

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. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages *Thema: **Systematik der Codierung der Entfernung von Weichteiltumoren**

Nähere Erläuterungen siehe Folgeseite.

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

Siehe Folgeseite

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 UnbekanntGeschätzte **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)**

Problemfeld:

Systematik der Codierung der Entfernung von Weichteiltumoren

Wir stoßen immer wieder auf eine systematische Problematik im Zusammenhang mit der Erfassung der Exzision von Weichteiltumoren:

Beispiel:

Diagnose: Pleomorphes Sarkom des Adduktorenkompartimentes des linken Oberschenkels

Operation: Tumorresektion im Sinne einer subtotalen Adduktorenkompartiment-Resektion

Wir gehen nach längerer Suche und Diskussion in unserer Klinik momentan davon aus, dass diese Operation, je nach Ausmaß des Eingriffs, eigentlich zu verschlüsseln wäre mit einem Operationscode aus der Gruppe 5-852:

Operation an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln

- **Exzision von Muskel, Sehne und Faszie**
 - 5-852.48 Exzision Muskel epifaszial partiell Oberschenkel und Knie oder:
 - 5-852.68 Exzision Muskel subfaszial partiell Oberschenkel und Knie oder:
 - 5-852.b8 Kompartimentresektion Oberschenkel und Knie

Problematisch erscheint uns erstens, dass wir uns auch nach längerer Diskussion nicht einmal ganz sicher sind, ob das so stimmt.

Problematisch erscheint uns zweitens (und gravierender), dass man mit fast jeder uns zur Verfügung stehenden Prozedurensuch-Hilfssoftware nach Eingabe der Suchbegriffe „**Exzision Tumor Oberschenkel**“ zumeist zu dem Vorschlag gelangt:

5-894.1e Lokale Exzision erkranktes Gewebe Haut/Unterhaut mit primärem Wundverschluss Oberschenkel und Knie

Weitere halbwegs zutreffend erscheinende Vorschläge erscheinen bei Eingabe dieser Suchworte nicht. Systematisch bleibt dies allerdings problematisch, weil wir uns hier dann der Prozedurengruppe *Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut* befinden, wobei eigentlich kein Tumor der Haut oder Unterhaut entfernt wurde.

Aus unserer Sicht kann man hier im Falle einer solchen (wohl unzutreffenden) Codierung auch nicht einfach von einer schlampigen Codierung oder einer fehlerhaften EDV-Unterstützung ausgehen, denn hier findet sich im Hintergrund eine u.E. verbesserungsfähige Systematik im Bereich der Codierung:

Für die Exzision eines **Tumors an der Haut** bis hin zur Unterhaut gibt es eine genau entsprechende OPS-Ziffer mit:

5-894.1e Lokale Exzision erkranktes Gewebe Haut/Unterhaut mit primärem Wundverschluss Oberschenkel und Knie

Für die Exzision eines **Tumors am Knochen** gibt es ebenfalls die entsprechende OPS-Ziffer, z.B.

5-782.0q Exzision erkranktes Knochengewebe Fibulaschaft

Für die anatomische Lokalisation eines Tumors „dazwischen“, d.h. eines **Tumors im Muskel- oder Weichteilgewebe** zwischen Haut und Knochen, fehlt eine entsprechende Prozedur, die man beispielsweise erwarten würde als:

X-XXX.XX Exzision erkranktes Gewebe Weichteile und Muskulatur.

Wir würden es begrüßen, wenn Sie die hier die momentan nicht gut durchschaubare und auch nicht benutzerfreundliche Systematik einmal überdenken.

Vorschläge:

Beispielsweise könnte unter der neue zu schaffenden Gruppe 5-852.H* eine Gruppe zur *Exzision von erkranktem Gewebe an Muskulatur und Weichteilen* eingerichtet werden. Alternativ könnte beispielsweise auch in sehr viel radikalerer Form darüber nachgedacht werden, in **allen** Organgruppen eine eigene Rubrik „*Entfernung von Gewebsneubildungen*“ einzuführen.