

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)

Anästhesiologie (Spezielle Schmerztherapie), Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Klinische Psychiatrie und Psychotherapie

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? *



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 *

Durchführung der Nadelakupunktur gemäß den Prüfungsinhalten der Ärztekammer Niedersachsen für die Zusatzbezeichnung "Akupunktur"

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

(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)
 8-915.1 (Aktivierung von A-Delta und zu geringem Teil auch C-Fasern durch Akupunktur)

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

Akupunktur als nicht-medikamentöse Regulationstherapie kann in der Schmerztherapie, perioperativen Medizin, psychosomatischen Grundversorgung und Entwöhnungsbehandlung einen erheblichen Beitrag leisten inkl. Minimierung von Risiken für Patienten und Kosten (durch Reduktion von u.a. Analgetika/Sedativa/Antidepressiva)

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!
 Ja
 Begründung: Durch die zusätzliche Codierung wird die Haupt-DRG höher gewichtet
 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)
 ca. 10 Fälle/Woche

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)
 Kassenleistung im Rahmen des Modellvorhabens: 25,- EUR/Sitzung

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

Aktuelle Ergebnisse der weltweit größten klinischen Studien (GERAC und ART) bestätigen positive Akupunkturergebnisse in der Schmerztherapie (Melchart et al., DÄ 2006,103/4:B160-168). Punktspezifität ist nachgewiesen für Schmerzen im Zusammenhang mit Kniegelenkarthrose und chronischer Epicondylitis humeri radialis (Fink et al., Rheumatology (Oxford). 2002 Feb;41(2):205-9). Weitere gute Indikationen für Akupunkturverfahren können sein: Akute Schmerzzustände, Übelkeit/Erbrechen, Sedierung (Anxiolyse) (u.a. präoperativ oder als Begleittherapie zu Entwöhnungsbehandlungen (Karst et al., Addict Biol. 2002 Oct;7(4):415-9), Depressionen und allergische Erkrankungen. Akupunktur kann oft als Adjuvanz zu einer Standardtherapie empfohlen werden.