahmen anderer Erkrankungen oder auch operativ angelegt werden. Bei letzteren erfolgt in der Regel zu einem späteren Zeitpunkt der Verschluss im Sinne eines geplanten Folgeeingriffs der DKR D005. In diesen Fällen ist dann der OPS-Kode 5-429.n Andere Operationen am Ösophagus: Verschluss einer chirurgisch angelegten Ösophago-trachealen Fistel zu verwenden. Als Hauptdiagnose wäre die Ösophago-tracheale Fistel zuzuweisen als spezifischer Organkode.

- 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 (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.**

ICD:

K22.8 und

Q39.2 kongenital (nach dem alphabetischen Verzeichnis)

J86.0 Pyothorax mit Fistel (nach dem alphabetischen Verzeichnis)

K91.- Krankheitendes Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, andernorts nicht klassifiziert

OPS:

5-429.0 Anlegen einer tracheo-ösophagealen Fistel

5-429.n Andere Operationen am Ösophagus: Verschluss einer chirurgisch angelegten Ösophago-trachealen Fistel

5-428.1 Rekonstruktion der Ösophaguspassage bei Atresie und Versorgung einer kongenitalen Ösophago-trachealen Fistel, Mit Ösophago-ösophagealer Anastomose und Fistelverschluss (retro- oder transplural)

5-428.3 Mit Interposition (z.B. Livaditis-Muskelplastik) und Fistelverschluss

5-428.5 Transmediastinale Fadeneinlage und Fistelverschluss

5-428.7 Unterbindung einer H-Fistel

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.)

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

Differenziertere Abbildung der Fisteln des Ösophagus, insbesondere der häufigeren Ösophagotrachealfistel

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)