

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)

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Nein
Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
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 *

Der OPS-Katalog der Version 2005 sieht die obligatorische Verwendung von Zusatzkennzeichen für die Angaben rechts, links und beidseits für besonders gekennzeichnete Eingriffe an paarigen Organen vor.

1. Bei Lymphadenektomien am Hals, wie sie sehr häufig bei der operativen Behandlung bösartiger Tumore im HNO-Bereich durchgeführt werden, ist in der Version 2005 des OPS-Kataloges eine entsprechende Kennzeichnung nicht vorgesehen.

2. Gleiches gilt für die Resektion einer Choanalatresie, transpalatinal (5-219.1) oder transnasal (5-219.2). Eine beidseitige Choanalatresie führt regelmäßig schon kurz nach der Geburt zur Notwendigkeit eines komplexen operativen Vorgehens sowie zu einer intensiven postoperativen Betreuung des Säuglings. Eine einseitige Choanalatresie führt in der Regel erst zu einer operativen Intervention im jungen Erwachsenenalter und erfordert nur einen relativ geringen operativen Aufwand. Beide Fallkonstellationen – die beidseitige und die einseitige Choanalatresie – führen daher zu deutlich unterschiedlichen Ressourcenaufwänden. Eine Kennzeichnung dieser unterschiedlichen Aufwände durch die obligate Einführung der Zusatzkennzeichen rechts, links und beidseits wäre daher notwendig.

3. Ähnliches gilt für operative Eingriffe an den Nasennebenhöhlen. Hier ist die Verwendung des Zusatzkennzeichens nur für einzelne NNH wie z. B. der Kieferhöhle vorgesehen. Auch bei den übrigen NNH handelt es sich jedoch um paarige Organe und eine entsprechende Kennzeichnung wäre sowohl medizinisch als auch unter ökonomischen Aspekten notwendig. Die Zusatzkennzeichnung für Codes der Gruppen 5-222ff, 5-223ff, 5-224ff sind Bestandteil des DIMDI-Antrages zur Neustrukturierung der Eingriffe an den NNH (s. dort).

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

Zu 1.

5-403 Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]

5-403.0 Selektiv (funktionell)

.00 1 Region

.01 2 Regionen

.02 3 Regionen

.03 4 Regionen

.04 5 Regionen

.05 6 Regionen

5-403.1 Radikal

.10 4 Regionen

.11 5 Regionen

.12 6 Regionen

5-403.2 Radikal, modifiziert

.20 4 Regionen

.21 5 Regionen

.22 6 Regionen

5-403.3 Radikal, erweitert

.30 4 Regionen

.31 5 Regionen

.32 6 Regionen

5-403.x Sonstige

Zu 2.

5-219.1 Resektion einer Choanalatresie, transpalatinal

5-219.2 Resektion einer Choanalatresie, transnasal

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

Radikale zervikale Lymphadenektomien sind Bestandteil der operativen Tumorchirurgie im HNO-Bereich. Sehr häufig werden sie beidseits durchgeführt, wobei mitunter auf der Seite der Tumorlokalisation ein ausgedehnterer Eingriff durchgeführt wird als auf der Gegenseite. Durch das häufige beidseitige Vorgehen entstehen deutliche Aufwandunterschiede im Vergleich zu einem einseitigen Eingriff. Es ist daher zur sachgerechten Darstellung des Ressourcenverbrauchs dringend notwendig, auch bei radikalen zervikalen Lymphadenektomien die obligate Verwendung der Zusatzkennzeichen für rechts, links und beidseits einzuführen.

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

Ja

Nein

Begründung:

Der Ressourcenverbrauch unterscheidet sich erheblich, wenn die beantragten Eingriffe ein- oder beidseitig durchgeführt werden. Bei der Kalkulation der Bewertungsrelationen des G-DRG-Systems sind weitere Einführungen von G-DRGs für beidseitige Eingriffe denkbar.

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

Ja

Nein

Begründung:

Erforderlich wie auch im bisherigen Rahmen.

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)

--