

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: Deutschen Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung

6. Art der Änderung *

Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

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

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlages *

Die Einteilung der pulmonalen Hypertonien hat mit der Venedig-Klassifikation einen erheblichen Wandel erlebt. Zum einen wird eingeteilt in die pulmonal-arterielle und die pulmonale Hypertonie. Der Begriff der primären pulmonalen Hypertonie wurde ersetzt im wesentlichen durch die idiopathische und die familiäre pulmonal-arterielle Hypertonie. Eine detaillierte Tabelle findet sich in: JACC, Vol. 43, No. 12, Seite 10S. Im Vorgriff auf den ICD-11 wird in der Anlage ein Vorschlag für die Zuordnung der einzelnen Formen der Pulmonalen Hypertonie zum entsprechenden ICD-Code gemacht.

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

Vergleiche Anlage. Im wesentlichen: Idiopathische und familiäre Pulmonal-arterielle Hypertonie werden der I27.0 zugeordnet, die weiteren Formen der Pulmonal-arteriellen Hypertonie und der Pulmonalen Hypertonie im wesentlichen der I27.2

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

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

Ja

Nein

Begründung: Die Venedig-Klassifikation findet sich nur eingeschränkt im ICD10 wieder.

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)