

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)

Diagnostische & Interventionelle Radiologie

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 *

<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 *

<p>Es fehlt eine eigene OPS-Kodierung für die Befundung von Fremdaufnahmen sämtlicher Bildgebungsmodalitäten.</p> <p>Mit zunehmendem Kostenbewußtsein wünschen Zuweiser vom Radiologen immer häufiger die Befundung existierender externer Bildgebungen oder deren Vergleich mit internen Aufnahmen. Der Aufwand (zeitliche Belastung von Personal, digitaler Technik, Infrastruktur) für Erlangung, Systemeinpfege und ärztliche Beurteilung ist im Ergebnis regelmäßig viel höher verglichen mit einer selbst durchgeführten entsprechenden Untersuchung.</p> <p>Eine systemgerechte Abbildung dieser komplexen Prozedur ist paradoxerweise jedoch nicht möglich.</p>

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

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

3-95 Beurteilung von Fremduntersuchungen 3-951 Befundung von Fremduntersuchungen 3-952 Vergleich eigener mit Fremduntersuchungen
--

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

Sehr zeit- und personalintensiver Prozeß, der bisher nicht abbildbar ist.
Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: Nachvollziehbarkeit im Rahmen der Budgetierung <input type="checkbox"/> Nein
Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: Korrekte, vollständige Erfassung notwendiger diagnostischer Maßnahmen <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) Bis 10.000 Fälle pro Jahr abhängig von Klinikgröße und -struktur
Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)

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

--