

Vorschlagsverfahren für das Klassifikationsmodell 2013

Vorschläge eingebracht durch

Institution:

KBV/BÄK

Ansprechpartner:

Dr. Klein, 030 4005 1311 pklein@kbv.de
Ausfüllanleitung: Ein Vorschlag pro Zeile und bei Bedarf weitere Zeilen im entsprechenden Themenblock einfügen.

1 Allgemeines Aufgreifkriterien

Vorschlag	Begründung / Problembeschreibung
1.1	
1.2	
1.3	
1.4	

2 Berechnungsverfahren

Vorschlag	Begründung / Problembeschreibung
2.1 Annualisierung der Verstorbenen	Die KBV/BÄK schließt sich der ausführlich im Evaluationsgutachten beschriebenen Argumentation für eine stringente Annualisierung der Verstorbenen an.
2.2	
2.3	
2.4	

3 Mapping und spezifische Aufgreifkriterien

MG	DXG	Vorschlag	Begründung / Problembeschreibung
3.1	013	069 D09.0 Carcinoma in situ der Blase	Das Carcinoma in situ der Blase ist vergleichbar in der Behandlungsintensität mit dem invasiven Blasen-Carcinom (intravesikale Chemotherapie und ggf. totale Cystektomie) und muss daher in die gleiche Risikoklasse aufgenommen werden.
3.2	Neu	Neu KEINE Hierarchisierung der Adipositas unter HMG 23 oder HMG 24	Die Adipositas mit einem BMI>35 sollte als Zuschlag egal zu welcher anderen Erkrankung festgelegt werden. Gerade die in der HMG 23 und 24 gelisteten ICD-Kodes beschreiben häufig zusätzliche Erkrankungen mit zusätzlichem Aufwand.

3.3	049	248	Die Demenz wurde um den Kode F06.7 bereinigt.	Wurden die Kosten der Erkrankung Demenz erneut geprüft nach Bereinigung? Ist das Kriterium "Kostenintensität" trotzdem weiterhin nicht erfüllt?
3.4	Sonstiges			
4	Vorschlag		Begründung / Problembeschreibung	
4.1				
4.2				
4.3				