

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 AIDS Gesellschaft (DAIG)
Name *	Brockmeyer ; Stoll
Vorname *	N.H. ; M.
Titel	Prof. Dr. ; Prof. Dr.
Straße	Gudrunstr. 56 ; Carl Neuberg Str. 1
PLZ	44791 ; 30632
Ort	Bochum ; Hannover
eMail-Adresse *	M.Roos@derma.de ; Stoll.Matthias@mh-hannover.de
Telefon *	0234-509 3471, 74 ; 0511-532 3637, 6656
Telefax	0234-509 3472, 75

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	Fiori
Vorname	Wolfgang
Titel	Dr.
Straße	Domagkstr. 20
PLZ	48149
Ort	Münster
eMail-Adresse	wolfgang.fiori@smc.uni-muenster.de
Telefon	0251/83-52021
Telefax	0251/83-52019

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Dermatologie und Allergologie, Innere Medizin

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

Ja
Name der Fachgesellschaft: DAIG
 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 *

Redaktionell

z.B. Schreibfehlerkorrektur, Textkorrektur

Inhaltlich

z.B. Differenzierung bestehender Codes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Bei den Immunrekonstitutionellen inflammatorischen Syndromen (IRIS) handelt es sich um ein universelles Phänomen bei Immunrekonstitution unterschiedlicher Ursachen, wie z.B. Absetzen von Immunsuppression, antiretroviraler Therapie, Rekonstitution nach Radio- oder Chemotherapie sowie Antibiotika- Antituberkulotikabehandlung. Es kommt zu einer klinisch und/oder immunologisch charakterisierbaren entzündlichen Umkehrreaktion, die entweder ein anderes Krankheitsbild (z.B. opportunistische Infektion) imitiert, eine subklinische oder latente opportunistische Infektion demaskiert oder sich in spezifischer Weise mit eigenständigen klinischen Symptomen als IRIS manifestiert (z.B. CMV- Vitritis).

Bezüglich der HIV-Erkrankung kommt es durch eine sich öffnende Schere aus zunehmender Immunkompetenz bei noch persistierender Erregerlast opportunistischer Erreger nach Einleitung einer hochaktiven antiretroviralen Therapie (HAART) in schwerst immunkompromittierten Patienten zu einer Vielzahl von charakteristischen, aber bis jetzt noch nicht einheitlich klassifizierten so genannten Immunrekonstitutionssyndromen oder Immunrekonstitutionellen inflammatorische Syndromen (IRIS). Obwohl die Immunrekonstitutionssyndrome in vielen Fällen recht klar mit opportunistischen Krankheitserregern assoziiert sind, unterscheiden sie sich in ihrer Klinik und erst recht in den eher immunsuppressiven therapeutischen Strategien grundlegend von den assoziierten opportunistischen Infektionen.

Das Immunrekonstitutionssyndrom tritt bei HIV-Fällen mit weniger als 200 CD4-Zellen/ μ l Blut in einer Häufigkeit von ca. 5-10 % wenige Wochen nach Beginn einer HAART (hochaktive antiretrovirale Therapie) auf.

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

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

Neuer ICD-Kode für ‚Immunrekonstitutionelle inflammatorische Syndrome (IRIS)‘, z.B. unter D89.80 oder D91.

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

Die Verschiebung zu einer potenteren und vorwiegend proinflammatorischen Immunität bewirkt "eigenständige" Krankheitsbilder. Sie bedürfen einer spezifischen Diagnostik und Therapie. Eine Abbildung, des bei der 10. Revision der ICD noch nicht berücksichtigten Synroms in der ICD-10 ist daher erforderlich.

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

Ja

Begründung: Immunrekonstitutionssyndrome erfordern einen spezifischen (ökonomischen) Aufwand im Rahmen einer stationären Behandlung. Deswegen sollte das Krankheitsbild "IRIS" auch als potentiell bedeutender künftiger Trennparameter für das G-DRG-System kodierbar sein.

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)

--