

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)

Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie

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

<input checked="" type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft:s.o. <input 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 checked="" type="checkbox"/> Redaktionell z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur <input type="checkbox"/> Inhaltlich z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Bei einer Sigmaresektion (laparoskopisch oder offen chirurgisch) ist aus operationstechnischen Gründen in bestimmten Fällen eine weitergehende extraperitoneale Präparation des Rektums im kleinen Becken erforderlich mit Resektion extraperitonealer Rektumanteile. Die Klassifizierung dieses Eingriffs, der über eine einfache Sigmaresektion (5-455.7-) hinausgeht, erfolgt gemäß Inklusivum-Text als Rektosigmoidektomie mit einem Kode aus 5-484.-

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

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

Hinweistext bei 5-455.7: Exkl.: Mitresektion von extraperitonealen Rektumanteilen (Rektosigmoidektomie) (5-484.-)
--

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

In der Praxis herrscht z.Zt. noch Unklarheit über die korrekte Verschlüsselung. Da Rektumresektionen in der Regel zu höher vergüteten DRGs führen, gibt es zu diesem Kodierproblem auch unterschiedliche Auffassungen zwischen kodierenden Ärzten und Kostenträgern, so dass eine eindeutige Regelung geboten erscheint.

Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung:s.o. <input type="checkbox"/> Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung:Zur Beurteilung von Komplikationen (Anastomoseninsuffizienzen) und der onkologischen Radikalität ist eine klare Abgrenzung zwischen Sigmaresektionen und Rektosigmoidektomien erforderlich. <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)
--

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

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