

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

| | |
|-----------------|--|
| Organisation * | |
| Name * | |
| Vorname * | |
| Titel | |
| Straße | |
| PLZ | |
| Ort | |
| eMail-Adresse * | |
| Telefon * | |
| Telefax | |

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

| | |
|---------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Titel | |
| Straße | |
| PLZ | |
| Ort | |
| eMail-Adresse | |
| Telefon | |
| Telefax | |

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

| |
|-----------------------------|
| Chirurgie/Viszeralchirurgie |
|-----------------------------|

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

| |
|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie <input type="checkbox"/> Nein 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 Name der Fachgesellschaft: <input checked="" type="checkbox"/> Nein |
|---|

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

6. Art der Änderung *

Redaktionell

z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich

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

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Die Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) ggf. in Kombination mit Peritonektomie und Multiviszeralresektion wird bei Patienten mit Peritonealkarzinose angewandt. In einem ersten Schritt wird eine makroskopisch komplette Zytoreduktion angestrebt. Hierfür wird operativ eine Peritonektomie u.U. mit Multiviszeralresektion durchgeführt. Im Anschluss erfolgt eine hypertherme intraperitoneale Chemotherapie. Das Abdomen kann dabei offen belassen oder geschlossen werden. Die intraperitoneale Temperatur beträgt 41-42°C. Die Therapiedauer beträgt 60 bis 90 Minuten. Für die Erzeugung der Hyperthermie werden eine modifizierte Rollerpumpe und ein Wärmetauschgerät eingesetzt. Ziel der Methode ist, mikroskopische Tumorreste zu zerstören. Fakultativ können nach der Operation drei bis fünf normotherme intraperitoneale Chemotherapien durchgeführt werden.

8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)

Es wird ein Kode für Kapitel 5 Operationen vorgeschlagen, weil es zwar viele Codes zur Chemotherapie im OPS gibt, allerdings im Kapitel 8 Nichtoperative therapeutische Maßnahmen. Z.B. der bestehende Kode 8-541.3 gibt die hypertherme Chemotherapie nicht korrekt wieder, da es sich bei dem Verfahren eben nicht um eine Instillation handelt.

5-549.6 Laparotomie mit Durchführung einer hyperthermen intraperitonealen Chemotherapie. Dieser Kode wird ggf. zusätzlich zu sonstigen im Rahmen der Laparotomie durchgeführten Maßnahmen kodiert.

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

| |
|---|
| <p>Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <u>Begründung:</u>Das Verfahren verbreitet sich in Deutschland zunehmend. Seine Kosten sind bisher in der DRG-Kalkulation nicht erfaßt. Analoge Codes (z.B. 8-601 oder 8-603) sind nicht richtig zutreffend, insbesondere nichtoperativ und erlauben keine differenzierte Darstellung. Dadurch findet keine einheitliche Kodierung identischer Verfahren in unterschiedlichen Kliniken statt.</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> |
| <p>Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <u>Begründung:</u>Verbesserung und Vereinheitlichung der Leistungsdokumentation</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> |
| <p>Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS)</p> <p><input type="checkbox"/> Standard <input checked="" type="checkbox"/> Etabliert <input type="checkbox"/> In der Evaluation <input type="checkbox"/> Experimentell <input type="checkbox"/> Unbekannt</p> |
| <p>Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS)</p> <p>Meherere Kliniken (sechs bis zehn) bundesweit mit ca. 150 Therapien im Jahr. Die Uniklinik Regensburg hat 2005 mit hyperthermer intraperitonealer Chemotherapie (HIPEC) 26 Patienten und normotherm 3 Patienten behandelt. Tendenz steigend.</p> |
| <p>Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)</p> <p>Folgende Mehrkosten entstehen pro OP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. durch die verlängerte OP-Zeit: Personalkosten 196,54 € 2. durch die für die Perfusion benötigten Chemotherapeutika im OP: 1169,54 € 3. durch die für die Perfusion benötigten Verbrauchsmaterialien im OP: 1274,41 € 4. durch die für die Perfusion benötigte Maschine: 203,28 € <p>Je nach verwendeter Perfusionspumpe ist es nötig, dass ein Perfusionist in Anspruch genommen werden muss, der dann bei jeder HIPEC mit 2400,00 € anzusetzen ist. Hier in Regensburg wird z.Zt. ohne Perfusionisten behandelt.</p> |

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

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