

## 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)

Kinder- und Jugendmedizin
---------------------------

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: Verbändeübergreifende DRG-AG in der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) mit Vertretern der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) und der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) <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? \*

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit  
und Soziale Sicherung

Ja  
Name der Fachgesellschaft:  
 Nein

**6. Art der Änderung \***

Redaktionell  
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur  
 Inhaltlich  
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

**7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

Vorschlag zur Ergänzung des OPS-Kataloges bezüglich spezieller Pädiatrischer Behandlungskomplex

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

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

Pädiatrischer Behandlungskomplex (Basisprozedur)  
Hinw.: Einmal pro Aufenthalt  
Behandlung auf einer spezialisierten Einheit für die Kinder- und Jugendmedizin mit entsprechenden fachlichen, fachärztlichen und organisationstechnischen Voraussetzungen  
Mindestmerkmale:

- Behandlungsteam unter Kinder- und Jugendärztlicher Leitung mit Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern (-innen) unter Beteiligung von:
  - Pädiatrischer psychosozialer Dienst
  - Erzieherinnen / Kindergärtnerinnen
- 24 Std. Pädiatrischer Bereitschaftsdienst auf Facharzniveau unter Leitung eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin
- 24 Std. Präsenzdienst durch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (-innen)
- 24 Std. Vorhalten eines pädiatrischen Transportdienstes (Baby-Notarzt) und Besetzung der pädiatrischen Notfallambulanz auf Facharzniveau sowie Vorhalten einer Pädiatrischen und Neonatologischen Intensivstation
- 24 Std. Verfügbarkeit einer pädiatrisch orientierten Radiologie und eines pädiatrisch orientierten Labor

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

Dieser neu formulierte Komplexcode soll die speziellen strukturellen und medizinischen Voraussetzungen und Vorhaltungen für die spezialisierte Behandlung (Diagnostik und Therapie) von Kindern herausheben. Hieraus soll der finanzielle Aufwand der medizinischen und technischen Vorhaltungen abgeleitet werden.

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

Ja

Begründung: Mit diesem Komplexcode lassen sich die besonderen Kostenstrukturen bei der Behandlung von Kindern in hochspezialisierten Facheinrichtungen im System herausarbeiten. Diese führen zu deutlichen Mehrkosten.

Nein

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

Ja

Begründung: Mit dieser Prozedur lässt sich die Strukturqualität bei der stationären Versorgung von Kindern im zeitlichen Verlauf abbilden

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)

Geschätzt kommt dieses Verfahren bei 1/3 der stationär versorgten Kinder zur Anwendung.

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

Mehrkosten von geschätzt 30%

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

--