

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2020

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:
icd2020-kurzbezeichnungdesinhalts.docx; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: icd2020-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 2019** 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.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten, ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren 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.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt 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 *	Robert Koch-Institut
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	RKI
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.rki.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Schmidt
Vorname *	Daniel
Straße *	Seestr. 10
PLZ *	13353
Ort *	Berlin
E-Mail *	SchmidtD@rki.de
Telefon *	030 18754 3101

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 *	Robert Koch-Institut
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	RKI
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.rki.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Kollan
Vorname *	Christian
Straße *	Seestr. 10
PLZ *	13353
Ort *	Berlin
E-Mail *	KollanC@rki.de
Telefon *	030 18754 3423

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) *

Ergänzung des ICD - Kodes Z29. - um die Prä-Expositionsprophylaxe gegen HIV

4. Mitwirkung der Fachverbände *

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- Dem DIMDI werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG)
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie, Sektion HIV-Medizin (DGI)
Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e. V. (dagnä)

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 Neuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Beantragung der Ergänzung des ICD - Kodes Z29. zur Dokumentation der Prä-Expositionsprophylaxe gegen HIV

Die zu erwartende Kostenübernahme der medikamentösen HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) und die vergütungstechnischen Regelungen und qualitätssichernden Maßnahmen machen eine eindeutige und zu anderen prophylaktischen Maßnahmen abgrenzbare Dokumentation der Verordnungen der PrEP notwendig.

Wir schlagen daher folgende Ergänzung des ICD - Kodes Z29 vor:

Z29.3 Prophylaktische Chemotherapie gegen Viren

Z29.31 Prä-Expositionsprophylaxe gegen HIV

Alternativ wäre, sofern die Eröffnung einer weiteren vierten Stelle für Viren nicht erwünscht ist, folgende Variante denkbar:

Z29.22 Prä-Expositionsprophylaxe gegen HIV

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.

Die medikamentöse HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) ist als Präventionsmaßnahme von HIV-Negativen anerkannt und etabliert [Deutsch-Österreichische Leitlinien zur HIV-Präexpositionsprophylaxe, AWMF-Register-Nr.: 055-008]. Die Kostenübernahme der HIV-Prä-Expositionsprophylaxe durch die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) steht kurz bevor [Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) Artikel 1 §20j]. Der entsprechende Gesetzentwurf sieht sowohl vergütungstechnische Regelungen als auch qualitätssichernde Maßnahmen vor. Das Bundesministerium für Gesundheit sieht eine Evaluierung bis Ende 2020 vor, die insbesondere Daten zu HIV-Neuinfektionen und die Anzahl der Verordnungen der PrEP enthalten soll.

Eine korrekte und spezifische Dokumentation der Verordnungen der PrEP ist Bedingung zur Ermittlung der Anzahl der Verordnungen u.a. in Praxis- und Krankenhausinformationssystemen. Nach derzeitigem Stand wäre eine Verordnung der PrEP nicht klassifikatorisch sondern nur textuell dokumentierbar.

Wir schlagen daher folgende Ergänzung des ICD - Kodes vor:

Z29.3 Prophylaktische Chemotherapie gegen Viren

Z29.31 Prä-Expositionsprophylaxe gegen HIV

Alternativ wäre, sofern die Eröffnung einer weiteren vierten Stelle für Viren nicht erwünscht ist, folgende Variante denkbar:

Z29.22 Prä-Expositionsprophylaxe gegen HIV

Gesetzentwurf TSVG (voraussichtliches Inkrafttreten am 01.04.2019)

"Das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert die Wirkungen der ärztlichen Verordnung der PrEP auf das Infektionsgeschehen nach allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards bis Ende 2020. Die Evaluation soll insbesondere Daten zu den HIV-Neuinfektionen und die Anzahl der Verordnungen der PrEP enthalten, um Rückschlüsse auf die Wirksamkeit der getroffenen Regelung ziehen zu können. Gleichzeitig soll in den Blick genommen werden, ob weitere Personengruppen, wie z.B. Mitarbeiter im Gesundheitswesen, einer solchen Prophylaxe bedürfen."

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz/prep.html>

Die Abbildung einer medikamentösen Prophylaxe gegen HIV wäre u.E. derzeit nur aufwendig und uneindeutig mit einer Kombination aus den Schlüsselnummern Z29.21 und Z20.6 zu gewährleisten.

D.h. Wir treffen hier auf zwei, nach u.A., Unzulänglichkeiten: Erstens ist der Zeitpunkt der systemischen prophylaktischen Chemotherapie nicht ausreichend differenziert und zweitens gibt es keinen praktischen Bezug zu einem Erreger, so wie er großzügig im selben Kapitel unter den Zweistellern Z22-Z27 praktiziert wird.

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.**

1) Versicherte mit einem substantiellen HIV-Infektionsrisiko, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, haben Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der medikamentösen Präexpositionsprophylaxe zur Verhütung einer Ansteckung mit HIV sowie Untersuchungen, die bei Anwendung der für die medikamentöse Präexpositionsprophylaxe zugelassenen Arzneimittel erforderlich sind sowie nach Beratung Anspruch auf Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zur Präexpositionsprophylaxe. (Gesetzesentwurf TSVG)

Die Zahl der jetzigen und künftigen PrEP-Nutzer lässt sich nicht exakt bestimmen. Es können nur grobe Schätzungen vorgenommen werden.

Derzeitige unsichere Schätzungen gehen aktuell von ~5.000-10.000 PrEP-Nutzern in Deutschland aus. Nach der Kostenübernahme durch die GKV ist von einer Erhöhung der Anzahl an PrEP-Nutzern um ein Vielfaches auszugehen.

Aus einer großen europäischen Befragung zur Erfahrung mit PrEP und zum PrEP-Bedarf ließe sich eine Zahl von ~70.000 Personen ableiten. Diese Schätzung bezieht sich allerdings bisher nur auf die Population der Männer, die Sex mit Männern haben. Der Personenkreis mit einem berechtigten Interesse ist durchaus größer und auch hier ist von einem Anstieg der PrEP-Nutzer auszugehen.

Die Kosten hängen stark von der Ausgestaltung mit den Kostenträgern ab. Als Kosten für eine jährliche PrEP unter Berücksichtigung von Beratung, Labor und Therapie könnten Kosten von 2.000-2.500 € angenommen werden.

Eine Entgeltregelung im Rahmen des Bundesmantelvertrags steht noch aus.

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.)

1) Das Bundesministerium sieht qualitätssichernde Maßnahmen und eine Evaluierung der Wirkungen der ärztlichen Verordnung der PrEP auf das Infektionsgeschehen bis Ende 2020 vor.

"Das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert die Wirkungen der ärztlichen Verordnung der PrEP auf das Infektionsgeschehen nach allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards bis Ende 2020. Die Evaluation soll insbesondere Daten zu den HIV-Neuinfektionen und die Anzahl der Verordnungen der PrEP enthalten, um Rückschlüsse auf die Wirksamkeit der getroffenen Regelung ziehen zu können. Gleichzeitig soll in den Blick genommen werden, ob weitere Personengruppen, wie z.B. Mitarbeiter im Gesundheitswesen, einer solchen Prophylaxe bedürfen." Gesetzesentwurf TSVG

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

Sekundärdatennutzung; Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA); Datentransparenzverordnung (DaTraV); ggf. Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM)

7. **Sonstiges**
(z.B. Kommentare, Anregungen)

Sollte der Vorschlag Berücksichtigung finden und umgesetzt werden wäre aus unserer Sicht eine entsprechende alphaID wünschenswert