

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2016

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOC-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):
icd-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.
namedesverantwortlichen sollte dem unter **1.** (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.
Beispiel: icd-diabetesmellitus-mustermann.doc
4. Senden Sie Ihren Vorschlag/Ihre Vorschläge unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2015** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de)

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen und die Vorschläge nicht mehr fristgerecht bearbeitet werden können.

Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet. Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung der ICD-10-GM zu.

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

- Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.
- Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Verband der Universitätsklinik Deutschlands e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) *	VUD
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) *	www.uniklinika.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Nitschke
Vorname *	Roland
Straße *	J 5
PLZ *	68159
Ort *	Mannheim
E-Mail *	Roland.Nitschke@zi-mannheim.de
Telefon *	0621/17031016

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Verband der Universitätsklinik Deutschlands e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) *	VUD
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) *	www.uniklinika.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Pöhlmann
Vorname *	Iris
Straße *	Alt-Moabit 96
PLZ *	10559
Ort *	Berlin
E-Mail *	poehlmann@uniklinika.de
Telefon *	030/394051712

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

DGKJP

BAG

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen seitens der beteiligten Fachgesellschaften über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Integration der Achse 5 Diagnosen (nach ICD-10 WHO) in den ICD-10-GM

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
 - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Änderung von Klassentiteln bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Kodierung der T-Kodes lt. Anlage

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

- a. **Problembeschreibung** (inkl. Begründung von Vorschlägen, die primär 'klassifikatorisch' motiviert sind, z.B. inhaltliche oder strukturelle Vorschläge) *

Bei Vorschlägen, die primär klassifikatorisch motiviert sind, sind grundsätzlich auch die Auswirkungen auf die Entgeltsysteme zu prüfen, wir bitten daher auch in diesen Fällen um Beantwortung der unter 7b genannten Fragen.

Problembeschreibung:

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die differenzierte Klassifikation nach der multiaxialen Klassifikation (MAS) für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO Standard (Remschmidt H., Schmidt M., Poustka F., 6. Aufl. 2012). Die Achse V klassifiziert aktuelle assoziierte abnorme psychosoziale Umstände. Damit werden abnorme psychosoziale Situationen, die für die Verursachung oder Aufrechterhaltung psychischer Störungen und damit für die Therapieplanung und auch den Aufwand für die Therapie maßgeblich beeinflussen können und somit auch kostenrelevant sein können. Die Achse V könnte als Trenner fungieren hinsichtlich Therapieaufwand und Ressourcenaufwand zwischen einzelnen Fällen. Die Achse V wird im ICD-10-GM nicht abgebildet. Daher findet eine Berücksichtigung von relevanten Faktoren auf den Therapieverlauf und insbesondere auf den Therapieaufwand nicht statt.

Begründung:

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird seit Jahren das MAS zur differenzierten Klassifikation verwendet. Dabei wird die psychische Störung auf Achse I (Klinisch-psychiatrische Syndrom) kodiert, auf der Achse II werden umschriebene Entwicklungsstörungen, auf der Achse III das Intelligenzniveau und auf Achse IV etwaige somatische Erkrankungen kodiert. Auf Achse VI wird das psychosoziale Funktionsniveau kodiert. Es ist wissenschaftlich gut belegt, dass die auf Achse V kodierten Faktoren, also abnorme psychosoziale Umstände sowohl einzeln, insbesondere aber in der Kumulation mehrerer Faktoren, das Auftreten von psychischen Störungen erhöhen, als auch den Verlauf beeinflussen. Daher müssen insbesondere bei Kindern und Jugendlichen die psychosozialen Begleitumstände bei der Behandlung berücksichtigt werden. Der Aufwand für Patienten kann erheblich differieren bei Vorliegen einzelner oder mehrerer abnormer psychosozialer Umstände. Dies bedeutet eine erhebliche Bereitstellung von zeitlichen und fachlichen Ressourcen. In der gegenwärtigen Fassung der ICD-10-GM findet dies keine Berücksichtigung. Eine weitere Verbesserung der Behandlung von Kinder- und Jugendlichen kann nur durch entsprechende Vergütung der Leistungen erfolgen. Daher ist eine Aufnahme der bereits in der Multiaxialen Klassifikation für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO verankerten Achse V in die ICD-10-GM erforderlich.

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? *

- Wie viele Fälle sind in den jeweiligen Fallgruppen ('aktuell' vs. 'neu') voraussichtlich betroffen?
- Wie groß ist der Kostenunterschied zwischen den aktuellen Fallgruppen und den neuen Fallgruppen (neue Schlüsselnummern)?
- Mittels welcher Schlüsselnummernkombinationen (ICD/OPS) werden die im Vorschlag genannten Fallgruppen aktuell verschlüsselt?
- **Benennen Sie die maßgeblichen Kostenpositionen (inkl. ihres Betrags) zum ggf. geltend gemachten Behandlungsmehr- oder -minderaufwand. Stellen Sie diese auch gegenüber den bisher zur Verfügung stehenden ICD-/OPS-Schlüsselnummernkombinationen dar.**

Sollten Ihnen keine genauen Daten bekannt sein, bitten wir um eine plausible Schätzung.

Alle Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden nach dem MAS klassifiziert. Einzelne Faktoren oder aber die Kombination bestimmter Faktoren auf Achse V könnte ein Trenner hinsichtlich Aufwand bei der Behandlung sein.

- c. **Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

- d. **Inwieweit ist der Vorschlag für andere Anwendungsbereiche der ICD-10-GM relevant?**

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

Dem Formular wird als Anlage beigefügt:

MAS-Achse V: Synopsis mit ICD-10-GM 2014