

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)

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
--

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
<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 *

Als Gehörgangscholesteatom wird eine spezifische Form der Otitis externa bezeichnet, bei der es durch proliferierendes Gehörgangsepithel zu einer Destruktion des knöchernen Gehörgangs kommt und die im ICD-10-GM durch den Code H60.4 auch spezifisch verschlüsselt werden kann. Gehörgangsexostosen sind knöcherne Neubildungen des äußeren Gehörgangs ungeklärter Ätiologie, die zu Gerhörangsstenosen führen und bei stärkerer Ausprägung operativ entfernt werden. Sie können mit dem unspezifischen Code H61.8 verschlüsselt werden, in dessen Erläuterung Gehörgangsexostosen eindeutig benannt werden.

Die operative Entfernung eines Gehörgangs-Cholesteatoms bzw. von Gehörgangsexostosen sind im OPS-Katalog der Version 2006 nicht eindeutig kodierbar. Gegenwärtig stehen für diese klinisch definierten Eingriffe nur unspezifische OPS-Kodes zur Verfügung. Es sind dies in erster Linie die OPS-Kodes 5-185.0 "Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges: Erweiterung (z. B. bei Gehörgangsstenose)" als auch der OPS-Kode 5-181.7 "Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision am äußeren Gehörgang". Mit beiden Codes können jedoch auch deutlich weniger aufwändige Eingriffe kodiert werden, die der Komplexität der Entfernung eines Gehörgangscholesteatoms/von Gehörgangsexostosen nicht entsprechen.

Aus diesem Grunde wird die Einführung zweier neuer, differenzierter OPS-Kodes für die Operation eines Gehörgangscholesteatoms und für die Operation von Gehörgangsexostosen vorgeschlagen. Ergänzend dazu, ist das Hinzufügen eines Hinweises bei der OPS-Kode-Gruppe 5-185 notwendig, in dem erläutert wird dass die Operation eines Gehörgangscholesteatoms bzw. von Gehörgangsexostosen ausgeschlossen sind.

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

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

5-181.9 Operation eines Gehörgangscholesteatoms
5-181.a Operation von Gehörgangsexostosen

5-185 Konstruktion und Rekonstruktion des äußeren Gehörganges
Exkl. Operation eines Gehörgangscholesteatoms (5-181.9) und Operation von Gehörgangsexostosen (5-181.a)

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

Die Etablierung der beiden neuen OPS-Kodes verbessert die Kalkulationsgrundlage des InEK zur Identifizierung ressourcenaufwändiger Fallkonstellationen.
Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: Im Sinne einer differenzierten Kodierung der Operationen von Gehörgangschleimhauttumoren und Gehörgangsexostosen sind die Aufnahme der beiden neuen OPS-Kodes notwendig. Die Aufnahme dieser neuen Codes wird sowohl die Kalkulationsgrundlage des InEK zur Identifizierung ressourcenaufwändiger Fallkonstellationen verbessern als auch zu einer sachgerechteren Differenzierung im Rahmen von EBM2000+ , ambulantem Operieren nach §115b und GOÄ beitragen. <input type="checkbox"/> Nein
Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung: Erforderlich wie auch im bisherigen Rahmen. <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) mehrere tausend Fälle pro Jahr bundesweit
Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS) 250 - 400 € (Personal- und Sachkosten entsprechend der Kategorie N3 des EBM2000+)

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

--