

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)

Kardiologie

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 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 *

OPS-Code oder Zusatzentgelt für Excimer-Laser-Extraktion von chronisch eingewachsenen Schrittmacher-oder Defibrillatorelektroden. Es handelt sich um eine interventionelle Methode, die einen offenen herzchirurgischen Eingriff bei cardial erheblich vorgeschädigten Patienten ersetzt.

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

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)
OPS 5-381.18 bzw. 5-378.28
Synonym z.B. Laserextraktion Schrittmacher/Defibrillatorsonden

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

Bisherige Codierung nur möglich über OPS 5-378.1- Sondenentfernung mit technischer Unterstützung oder OPS 5-378.2- Sonden-und Aggrgatentfernung mit techn.Unterstützung mit plus 5-985 Laserzusatzcode; es resultiert mit der Hauptdiagnose T82.1 mechanische - oder T82.8 sonstige Komplikation durch ein cardiales elektronisches Gerät die F18Z Revision eines HSM....mit Bew. Rel.1.124.

Diese Bewertungsrelation gibt den Aufwand in keiner Weise wieder. Die Methode wurde deshalb 2004 und 2005 als NUB-Leistung Kategorie 1 eingestuft. Dies kann keine dauerhafte Lösung sein. Die Abbildung der Methode durch einen eigenen OPS-Code mit Eingruppierung in eine ausreichend hochbewertete DRG oder zumindest durch ein Zusatzentgelt ist erforderlich. Die Methode ersetzt immerhin einen thoraxchirurgischen Eingriff .

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!
 Ja
Begründung:die bisherigen Möglichkeiten der Codierung geben den hohen Aufwand der pateintenschonenden Methode nicht wieder - Alternative wäre ein offen-chirurgisches Vorgehen.
 Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!
 Ja
Begründung:
 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)
Klinkum Nürnberg bisher 10/Jahr, Tendenz steigend; weitere Zentren:Hamburg-Eppendorf 20/Jahr, Bad Oeynhausen 10/Jahr, Leipzig 20/Jahr, Freiburg .

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)
7.000 bis 12000 € Mehrkosten pro Anwendung.
Anschaffungskosten 150.00,00 €, Unterhalt vierteljährlich 10-12.000,00 €.

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