

## 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](mailto: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)

Radiologie
------------

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: Deutsche Röntgengesellschaft <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 checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: Haut <input 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 \***

Bisher ist bei Beinvarizen nur Unterbindung, Exzision, Stripping und Sklerosierung möglich; zunehmend wird jedoch zur Therapie auch Laser eingesetzt.

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

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

5-385.a lokale Lasertherapie

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

s. 7.

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

Ja  
Begründung: Das Verfahren ist teurer als z.B. Sklerosierung

Nein

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

Ja  
Begründung: Zum Vergleich der Verfahren ist die getrennte Kodierung erforderlich.

Nein

**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)**

2000 Fälle pro Jahr, Tendenz steigend

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

1500 Euro

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