

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 * | Deutsches Herzzentrum Berlin |
| Name * | Höhn |
| Vorname * | Thomas Michael |
| Titel | |
| Straße | Augustenburger Platz 1 |
| PLZ | 13353 |
| Ort | Berlin |
| E-Mail-Adresse * | hoehn@dhbz.de |
| Telefon * | 030/4593 1200 |
| Telefax | 030/4593 1300 |

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

| | |
|----------------|------------------------|
| Name | Knecht |
| Vorname | Jean-Pierre |
| Titel | |
| Straße | Augustenburger Platz 1 |
| PLZ | 13353 |
| Ort | Berlin |
| E-Mail-Adresse | knecht@dhzb.de |
| Telefon | 030/4593 2262 |
| Telefax | 030/4593 2263 |

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Kinderkardiologie, Kardiologie

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

Ja

Nein

Name der Fachgesellschaft:

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 *

Differenzierung der bestehenden ICD-Kodes I 71.0 -

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

I71.00 Dissektion der Aorta, nicht rupturiert, nicht näher bezeichnete Lokalisation
I71.01 Dissektion der Aorta, nicht rupturiert, thorakal
I71.02 Dissektion der Aorta, nicht rupturiert, abdominal
I71.04 Dissektion der Aorta, nicht rupturiert, thorakoabdominal
I71.05 Dissektion der Aorta, rupturiert, nicht näher bezeichnete Lokalisation
I71.06 Dissektion der Aorta, rupturiert, thorakal
I71.07 Dissektion der Aorta, rupturiert, abdominal
I71.08 Dissektion der Aorta, rupturiert, thorakoabdominal

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

Patienten mit einer rupturierten Aortendissektion unterscheiden sich medizinisch erheblich von Patienten mit einer nicht rupturierten Aortendissektion.

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

Ja
 Nein

Begründung:
Bei Patienten mit einer rupturierten Aortendissektion unterscheidet sich der Ressourcenverbrauch erheblich von dem der Patienten mit einer nicht rupturierten Aortendissektion.

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)

Die Differenzen der Codes für die Aortendissektion soll in Anlehnung an die bisher vorhandene Differenzierung für die Aortenaneurismata erfolgen.

