

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) 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: DGCH, BDC
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 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*

Die Kodierung von „erweiterten“ Resektionen des Magens und des Dickdarms mit eigenständigen Codes ist nicht nur redundant (da die entfernten Nachbarorgane separat zu kodieren sind), sondern auch ungenauer, als die korrespondierenden Resektionscodes für nicht-erweiterte Eingriffe. Bei Magenresektionen kann das Ausmass einer Lymphadenektomie, bei Dickdarmresektionen bestimmte anatomische Lokalisationen nicht angegeben werden.

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

Ersatzlose Streichung der 4-Steller 5-440, 5-441, 5-442, 5-443 sowie 5-458
Zusätzlicher Hinweistext bei 5-435, 5-436, 5-437, 5-438 sowie 5-455 und 5-456:
“Die Resektion von Nachbarorganen ist gesondert zu kodieren“
Die Nachbarorgane umfassen z.B. Dünndarm, Leber, Milz, Pankreas, Niere, Ovar und Dickdarm / Magen

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

Die speziellen Codes für erweiterte Resektionen werden von zahlreichen Anwendern nicht korrekt benutzt, da der Begriff „erweiterte Resektion“ im klinischen Sprachgebrauch häufig nicht im Zusammenhang mit den im Hinweistext aufgeführten Nachbarorganen verwendet wird. Diese Codes sind im Übrigen ein Relikt aus der OPS / ICPM - Historie und waren ursprünglich dafür konzipiert, mit der 6. Stelle eben das mitresezierte Nachbarorgan anzugeben. Durch den Wegfall dieser 6.Stellen bereits im OPS 1.0 haben diese Codes schon lange keine Existenzberechtigung mehr.

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

Ja
 Nein

Erweiterte Resektionen können in höher vergütete DRGs triggern. Die Gruppierungsalgorithmen erkennen jedoch nicht die zusätzlich kodierten, mitresezierten Nachbarorgane. Sehr häufig wird trotz resezierter Nachbarorgane formal falsch als „nichterweiterte“ Resektion kodiert. Dies triggert in geringer vergütete DRGs, obwohl genau der selbe medizinische Sachverhalt zugrunde liegt. Die Anwendung des OPS würde sich mit diesem Vorschlag erheblich vereinfachen und Fehlerquellen ausgeschaltet werden. Die Anpassung der DRG-Logik wären über eine zweite Prozedurenliste leicht möglich.

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

Ja
 Nein

Begründung: Verbesserung und Vereinheitlichung der Leistungsdokumentation

Verbreitung des Verfah(ren)s (**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)