

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2019

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich: *icd2019-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: icd2019-diabetesmellitus.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2018** 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, 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 Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Einräumung der Nutzungsrechte

Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem DIMDI das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.

Erklärung zum Datenschutz

Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe an Dritte

Alle im Formular gemachten Angaben werden zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und an die an der Bearbeitung des Vorschlags Beteiligten weitergegeben.

Veröffentlichung auf den Internetseiten des DIMDI

Die Veröffentlichung der Vorschläge auf den Internetseiten des DIMDI ist zeitlich nicht befristet. Sie dient einerseits der Transparenz des jeweiligen laufenden Verfahrens. Andererseits soll sichergestellt werden, dass den Anwendern der ICD-10-GM alle eingegangenen Vorschläge auch über das konkrete Verfahren hinaus als Grundlage für Vorschläge in künftigen Verfahren zur Verfügung stehen und dass Interessierte mit Einreichern von Vorschlägen in Kontakt treten können.

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Erklärung zum Datenschutz zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Psoriasisnetzwerk Südniedersachsen e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.psoriasisnetz-suedniedersachsen.de
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Krüger
Vorname *	Ullrich
Straße *	Petersilienstrasse 5-7
PLZ *	38640
Ort *	Goslar
E-Mail *	ukruege1@gwdg.de
Telefon *	05321 6855355

Einräumung der Nutzungsrechte *

- Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem DIMDI die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:
„Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung der ICD-10-GM komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem DIMDI werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.“

Erklärung zum Datenschutz *

- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
- Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.
- Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

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

2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *

Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)

Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)

Anrede (inkl. Titel) *

Name *

Vorname *

Straße *

PLZ *

Ort *

E-Mail *

Telefon *

Erklärung zum Datenschutz *

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich die nachstehenden Einwilligungen in Bezug auf die personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte (Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im stationären und ambulanten Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und weitere an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligte Experten) weitergegeben werden.

Ich bin als Ansprechpartner/-in damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

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

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

3. Pränante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Einführung eines ICD-Codes für die mittelschwere und schwere Psoriasis vulgaris

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

- Dem/Der Vorschlagenden liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Berufsverband der Deutschen Dermatologen Deutschland
Prof. Dr. Reich als Leiter vieler klinischer Studien zur Psoriasis und internationaler Experte für Psoriasis-therapie sowie Mitglied der Leitlinienkommission zur Psoriasis

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

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

L40.6 mittelschwere und schwere Psoriasis

Die Behandlung der mittelschweren und schweren Psoriasis unterscheidet sich deutlich von der Therapie der leichten Psoriasis. Auch die Therapiekosten sind deutlich höher. Der personelle und labortechnische Aufwand für diese Patientengruppe ist ebenfalls erhöht. Mittelschwere Psoriasis gilt bei einem PASI ≥ 10 und < 20 oder BSA ≥ 10 und < 20 . Eine schwere Psoriasis liegt bei einem PASI ≥ 20 oder BSA ≥ 20 vor.

Eine generelle Splittung der Diagnose Psoriasis vulgaris nach Schweregrad wird nicht beantragt, um den Aufwand für die Kodierung der häufigeren leichten Psoriasis vulgaris in der hausärztlichen und dermatologischen Praxis nicht unnötig zu erhöhen.

Eine separate Erfassung der kostenintensiveren Patientenpopulation, die zumeist in fachärztlichen, dermatologischen Praxen versorgt werden, ist jedoch sinnvoll. Die Bestimmung des Schweregrades ist dort Routine und unentbehrliche Voraussetzung für die Therapieentscheidung. Die Scoresdaten liegen daher dort bereits vor und stellen keinen erhöhten administrativen Aufwand dar.

6. 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 b genannten Fragen.

Der Schweregrad der Psoriasis hat entscheidende Auswirkungen auf das Risiko an Begleiterkrankungen wie Gelenkbeteiligung, Herz-Kreislauf-erkrankungen, Depressionen oder dem metabolischen Syndrom zu erkranken. Fälle mit einer mittelschweren und schweren Psoriasis haben hierfür signifikant höhere Wahrscheinlichkeiten. Dieses erhöhte Risiko stellt parallel einen höheren diagnostischen Bedarf dar und bedingt eine intensivere Krankheitsbegleitung und -überwachung. Die mittelschwere und schwere Psoriasis wird von der WHO als relevante Systemerkrankung eingestuft. Zur Behandlung der mittelschweren und schweren Psoriasis sind in den vergangenen Jahren eine Vielzahl moderner Therapeutika zugelassen worden. Diese sind zum Teil sehr kostenintensiv. Eine Schweregradifferenzierung der Psoriasis ist für viele Qualitätssicherungsmaßnahmen unerlässlich.

- 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 (mit den vorgeschlagenen neuen 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.**

Epidemiologische Untersuchungen gehen von einer Punktprävalenz von 2,1% in Deutschland aus. Dies sind jährlich 2,0 Mio Menschen. 20% dieser Fälle leiden unter einer mittelschweren oder schweren Form. Es ist also deutschlandweit von einer Zahl von etwa 400.000 Fällen auszugehen. Die Jahrestherapiekosten der leichten Schuppenflechte mit topischer Therapie (ca. 2.000 €) unterscheidet sich signifikant von den Kosten einer mittelschweren oder schweren Psoriasis (ca. 5.000 €). Insbesondere bei systemischer Therapie mit Biologika mit bis zu 30.000 € Jahrestherapiekosten. Aktuell erfolgt nur eine Schweregradunabhängige Erfassung in den Schlüsseln L40.xx. Eine Unterscheidung der Patientenpopulationen ist daher auf Basis der ICD Verschlüsselung nicht möglich.

- 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.)

Komorbiditätsforschung, Kostenschätzungen, Registerdaten sind auf Angaben zum Schweregrad angewiesen, da jeweils eine signifikante Schwelle zwischen leicht und mittelschwer/schwer besteht.

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

Das höhere medizinische Risiko der mittelschweren und schweren Psoriasis spiegelt sich auch in der Rheumatologie und der Inneren Medizin wieder. Mögliche Auswirkungen auf DRG und Rehabilitation.

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Bessere Darstellung von Tätigkeitsschwerpunkten innerhalb der versorgenden Fachgruppe und leitlinienkonformer Therapie.