

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie ihn als e-mail-Anhang ans DIMDI an folgende e-mail-Adresse Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2006 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlages (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	Arbeitskreis pneumologischer Kliniken
Name *	Kemmer
Vorname *	Hans-Peter
Titel	Dr. med.
Straße	Theo-Funcciusstr. 1
PLZ	58675
Ort	Hemer
E-Mail-Adresse *	HP.Kemmer@lkhemer.de
Telefon *	02372/9082205
Telefax	

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
E-Mail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

--

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

Ja

Nein

Name der Fachgesellschaft:

Deutsche Ges. für Pneumologie

Status der Abstimmung:

Begonnen

Abgeschlossen

5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? *

Ja

Nein

Name der Fachgesellschaft:

6. Art der Änderung *

Redaktionell

z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich

z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung)

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages *

Im ICD 10-GM gibt es keinen spezifischen Code für die **maligne** Trachealstenose bzw. die **ösophago-tracheale Fistel** (Trachealulcus), anders als bei entsprechenden Veränderungen in den Bronchien (J98.0). Da solche Krankheitszustände eine erhebliche Morbiditäts- und Mortalitätsrelevanz besitzen, sollten diese auch kodierbar sein. Die Codes J95.5 bzw. Q32.1 decken diese Krankheitszustände in keiner Weise ab. Im Diagnosesaurus wird für die ösophago-tracheale Fistel der Code J86.0 (Pyothorax mit Fistel) angeboten. Dies ist eindeutig der falsche Code und führt in Verbindung mit Prozeduren an der Trachea (z.B. Stenteinlage, 5-319.ff zu einer Fehler-DRG mit fraglichen Zusammenhang zwischen HD und Prozedur. Diese Konstellationen führen immer wieder zu Diskussionen, daher wäre eine Klarstellung im Katalog sinnvoll.

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

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

Für die **maligne Trachealstenose** böte sich an, in der Gruppe J98.0 die Aufnahme der Begrifflichkeit maligne Stenose der Trachea (neben der Stenose des Bronchus) aufzunehmen.

Gleiches gilt für die Aufnahme der **ösophago-trachealen Fistel** in diese Gruppe J98.0

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

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Nein

Begründung:

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!

Ja

Nein

Begründung:

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**)

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

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

--