

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)

Innere Medizin

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 checked="" type="checkbox"/> Ja evtl.
<input type="checkbox"/> Nein
Name der Fachgesellschaft: Innere Medizin, Intensivtherapie

6. Art der Änderung *

Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung)

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages *

1. R57.1 *Hypovolämischer Schock*
2. 8-020.8 *System. Thrombolyse*

**8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur
(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)**

Einen Kode mit I beginnend, innerhalb I95-99 (Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems). Oder neu als I94 z.B.

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

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

Ja
 Nein

Begründung: **zu 1.:** R57.1 für Schockgeschehen ist eine Symptom-Nummer und somit nicht Hauptdiagnose-fähig. Es handelt sich aber um ein schweres Krankheitsbild (z.B. hämorrhagischer Schock), dass durch einen eigenständigen hohen Ressourcenverbrauch gekennzeichnet ist (Monitoring, Medikamente, personell, Transfusionen etc.) und daher als Hauptdiagnose (über eine „I“-ICD) zugelassen werden sollte

zu 2.: eine systemische Thrombolyse ist ein in Flächenländern weiterhin standardmäßig angewendetes Therapieverfahren zur Behandlung eines akuten Myokardinfarktes, mit erheblichem Mehraufwand (Monitoring, Begleittherapie) und Zusatzkosten (ca. 950 Euro für Lysemedikamente) verbunden und sollte sich daher in einer höher bewerteteren DRG widerspiegeln.

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**)

22 Lysetherapien in unserem Haus letztes Jahr (145-Betten-Haus)

Geschätzte **Kosten** der Prozedur (**nur bei Vorschlägen für den OPS**)

Lysetherapie ca. 950 Euro.

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

