

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)

Pädiatrische Hämatologie & Onkologie

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: PÄD-AG KBT, GPOH
Status der Abstimmung:
<input checked="" type="checkbox"/> Begonnen
<input type="checkbox"/> Abgeschlossen

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> Nein
Name der Fachgesellschaft: DGHO, DAG-KBT

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 Inklusiva/Exklusiva bei dem Code für Chemotherapie 8-54*

Eine Beibehaltung der bisherigen Definition der Codes für die Chemotherapie führt dazu, daß Therapieregime mit Verwendung von oralem Busulfan trotz vergleichbarer oder sogar stärkerer myeloablativer Potenz als weniger komplexe Blockchemotherapien eingestuft werden als die gleichen Schemata mit intravenöser Applikation der gleichen Substanz oder äquivalenter/äquipotenter Substanzen.

Die Auslassung reflektiert zumal nicht den hohen Aufwand der Verabfolgung solcher Substanzen, deren Einnahme einem strengen Zeitschema unterliegt, bei Kindern jünger als 4 Jahre (Schwankungsbreite 3-6 Jahre). Insbesondere bei Vorliegen einer intensiven (= belastenden) Vorbehandlung und/oder Mucositis. Diesem Problem soll durch eine Umdefinition der Chemotherapien (8-54*) Abhilfe zukommen werden. Eine Einbeziehung (auch wenn unter Gesichtspunkten der Pädiatrie betrachtet des hohen Applikationsaufwands bei kleinen Kindern) der peroralen Chemotherapie in die Komplexitätsbestimmung der Blockchemotherapie außerhalb der Konditionierungsbehandlung im Rahmen von Knochenmark- und Blutstammzelltransplantationen ist nicht sinnvoll. Daher die Eingrenzung.

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

8-805.02 – Stammzellsupport, autolog – bei nicht-vollständig myeloablativer antineoplastischer Therapie

Inklusivum: perorale Chemotherapie als integraler Bestandteil von myeloablativen

Konditionierungsbehandlungen zum Zwecke einer nachfolgenden Knochenmark- und/oder

Stammzelltransplantation

Exklusivum: perorale Chemotherapie im Falle einer nicht myeloablativen Konditionierungsbehandlung

zum Zwecke einer nachfolgenden Knochenmark- und/oder Stammzelltransplantation

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

Verhinderung von „Down-Coding“ bzw. nicht-aufwandsentsprechendem „Down-Classifying“

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltssystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! Ja Nein

Begründung: Verhinderung eines „Down-Classifying“ durch klassifikatorische Gleichstellung aufwandshomogener Prozeduren bzw. –Prozedurbestandteile.

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)

Angaben nur für Pädiatrie: Mindestens 60 pro Jahr

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

Schwankend je nach verabfolgter Dosis des Medikamentes sowie des personellen Aufwandes bei der Verabfolgung. Bei kooperativen Patienten (>4-6 Jahre) letztendlich nur reine Medikamentenkosten (anteilig für Busulfan), bei unkooperativen Patienten (<4-6 Jahre) auch Zeitaufwendung des Pflegepersonals.

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

Eingabe erfolgt stellvertretend, da Koordinatorin PÄD-AG KBT kurzfristig erkrankt.