

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)

Pneumologie

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: Dt. Gesellschaft für Pneumologie
<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 *

Wir beantragen einen neuen OPS für den 6-Minuten-Gehtest (6MGT).

Dieser Test wird in Pneumologischen Fachkliniken zunehmend relevant und insgesamt häufig eingesetzt.

Zum Verfahren:

Meist wird der 6MGT nach Guyatt durchgeführt. In einem 20 bis 50 Meter langen Korridor gehen die Patienten von einem Ende zum anderen. Sie werden angeleitet, soviel Strecke wie möglich in 6 Minuten zurückzulegen. Alle 30s werden die Patienten durch Anregungen aufgemuntert. Pausen sind erlaubt, aber das Gehen sollte aufgenommen werden, sobald sich der Patient dazu in der Lage fühlt. Der verbale Ansporn hat Einfluss auf die Gehstrecke.

Parallel erfolgt eine kontinuierliche Messung bzw. ein Monitoring mit einem Pulsoxymeter.

Vor- und nach Belastung sind Blutgasuntersuchungen Standard.

Eine MTA ist während des gesamten Prozesses anwesend.

Für die Plausibilitätskontrolle, Analyse und Befundung werden ca. 15 Arztminuten benötigt.

Der Test ist zur Therapiekontrolle bei folgenden Indikationen erforderlich:

- Lungentransplantation
- Lungenresektion
- Lungenvolumenreduktion
- Rehabilitation
- COPD
- Pulmonale Hypertonie
- Herzinsuffizienz

Zur funktionellen Beurteilung bei folgenden Indikationen:

- COPD
- Zystische Fibrose
- Herzinsuffizienz
- AVK
- Fibromyalgie
- Alter

Siehe auch:

"6-Minuten-Gehtest in der pneumologischen und Kardiologischen Diagnostik"

P. Hien, H. Morr

Pneumologie 2002, 56, 558-566

"The timed walk test as a measure of severity and survival in idiopathic pulmonary fibrosis"

T.S. Hallstrand, L.J. Boitano et al.

European Respiratory Journal, 2005, 25, 96-103

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

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

Sechs-Minuten-Gehtest zugeordnet dem Bereich 1-71*

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

Insgesamt ist es sinnvoll diese doch erhebliche Zusatzleistung im Rahmen der Prozedurenerfassung auszuweisen. Die kann ein zukünftiger Parameter sein um komplexe Leistungen in Fachkliniken gegenüber einfachen Leistungen bei Grund- und Regelversorgern abzugrenzen. Im Rahmen der externen Leistungsabbildung und auch durch die Änderungen der Finanzierungssysteme sollte eine Möglichkeit der Abbildung geschaffen werden.

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

Ja

Begründung: Zu einem späteren Zeitpunkt kann der Parameter aus Kostengründen bzw. aus medizinischen Gründen relevant werden.

Nein

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

Ja

Begründung: Aktuell nicht, langfristig kann bei bestimmten Indikationen im Pneumologischen Bereich der 6MGT ein Parameter für eine Qualitätskontrolle werden.

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)

100 Kliniken (Fachkliniken (Pneumologie) und Pneumologische Fachabteilungen).

Häufigkeit bundesweit ca. 100.000

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

250,- €

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

--