

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie ihn als e-mail-Anhang ans DIMDI an folgende e-mail-Adresse Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2006 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlages (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
E-Mail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
E-Mail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Orthopädie / Chirurgie

4. Ist Ihr Vorschlag bereits mit einer Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?*

<input type="checkbox"/> Ja
<input checked="" type="checkbox"/> Nein
Name der Fachgesellschaft:
Status der Abstimmung:
<input type="checkbox"/> Begonnen
<input type="checkbox"/> Abgeschlossen

5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? *

<input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Nein
Name der Fachgesellschaft:

6. Art der Änderung *

- Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur
- Inhaltlich
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung)

7./ 8. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages *

Thema:
Codierung Reinsertion eines knöchernen Bandausrisses

Problemdarstellung:
Bei einer Reinsertion eines knöchernen Bandausrisses (z.B. am Sprunggelenk mittels Verschraubung des knöchernen Ausrisses) bleibt die korrekte Verschlüsselung oft schwammig: Als Operation aus dem Kapitel der Versorgung von Läsionen des Kapselbandapparates (5-802 bis 5-807) bleibt dies nur sehr vage codierbar, im gewählten Beispiel als „sonstiger“ Eingriff am Kapelbandapparat (5-806.x). Alternativ die Versorgung einer Fraktur zu codieren (z.B. 5-791.0m) erscheint ebenso problematisch, weil ein knöcherner Bandausriss zwar im Sinne einer Durchbrechung der Kontinuität des Knochens als Fraktur verstanden werden könnte, allerdings stellt eine Refixation eines Bandes u.E. keine Frakturversorgung im eigentlichen Sinne dar.

Systematisch unsauber erscheint uns in diesem Zusammenhang auch, dass die Reinsertion eines knöchernen Bandausrisses im Kniebereich (Kreuzband) codierbar ist (5-802.2 bis 5-802.3), nicht jedoch die Rensertion eines knöchernen Bandausrisses am Sprunggelenk.

Lösungsvorschlag
Analog zu den Prozeduren zur Reinsertion einer Sehne (5-855) Schaffung einer Codierungsgruppe zur Reinsertion eines knöchernen Bandausrisses.

9. Begründung des Vorschlages (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) *

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

- Ja
- Nein

Begründung:

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

- Ja
- Nein

Begründung:

Verbreitung des Verfahrens (**nur bei Vorschlägen für den OPS**)

- Standard
- Etabliert
- In der Evaluation
- Experimentell
- Unbekannt

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS)
Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)

10. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)