

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 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie
Name *	Alberty
Vorname *	Jürgen
Titel	PD Dr. med.
Straße	Klinik und Poliklinik für HNO-Heilkunde, Universitätsklinikum Münster Kardinal-von-Galen-Ring 10
PLZ	48129
Ort	Münster
eMail-Adresse *	alberty.hno@uni-muenster.de
Telefon *	0251-8356827
Telefax	0251-8356812

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit Einsender identisch)

Name	Hörmann
Vorname	Karl
Titel	Prof. Dr. med.
Straße	Universitäts-HNO-Klinik Mannheim Theodor-Kutzer-Ufer
PLZ	68135
Ort	Mannheim
eMail-Adresse	karl.hoermann@hno.ma.uni-heidelberg.de
Telefon	0621-3833965
Telefax	0621-3833827

3. Fachgebiet * (Mehrfachnennungen möglich)

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie

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

Ja
Name der Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie

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 Kodes, Neuaufnahme, Zusammenfassung, Streichung

7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

Erworbene Stenosen der Trachea sind bisher im ICD-10-GM nicht spezifisch verschlüsselbar. Es handelt sich um narbige Verengungen im Verlauf der Luftröhre, die durch Verletzungen oder als Folge maligner bzw. destruierender Prozesse des Mediastinums und der Trachea selbst auftreten und zu Ateminsuffizienz führen können.
Der therapeutische Aufwand ist erheblich und umfasst neben einer chirurgische Korrektur (Tracheaquerresektion, Erweiterungsplastiken) auch endoskopische Verfahren (Laser-Resektion, Stenting).

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

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

J39.4 Trachealstenose (erworben)

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

Erworbene Stenosen der Trachea sind bisher im ICD-10-GM nicht spezifisch verschlüsselbar. Der neue Kode dient der Identifikation ressourcenaufwändiger Fallkonstellationen.

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

Ja
Begründung: Die Umsetzung des Vorschlages ist für die Differenzierung der Kostenkalkulation im Rahmen des G-DRG-Systems erforderlich.

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)