

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)

Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Nein
Deutsche Gesellschaft für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Status der Abstimmung:
<input type="checkbox"/> Begonnen
<input checked="" type="checkbox"/> Abgeschlossen

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

<input type="checkbox"/> Ja
<input checked="" 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 *

Die Leistungen der OPS- Codes 5-378.-- (Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators) differenzieren verschiedene Eingriffe bei implantiertem Herzschrittmacher oder Defibrillator. Hierunter befinden sich auch OPS-Kodes für die Sondenentfernung (5-378.1-) und die Sondenkorrektur (5-378.3).

Ein OPS-Kode für eine Sondenimplantation existiert nicht. Die Sondenimplantation ist zwar in den Codes für eine Herzschrittmacher oder Defibrillatorimplantation enthalten, und auch bei der Anwendung einer temporären Herzfrequenzstimulation (z. B. bei Herzoperationen) ist die Sondenimplantation nicht zu kodieren, da sie Bestandteil des OPS-Kodes für eine Herzoperation ist.

Die alleinige Implantation von Herzschrittmacher- und Defibrillator-Sonden nimmt jedoch in ihrer Häufigkeit zu. Dies ist auf die zunehmende Verwendung von Dreikammergeräten (Herzschrittmacher als auch Defibrillator) zurückzuführen, bei denen eine linksventrikuläre Sonde häufig Probleme bei der transvenösen Implantation bereitet. Zwar können die meisten Sonden in das koronare Venensystem perkutan implantiert werden, bei einigen Patienten gelingt dies jedoch nicht. Daher erfolgt hier die offene chirurgische epikardiale Sondenimplantation unter Eröffnung des Brustkorbes. Falls nun eine Herzoperation durchgeführt wird und beabsichtigt ist den Patienten mit einem ICD oder Herzschrittmacher zu versorgen, kann schon während der einer Herzoperation, also unabhängig von Implantationszeitpunkt des Schrittmachers oder ICDs, die Sondenimplantation durchgeführt werden.

Für diese Operation sollte ein neuer OPS-Kode

5-378.a Sondenimplantation, epikardial offen chirurgisch

in den OPS-Katalog aufgenommen werden. Die Anwendung der vorhandenen Subkodes für die Systemtypen auf diesen neuen Code ist nicht zu empfehlen. Es sollte eine Differenzierung hinsichtlich der Lokalisation der implantierten Sonde möglich sein.

8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

5-378 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators

5-378.a Sondenimplantation, epikardial offen chirurgisch

Die Sondenlokalisierung ist gem. folgender Liste zu kodieren:

0 Linksventrikulär

1 Rechtsventrikulär

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**)

Etwa 1.000 Eingriffe in nahezu allen Herzchirurgischen Zentren mit steigender Tendenz.

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

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