

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 *	Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.
Name *	Steinbeck
Vorname *	Gerhard
Titel	Prof. Dr. med.
Straße	Medizinische Klinik und Poliklinik I der Ludwig-Maximilians-Universität München Klinikum Großhadern Marchioninistrasse 15
PLZ	81377
Ort	München
eMail-Adresse *	Gerhard.Steinbeck@med.uni-muenchen.de
Telefon *	089-7095-2371
Telefax	089-7095-8870

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	Radeleff
Vorname	Jannis
Titel	
Straße	Medizinische Universitätsklinik (Kreih-Klinik) Abt. Innere Medizin III Im Neuenheimer Feld 410
PLZ	69120
Ort	Heidelberg
eMail-Adresse	jannis.radeleff@med.uni-heidelberg.de
Telefon	06221 / 56-6880
Telefax	06221 / 56-33575

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Kardiologie

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

Ja
Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Nein

Status der Abstimmung:

Begonnen

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:
 Nein

6. Art der Änderung *

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

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Aufnahme eines neuen Schlüssels in die Gruppe der KHK (I25.*) zur Dokumentation einer KHK durch Instent-Stenose

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

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

I25.16 Atherosklerotische Herzkrankheit, durch Instent-Stenose
Nicht der akute Stentverschluß
Exklusivum: Akuter Stentverschluß T82.8

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

Ist Ihr Vorschlag für das **Entgeltsystem** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!
 Ja
Begründung: Parallel zu bestehenden Schlüsseln (I25.1*) notwendige Aufnahme in Gruppierungstabellen der DRGs F66A., F66B, S65A, da ansonsten diese DRG nicht durch den Schlüssel erreicht werden kann.
 Nein

Ist Ihr Vorschlag für die externe **Qualitätssicherung** erforderlich? Wenn ja, bitte kurz begründen!
 Ja
Begründung: Für eine deckungsgleiche Diagnosenstellung zwischen DRG-Fall und BQS-Bogen ist eine Aufnahme in die Frage 27 des BQS-Bogen M-21-3 (Koronarangiographie / PCI) nötig.
 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)