

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)

Kardiologie

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 Kardiologie, Düsseldorf
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 *

Im letzten Jahr wurden umfangreiche Änderungen für eine komplett neue Systematik zur Abbildung der Hochfrequenzablation gemacht. Ziel war es auch bei dieser Systematik, Strukturen zu schaffen, die eine Erweiterung bei neuen technischen Errungenschaften ermöglicht.

Dies ist jetzt innerhalb der letzten 12 Monate für die Durchführung von epikardialen Ablationen gegeben. Dabei wird durch eine Punktion oder Inzision ein Kathetersystem subxyphoidal eingeführt und zur Lokalisation und Ablation bei epikardial gelegenen Foci verwandt. Dieses Verfahren ist sowohl vom Zugangsweg als auch den eingesetzten Kathetern deutlich aufwändiger als die Standardverfahren und sollte separat abgebildet werden.

Zudem haben die 2 Monate des laufenden Jahres gezeigt, dass die anderen Klassifikation im Bereich der Hochfrequenzablation zwar geeignet sind, aber noch weiter präzisiert werden müssen. Hierzu bitten wir um untenstehende, rein redaktionelle Ergänzungen.

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

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

8-835.5- Ablation **mit Hilfe** dreidimensionaler, elektranatomische Mappingverfahren

Inkl. CARTO™, **EnSite Array**™, BASKET™

8-835.6- Ablation **mit Hilfe** dreidimensionaler, rein anatomische Mappingverfahren

Inkl. Intrakardialer Ultraschall, **Localisa**™, **NavX**™, **EnSite NavX**™

zusätzlich:

8-835.7- Epikardiale Ablation

(Unterdifferenzierungen mit -0 bis -4 wie in den anderen Positionen)

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

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

Ja

Nein

Begründung:

Der Einsatz dieser unterschiedlichen Systeme ist mit Mehraufwendungen von über 4.500 Euro pro Untersuchung verbunden. Dies muss durch die Klassifikation präzise dargestellt werden um als Grundlage im Fallpauschalensystem dienen zu können.

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**)

10.000 Patienten / Jahr

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

Jeweils zusätzlich 4.500,- Euro.