

Formular für Vorschläge zur ICD-10 und zum OPS

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular in einem Textbearbeitungsprogramm aus und schicken Sie es als eMail Anhang ans DIMDI an folgende eMail Adresse: Vorschlagsverfahren@dimdi.de

Das DIMDI behält es sich vor, die Vorschläge für 2007 ggf. auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags (Anschrift des Einsenders und vertretene Organisation)

Organisation *	Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara
Name *	Schinköthe
Vorname *	Gabriele
Titel	Dr. med.
Straße	Mauerstraße 5
PLZ	06110
Ort	Halle/ Saale
eMail-Adresse *	info@krankenhaus-halle-saale.de, g.schinkoethe@krankenhaus-halle-saale.de
Telefon *	0345-2134011
Telefax	0345-2134012

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	
Vorname	
Titel	
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	
Telefon	
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Kinderchirurgie

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

<input type="checkbox"/> Ja Name der Fachgesellschaft: <input checked="" type="checkbox"/> Nein Status der Abstimmung: <input type="checkbox"/> Begonnen <input type="checkbox"/> Abgeschlossen
--

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

5. Muss Ihr Vorschlag mit weiteren Fachgesellschaften abgestimmt werden? Wenn ja, mit welcher? *

Ja
Name der Fachgesellschaft: Kinderchirurgie
 Nein

6. Art der Änderung *

Redaktionell
z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur
 Inhaltlich
z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Ein verkalktes Kephalthämatom, das seinen Ursprung in der Perinatalperiode hat, wird bei einem Kind operiert, das sich zum Aufnahme- und OP-Zeitpunkt bezogen auf sein Geburtsdatum außerhalb der Perinatalperiode befindet.

ICD-10-Katalog: Die Diagnosen P00 – P96 stehen für „bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben, auch wenn ... die Krankheit erst später eintritt“. Speziell P10 – P15 stehen für Geburtstraumata, wobei die P12.0 das Kephalthämatom durch Geburtsverletzung kodiert.

Perinatalperiode bedeutet: Zeitraum zwischen dem Ende der 28. SSW und dem 7. Lebenstag (einschließlich) nach der Geburt. Dies trifft für die Entstehungszeit des Kephalthämatoms zu.

Die Kodierung der operativen Prozedur ist mit dem Code 5-016.3 erfolgt, da an der Schädelkalotte operiert wurde (verkalktes Kephalthämatom).
Durch P12.0 mit 5-016.3 ergibt sich die DRG 963Z (Neonatale Diagnose unvereinbar mit Alter und Gewicht) mit der Bewertung von 0,707. Das Kind ist bei Aufnahme und OP außerhalb der Perinatalperiode.

Im ICD-10-Katalog findet sich als Exklusivum unter P00 – P96 „Verletzungen, ... und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00 – T98)“. Durchaus ist das Kephalthämatom von seiner Ursache her als eine Verletzung (Zerreißen von Gefäßen zwischen Periost und Knochen) während des Kopfdurchtritts unter der Geburt infolge Verschiebung der Weichteile gegenüber den glatten Schädelknochen, ergo durch äußere Ursachen, anzusehen. Daher und unter Einbeziehung des Alters des Kindes schlägt unsere Kodier-Software (ID-DIACOS) die Diagnose S00.05 – verkalktes Kephalthämatom – vor. Es ergibt sich bei dieser DRG-Hauptdiagnose mit der Prozedur 5-016.3 die DRG 901B mit der Bewertung 3,174.

Allerdings steht unter S00 - T98 im ICD-10-Katalog als Exklusivum „Geburtstrauma beim Neugeborenen (P10-P15)“. Nun ist aber das Kind bei Aufnahme kein Neugeborenes mehr (s. dazu DKR 1601a).

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

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

Bitte eindeutige Kodzuordnung oder/ und Erläuterung im ICD-10-Katalog für diese Situation (Alter des Kindes bei Aufnahme bzw. OP) angeben!

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

Es stellt sich das von uns wie oben geschilderte Kodierproblem auf Diagnoseebene für das verkalkte Kephalthämatom in Verbindung mit dem Alter des Patienten bei Aufnahme und OP dar.

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

Ja

Begründung: siehe oben unter 7. Infolge der beiden unterschiedlichen Diagnosen entstehen bei der Gruppierung unterschiedliche DRGs mit sehr unterschiedlichem Relativgewicht (DRG-Situation aus 2005)

Nein

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

Ja

Begründung:

Nein

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)

Wir haben diesen Fall mit Herrn Dr. med. Dipl.-Math. Albrecht Zaiß (Mitglied in mehreren bundesdeutschen Arbeitsgruppen z.B. „Kuratorium für Fragen der Klassifikationen im Gesundheitswesen – KKG – und hier speziell in der Arbeitsgruppe ICD-10 sowie der Arbeitsgruppe OPS-301 sowie Autor u.a. des Buches „DRG-Verschlüsseln leicht gemacht“) besprochen. Herr Dr. Zaiß hat uns ermuntert dieses Problem zu schildern, demzufolge es einzureichen.