

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)

Innere Medizin

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

<input type="checkbox"/> Ja
Name der Fachgesellschaft:
<input checked="" type="checkbox"/> Nein
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
Name der Fachgesellschaft: Hämato- Onkologie
<input type="checkbox"/> Nein

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

6. Art der Änderung *

<input type="checkbox"/> Redaktionell z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur <input checked="" type="checkbox"/> Inhaltlich z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Betroffene Prozedur: 1-424 Biopsie ohne Inzision am Knochenmark. Diese Prozedur wird regelhaft mit Inzision, in der Regel am Beckenkamm durchgeführt mit Gewinnung eines Stanzzylinders zur histologischen und oder Nadelaspiration zur zytologischen Begutachtung. Die früher übliche reine Knochenmarksaspiration am Sternum, hier ohne Inzision gilt als obsolet sowohl aufgrund der lokalen Komplikationsrate als auch der diagnostischen Wertigkeit einer ausschließlich zytologischen Auswertbarkeit. Daher sollte eine Prozedur erstellt werden mit dem Titel "Knochenmarksbiopsie mit Inzision" (o.ä.), die dem deutlichen Mehraufwand dieser Maßnahme gerecht wird .

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

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an) Biopsie am Knochenmark mit Inzision (Knochenmarkstanze, Knochenmarkbiopsie, Yamshidipunktion)
--

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

Die Knochenmarkstanze ist die Methode der Wahl zur Beurteilung von hämato-onkologischen Knochenmarksprozessen. Sie kann nicht ohne Inzision durchgeführt werden, daher erfordert Sie einen deutlich höheren Zeitaufwand, einen höheren Materialaufwand (Skalpell, Wundverschluss, Naht oder "Steristrip", Verband und Kompression mit Sandsack), außerdem ist die pathologische Begutachtung wesentlich aufwendiger (Vorbereitung, Entkalken, Einbetten, Schneiden, Färben, histologische Beurteilung zusätzlich zur zytologischen Beurteilung).
--

Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung:Im Vergleich zur Knochenmarksaspiration, welche mit der Prozedur 1-424 abgedeckt ist mit lediglich zytologischer Beurteilung liegt bei der Knochenmarkstanze, bei der unter anderem zwingend eine Inzision erforderlich liegt ein deutlich höherer Ressourcenverbrauch vor sowohl bei der Gewinnung der Probe, als auch im besonderen bei der pathologischen Bearbeitung (s.o.). <input type="checkbox"/> Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung:Die mit der Prozedur 1-424 abgedeckte reine zytologische Beurteilung ist bei den meisten hämato-onkologischen Beurteilungen nicht ausreichend. <input type="checkbox"/> Nein
--

Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS) <input checked="" type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Etabliert <input type="checkbox"/> In der Evaluation <input type="checkbox"/> Experimentell <input type="checkbox"/> Unbekannt

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS) Ca. 50 pro 100 allgemeininternistische Krankenhausbetten pro Jahr

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS) - Personalkosten Arzt (incl. Aufklärung, Nachbeobachtung, Befundbesprechung) -> ca. 40,00€, Personalkosten für Vor- und Nachbereiten durch Assistenzpersonal -> ca. 20,00 € - Sachkosten für Einmalmaterialkosten (Skalpell und Steristrip bzw. Faden, Yamshidinadel oder vergleichbare Stanznadeln, Verbandsmaterial etc.) -> ca. 30,00 € - insgesamt ca. 90,00 € (Kosten der mikroskopischen Untersuchung wären gesondert zu betrachten, d.h. komplette Behandlung des Stanzzylinders)
--

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

--