

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 *	Rhön Klinikum AG
Name *	Meise
Vorname *	Ingrid
Titel	
Straße	Salzburger Leite 2
PLZ	
Ort	Bad Neustadt / Saale
eMail-Adresse *	i.meise.pqa@rhoen-klinikum-ag.com
Telefon *	09771/651898
Telefax	

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	Drösler
Vorname	Saskia
Titel	Prof. Dr.
Straße	
PLZ	
Ort	
eMail-Adresse	saskia.droesler@hs-niederhein.de
Telefon	01795008905
Telefax	

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Unfallchirurgie, Orthopädie

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

Ja
Name der Fachgesellschaft:

Nein
Status der Abstimmung:

Begonnen
 Abgeschlossen

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

Ja
Name der Fachgesellschaft:

Nein

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit
und Soziale Sicherung

6. Art der Änderung *

<input type="checkbox"/> Redaktionell z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur <input checked="" type="checkbox"/> Inhaltlich z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Präzisierung der Diagnose osteoporotische Wirbelkörper-Fraktur: Da sich die osteoporotische Wirbelfraktur gemäß ICD nicht detailliert abbilden lässt (M80.08; 5. Stelle „Sonstige“) werden bei dieser Erkrankung mit kons. Behandlung nur un spez. DRG angesteuert. Es wäre wünschenswert diese Lokalisation exakt anzubilden, damit eine Eingruppierung in eine DRG „Wirbelsäulenfraktur“ erfolgen kann
--

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

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

Variante 1: Modifizierung der Lokalisationsliste für M80.- in dem Sinne, dass bei .8 --> Wirbelsäule und die anderen Inclusiva unter 0 „mehrere Lokalisationen“ eingeordnet werden Variante 2: Alternativ streicht man das Exklusivum bei M48.5- („Wirbelkörperkompression bei Osteoporose (M80.-)“. Dieses Exklusivum ist unsinnig da sich die osteoporotische Wirbelkörperkompression nicht spezifisch kodieren lässt!

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

Entgeltrelevanz im derzeitigen DRG-System. Keine sachgerechte Eingruppierung der osteoporotisch entstandenen Wirbelfrakturen bei kons. Behandlung, da ausschließlich unspezifische ICD-Kodierung möglich und durch Exklusivum an anderer Stelle vorgeschrieben Auseinandersetzungen mit den Krankenkassen!

Ist Ihr Vorschlag für das Entgeltsystem erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input checked="" type="checkbox"/> Ja Begründung:siehe oben <input type="checkbox"/> Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe Qualitätssicherung erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen! <input type="checkbox"/> Ja Begründung: <input checked="" type="checkbox"/> Nein
--

Verbreitung des Verfahrens (nur bei Vorschlägen für den OPS) <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> Etabliert <input type="checkbox"/> In der Evaluation <input type="checkbox"/> Experimentell <input type="checkbox"/> Unbekannt
--

Geschätzte Häufigkeit des Verfahrens (z.B. Zahl der Fälle, Zahl der Kliniken) (nur bei Vorschlägen für den OPS) Mangels unspezifischer Kodierung aus Routinedaten nicht zu schätzen!
--

Geschätzte Kosten der Prozedur (nur bei Vorschlägen für den OPS)

10. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)

--