

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 Hygiene und Mikrobiologie
Name *	Frosch
Vorname *	Matthias
Titel	Prof. Dr. med.
Straße	Josef-Schneider-Str. 2
PLZ	97080
Ort	Würzburg
E-Mail-Adresse *	mfrosch@hygiene.uni-wuerzburg.de
Telefon *	0931-20146161
Telefax	0931-20146445

2. Ansprechpartner (wenn nicht Einsender)

Name	Mauch
Vorname	Harald
Titel	Prof. Dr. med.
Straße	Zum Heckeshorn 33
PLZ	14109
Ort	Berlin
E-Mail-Adresse	hmauch@berlin-behring.helios-kliniken.de
Telefon	030 8002 2252
Telefax	030 8002 2299

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Mikrobiologie, Infektiologie

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

Ja

Nein

Name der Fachgesellschaft:

1. Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM)
2. Gesellschaft für Virologie (GfV)
3. Arbeitskreis Mykobakterien (AKM)

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 *

DGHM-Antrag zur inhaltlichen Änderung und Differenzierung des ICD-Codes U82:

Mit dem Code U82 werden „Mykobakterien mit Resistenz gegen Antituberkulotika (Erstrangmedikamente)“ erfaßt.

Resistenzen von *M. tuberculosis* gegen einzelne Erstrangmedikamente sind häufig und führen (aufgrund anderer Therapieoptionen) nicht regelmäßig zu erhöhten therapeutischen Aufwendungen. Dies ist hingegen der Fall für die sog. Multidrug-Resistenz, die definiert ist durch Resistenz gegen INH und Rifampicin sowie ggf. weitere Erstrangmedikamente.

Vor diesem Hintergrund beantragen wir, den ICD-Code U82 wie folgt zu ändern bzw. zu splitten.

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

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

U82 Mykobakterien mit besonderen Resistenzen gegen Antituberkulotika (Erstrangmedikamente)

Inkl. Atypische Mykobakterien, Mycobacterium tuberculosis-Komplex, Nocardia

U82.0 Mycobacterium tuberculosis mit Resistenz sowohl gegen INH als auch gegen Rifampicin sowie gegen ggf. weitere Erstrangmedikamente (MDR-TB)

U82.1 atypische Mykobakterien oder Nocardia mit Resistenz gegen Erstrangmedikamente

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

Der Text des ICD-10-GM-2005 ermöglicht es, bereits bei Resistenzen von *M. tuberculosis* gegen ein einziges Erstrangmedikament die Codierung U82 zu wählen. Es sollte jedoch unterschieden werden zwischen:

- multidrug-resistenten (MDR) *M. tuberculosis* (definiert durch Resistenz gegen INH und Rifampicin und ggf. weitere Erstrangmedikamente), die einen besonderen therapeutischen Aufwand bedingen
- einer Einzelresistenz von *M. tuberculosis* gegen ein Antituberkulotikum, die aufgrund vorhandener therapeutischer Optionen im Rahmen des üblichen Therapiespektrums in der Regel keinen Mehraufwand verursacht.

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

Ja

Nein

Begründung:

Um ein aufwandsgerechtes Entgelt für die aufwändige Behandlung von MDR-Tb kalkulieren zu können, muß der Inhalt des hierzu herangezogenen Codes deutlich von anderen, weniger aufwändigen Resistenzphänomenen abgegrenzt werden. Hierzu ist eine Präzisierung des Sachverhaltes (wie vorgeschlagen) erforderlich.

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)