

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 *	Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
Name *	Steinbeck
Vorname *	Gerhard
Titel	Univ.-Prof. Dr. med.
Straße	Marchionistr. 15
PLZ	81377
Ort	München
E-Mail-Adresse *	steinbeck@med1.med.uni-muenchen.de
Telefon *	089-70952370
Telefax	089-70958870

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

Name	Reinecke
Vorname	Holger
Titel	Dr. med.
Straße	Albert-Schweitzer-Str. 33
PLZ	48149
Ort	Münster
E-Mail-Adresse	reinech@mednet.uni-muenster.de
Telefon	0251-8345185 (Büro) -7617 (Sekretariat)
Telefax	0251-8347864

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Kardiologie

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

Ja

Nein

Name der Fachgesellschaft: **Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Düsseldorf**

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 *

Die Codes des Bereichs Diabetes (E10./E11.*) sind aufgeschlüsselt nach verschiedenen beteiligten Endorganschäden, z.B. Niere, Auge, pAVK etc. Dabei ist die Beteiligung der Koronargefäße nicht gesondert erfasst. Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit auf dem Boden eines Diabetes sind aber besonders komplex und aufwändig zu behandeln. Soll die Logik so sein, dass einerseits der Diabetes als Nebendiagnose und das aktuelle Probleme (z.B. KHK) als Hauptdiagnose angesehen wird, ist unklar, warum es dann extra Codes für die anderen Organsysteme gibt: auch dabei sind ja Codes für Retionopathie, Niereninsuffizienz etc. vorhanden. Falls aber – was wir begrüßen würden – zum Ausdruck gebracht werden soll, dass z.B. die Behandlung einer pAVK bei Diabetes besonders schwierig ist und daher ein besonderer Code eingerichtet wurde, so ist auch ein Code für „Diabetes mit KHK“ zu fordern.

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

E10./E11.-

-.60 DM mit Koronarer Herzkrankheit

9. Begründung des Vorschlages (bei redaktionellen Änderungen nicht erforderlich) *Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! Ja NeinBegründung:

Patienten mit einer KHK auf dem Boden eines Diabetes sind komplexer zu behandeln: ihre Behandlung ist häufig komplikationsträchtiger und um akzeptable Behandlungsziele zu erreichen sind besonders aufwändige Methoden erforderlich (im Bereich der Koronarinterventionen: mehrere Stents, GplIb/IIIa-Blocker etc.). Für eine entsprechende Gruppierungsrelevanz sollten also auch spezifische Codes vorliegen.

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

Rest entfällt.