

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 *	Stark
Vorname *	Wolfram
Titel	Dr. med.
Straße	Im Geißhölzle 62
PLZ	74245
Ort	Löwenstein
E-Mail-Adresse *	Wolfram.stark@klinik-loewenstein.de
Telefon *	07130-15-4420
Telefax	07130-15-4555

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

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

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Pneumologie

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

Ja

Nein

Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft 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 *

Mit der Neueinführung des Zusatzes "Maligner Pleuraerguss o. n. A." unter C78.2 ergeben sich gravierende Unsicherheiten hinsichtlich der Eingruppierung von malignen Pleuraergüssen bei bekanntem Primärtumor. Laut Auskunft des DIMDI soll der Code C78.2 bei Pleuraergüssen verwendet werden, wenn der zugrunde liegende Primärtumor nicht bekannt ist. In diesen Fällen ist lt. Auskunft DIMDI die J91* nicht zu kodieren. Anderenfalls soll der Primärtumor zusammen mit J91* verschlüsselt werden.

Wird jedoch eine Patientin zur Therapie eines malignen Pleuraergusses bei bekanntem Mammakarzinom - ein sehr häufiger Fall - aufgenommen, so führt die Hauptdiagnose C50.9+/J91* in Verbindung mit einer Thorakoskopie, VATS oder einem anderen thoraxchirurgischen Eingriff als gruppierungsrelevanter Prozedur unvermeidlich in eine Fehler-DRG. Diese unbefriedigende Eingruppierung existierte in 2004 noch nicht, wo anders als mit der jetzigen Neuerung als HD C78.2+(Pleurametastasen)/J91* und C50.9 als ND verschlüsselt werden konnte, was in Verbindung mit einer der o.g. Prozeduren in eine passende DRG führte. Beim Bronchialkarzinom als Primärtumor entsteht nur deswegen keine Fehler-DRG, weil das Bronchialkarzinom auch in der MDC 4 enthalten ist.

**8. Vorschlag für (neuen) Kode, Text und Klassifikationsstruktur
(Bitte geben Sie auch Synonyme für das Alphabetische Verzeichnis an)**

Erweiterung des Codes C78.2 um eine Stelle:

C78.20 Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura

C78.21 Maligner Pleuraerguss o. n. A.
Maligner Pleuraerguss bei unbekanntem Primärtumor

Alternativ: Klarstellung entweder im ICD-Katalog oder in den Kodierrichtlinien.

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

Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, im Falle der Behandlung eines Pleuraergusses bei bekanntem Primärtumor als HD die Kodekombination C78.20+/J91* verwenden zu können, um die Entstehung einer Fehler-DRG zu vermeiden.

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

Ja

Nein

Begründung: Vermeidung von Fehler-DRGs

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)