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 * mar	kiert.
1. Verantwortlich für den Inhalt de	es Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene
Organisation)	3. (
Organisation *	
Name *	
Vorname *	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse *	
Telefon *	
Telefax	
2. Ansprechpartner (wenn nicht mit	t Einsender identisch)
Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	
3. Fachgebiet * (Mehrfachnennunge	on mäalich)
Kardiologie	en mogicin)
raidiologic	
4 Ist Ihr Vorschlag bereits mit ein	er Fachgesellschaft abgestimmt? Wenn ja, mit welcher?*
□ Ja	or ruongoconconan abgoommit room ja, mit moionor r
Name der Fachgesellschaft:	
⊠ Nein	
Status der Abstimmung:	
Begonnen	
Abgeschlossen	
5. Muss Ihr Vorschlag mit weiterer welcher? *	n Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit
∏ Ja	
Name der Fachgesellschaft:Deutsch	ne Gesellschaft für Kardiologie
☐ Nein	J

Im Geschäftsbereich des





6. Art der Änderung *
Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur
Inhaltlich z.B. Differenzierung bestehender Kodes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung
E.B. Differenzierung bestehender Rodes, Nedadmanne, Zusammenlassung, Streichung
7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *
Im Rahmen perkutan-transluminaler Koronarinterventionen (8-837) werden häufig Stents in die
Herzkranzgefäße eingelegt. Für die Stenteinlage im Bereich einer Gefäßaufzweigung sind besondere
Bifurkationsstents notwendig. Um diese Stents von normalen Stents zu unterscheiden, sollten OPS-
Kodes zur Dokumentation zur Verfügung stehen. Da diese Stents neben herkömmlichen Metall-Stents als auch als medikamente-freisetzende Stents entwickelt werden, solle auch diese Unterscheidung schon
jetzt zu dokumentieren sein.
<u></u>
8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur
(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)
8-837.u Einlegen eines nicht-medikamente freisetzenden bifurkalen Koronarstents
8-837.v Einlegen eines Medikamente freisetzenden bifurkalen Koronarstents
9. Begründung des Vorschlags (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) *
s. inhaltliche Beschreibung
lst Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!
☑ Ja
Begründung: Die Kosten für bifurkale Stents liegen deutlich über denen für reguläre Stents wobei noch
einmal deutliche Mehrkosten für die medikamenten-freisetzende Variante entstehen. Um diese Leistung
dokumentieren zu können, sollte ein entsprechenden OPS-Kode vorliegen. (Das InEK hat die Einlage eines bifurkalen Stents als so genannte NUB-Leistung (Neue Untersuchungs- und behandlungsmethode)
für 2006 anerkannt.)
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
□ 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) Des Verfahren (hars mestel) kommet in zahlusiahan Klimikan mum Finantz (allain 24 Klimikan hahan dises
Das Verfahren (bare metal) kommt in zahlreichen Kliniken zum Einsatz (allein 21 Kliniken haben diese Leistung beim InEK als neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode beantragt.)
Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)
Die Kosten für einen Bifurkations-Stent (bare metal) liegen im Bereich von etwa 500-600 Euro
Die Kosten für Medikamente freisetzende Bifurkations-Stents werden im Bereich von 2.000 Euro
erwartet.
10. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)