

# 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)

Gynäkologie und alle operativen Fächer
--

## 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: Fachgesellschaften aller operierender Fächer. Der Vorschlag wurde der DRG-Fachkommission der BÄK/AWMF bereits zur Diskussion zur Verfügung gestellt.

**6. Art der Änderung \***

Redaktionell

z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich

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

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

1. Alle Codes für die regionäre Lymphadenektomie erhalten den Hinweis: „Eine regionäre Lymphadenektomie wird angegeben, wenn diese mit der Zielsetzung einer möglichst vollständigen Extirpation aller Lymphknoten einer Region erfolgt. Hierbei werden die relevanten Leitstrukturen (z.B. Gefäße und Nerven) dargestellt.“
2. Lymphadenektomien werden grundsätzlich zusätzlich zu den Tumoroperationen kodiert. Die Kombinationscodes werden gestrichen.
3. Die Unterscheidung zwischen einem „selbständigen Eingriff“ und der Lymphadenektomie in Kombination mit anderen Eingriffen wird aufgegeben.

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

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

Die Kodierung von Lymphadenektomien im Rahmen der operativen Behandlung von Malignomen wird derzeit im OPS301 uneinheitlich vorgenommen. Teilweise ist die Verwendung von einem Kombinationscode für die Operation des Malignoms und der regionären Lymphadenektomie verpflichtend, teilweise sind die Eingriffe getrennt zu kodieren. Bei den Lymphadenektomien gibt es eine Unterscheidung zwischen einem „selbständigen Eingriff“ und der Extirpation in Kombination mit anderen Eingriffen. Weiterhin gibt es eine Unterscheidung zwischen der „Exzision einzelner Lymphknoten“ und der „Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region“. Die vorliegenden §21-Daten legen nahe, dass diese Uneinheitlichkeit der Klassifikation zu fehlerhafter Kodierung führt. Diese fehlerhaften Kodierungen führen in einigen Fällen zu einer falschen DRG-Gruppierung. In einigen Behandlungsfällen kommt es zu einem mehrzeitigen operativen Vorgehen. Diese Fälle werden anders kodiert und ggf. anders gruppiert als die Fälle mit einem einzeitigen operativen Vorgehen. Hierdurch können Ungerechtigkeiten bei der Vergütung entstehen, bzw. falsche Anreize gesetzt

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

Ja

Nein

Begründung: DRG-Definitionshandbücher müssen überarbeitet werden. Es muss eine differenzierte Bewertung der Radikalität der Lymphonodektomien für die Entgeltfindung durchgeführt werden.

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**)

**sehr häufig**

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

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