

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)

Nephrologie

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: DAGKN und Gesellschaft für Nephrologie (GfN)
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 *

Änderung der Staffelung von OPS-Kodes für intermittierende Dialysen und andere extrakorporale Verfahren

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

Im OPS Version 2005 werden intermittierende Dialysen jeweils mit einem Kode pro durchgeführter Dialyse dokumentiert. Dies betrifft die Hämofiltration (HF, 8-853.0), die Hämodialyse (HD, 8-854.0), Hämodiafiltration (HDF, 8-855.0) sowie die intermittierende maschinell unterstützte Peritonealdialyse (IPD, 8-857.0). Außerdem werden die „Leberdialyse“ (8-858), die Hämooperfusion (8-856) und die LDL-Apherese (8-822) jeweils mit einem Kode pro durchgeführtem Verfahren kodiert. Diese Kodiermöglichkeiten sind eindeutig und tragen zu einer hohen Dokumentationsqualität bei.

Bei weiteren extrakorporalen Verfahren sind allerdings Mengenstaffelungen in der Kodierung vorgesehen, obwohl es sich um intermittierende Verfahren handelt. Dies gilt für die therapeutischen Plasmapheresen (8-820, 8 Staffelungen zwischen 1 und mehr als 20 Pheresen), die Immundadsorption (8-821, einmal pro Aufenthalt) und die Zellapheresen (8-23, 7 Staffelungen von 1 bis mehr als 10 Apheresen). Bei diesen Behandlungen sind die einzelnen Plasmapheresen, Immunadsorptionen bzw. Zellapheresen eindeutig voneinander zu unterscheiden (analog den intermittierenden Dialysen, siehe oben). Es wird daher vorgeschlagen, die im OPS Version 2005 vorgenommene Mengenstaffelung für diese Verfahren aufzuheben. Stattdessen sollte jede durchgeführte Plasmapherese, Immunadsorption bzw. Zellapherese mit einem eigenen Kode einzeln dokumentiert werden.

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

Die Angleichung der Dokumentation der unterschiedlichen intermittierenden Verfahren wird zu einer Verbesserung der Dokumentationsqualität und damit einer Verbesserung der Kostenkalkulation beitragen. Außerdem können so hochkomplexe Patienten mit einer Vielzahl von Behandlungen besser differenziert werden.

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

Ja

Nein

Begründung:
Verbesserung der Dokumentationsqualität durch Vereinfachung der Kodierung der unterschiedlichen Verfahren wird die Kostenkalkulation verbessern.

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**)

Es handelt sich um Standardverfahren in Krankenhäusern mit nephrologischen Abteilungen.

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

Siehe beiliegende „Empfehlungen zur Kostenkalkulation für Dialyse, Plasmaseparation und andere extrakorporale Verfahren“ der deutschen Arbeitsgemeinschaft für klinische Nephrologie und der Gesellschaft für Nephrologie.

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