

# 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](mailto: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) Onkologie- Hämatologie; Blutgerinnung

|  |
|--|
|  |
|--|

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

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Ja              |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nein |
| Name der Fachgesellschaft:               |
| Status der Abstimmung:                   |
| <input 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: Onkologie- Hämatologie |

**6. Art der Änderung \***

Redaktionell  
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich  
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung)

**7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages \***

Anpassung der OPS an das individuelle Zusatzentgelt ZE2005-2708 .

Die Granularität der Einheiten ist nicht fein genug. Wenn der OPS diese Gerinnungsfaktor-Gaben abbilden soll, muss die Feinheit gewährleistet werden.

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

8-810.f0 Prothrombinkomplex  
bis 250 Einheiten

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

Die Kosten werden nicht erst bei der vorhandenen Grenze verursacht, sondern schon viel früher ab der angegebenen Grenze.

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

Ja

Nein

Begründung: Zur Abbildung der kleinsten Einheit für die Abrechnung von diesem Faktor.

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**)

>100 Kliniken

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

250 E kosten 298,59 Euro

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

Die Genauigkeit des DRG-Systems wächst mit der Abbildung der Prozesse durch die differenzierteren OPS.