

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 *	Helios Kliniken Berlin
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	Helios
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Dr. med.
Name *	Pillar
Vorname *	Jürgen
Straße *	Ludwig-Erhard-Straße 100
PLZ *	65199
Ort *	Wiesbaden
E-Mail *	juergen.pillar@helios-kliniken.de
Telefon *	0611 43-2646

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) *

Klarstellung: T83.5 umfasst auch Infektionen durch urologische Katheter und Stents

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:

Helios-Fachgruppe Urologie

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)

Die Ziffer T83.5 enthält derzeit den Text: "Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt"

es wird vorgeschlagen, die Ziffer durch ein Inklusivum zu ergänzen:

"inklusive Transurethraler Verweilkatheter, Zystostomiekatheter sowie Katheter und Stents in Harnleiter, Harnröhre und Nierenbecken"

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.

Das Kapitel T83 ist mit "Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt" überschrieben.

Aus der Überschrift geht jedoch nicht klar hervor, ob darunter auch Komplikationen durch urologische Harnwegskatheter wie Blasenverweilkatheter, suprapubische Katheter, Nierenfistelkatheter, Harnleiterstents, Harnröhrenstents fallen.

es existieren derzeit mehrere Gerichtsurteile auf Ebene der Landessozialgerichte, die unterschiedlicher Ansicht sind.

Einige Gerichte sind der Ansicht, dass urologische Katheter weder Prothesen, Implantate noch Transplantate sind, da sie nicht auf Dauer implantiert werden, andere Gerichte sind der gegenteiligen Ansicht. Positive Urteile fällte z.B. das LSG Mainz (L 5 KR 28/17) oder das Sächsische LSG (L 1 KR 252/13), ein Negatives Urteil z.B. das LSG Berlin-Brandenburg. Ungeachtet der Altfälle ist eine Klarstellung des DIMDI für die Zukunft notwendig. Die Gerichte mit negativen Urteilen sind der Ansicht, dass Infektionen des Harntrakts, die durch die urologische Katheter verursacht sind, nur mit der Ziffer N39.0 verschlüsselt werden dürfen.

In der Unterziffer T83.0 "Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)" wird der Harnwegskatheter jedoch explizit aufgeführt, was der Auffassung der o.g. Gerichte widerspricht, dass Komplikationen durch urologische Katheter nicht von der T83 umfasst sind.

In der Unterziffer T83.5 "Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt" ist der Harnwegskatheter nicht explizit aufgeführt, was zu den unterschiedlichen Interpretationen führt.

In der SEG 4 - Kodierempfehlung Nr. 212 des MDK wird die N30-N39 als korrekte Kodierung angesehen bei Infektionen durch urologische Katheter. Damit widerspricht der MDK der Auffassung der o.g. Landessozialgerichte

Das DIMDI hat in einer Anfrage vom 08.07.2011 eines unserer Kliniken Folgendes mitgeteilt: "Der Infekt bei liegendem Harnwegskatheter wird auch nach unserem Verständnis mit T83.5 verschlüsselt". Damit teilte das DIMDI in der Vergangenheit die Interpretation des Unterzeichners.

Die Kodierpraxis ist, wie wir aus unseren Statistiken wissen, in den Krankenhäusern aufgrund der unklaren Situation sehr unterschiedlich und sollte vereinheitlicht werden.

Der Unterzeichner und die Fachgruppe Urologie der Helios-Kliniken sind der Ansicht, dass Infektionen des Harntrakts, die durch die o.g. Implantate und Katheter verursacht sind, sowohl medizinisch als auch kostenseitig sich von den übrigen Harnwegsinfektionen unterscheiden. Die Information über die Infektions-Ursache halten wir auch für relevant für die Qualitätssicherung aus Routinedaten.

Aus den o.g. Gründen wird die Klarstellung des Sachverhalts per Inklusivum angeregt.

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.**

Der Code T83.5 wird nach den Erfahrungen der Antragssteller, je nachdem, welche LSG Urteile in welchem Bundesland zugrundegelegt werden und bekannt sind, in unterschiedlicher Häufigkeit benutzt. Insofern sind uns keine validen Kostendaten bekannt.

Teile der Helios Häuser benutzen den Sekundärkode Y57.9! als Kennzeichen für Komplikationen, der jedoch nicht spezifisch für Infektionen ist.

Der MDK schlägt teilweise den Code Y84.9! vor, dessen Inklusiva jedoch die Infektion durch Katheter nicht umfasst und damit aus unserer Sicht nicht korrekt ist.

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.)

die Differenzierung von Harnwegsinfekten aufgrund urologischer Katheter kann in Zukunft für Qualitätssicherungsmassnahmen von Relevanz sein. Derzeit ist dies aufgrund der unterschiedlichen Handhabung des Codes nicht möglich.

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

entfällt

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)