



Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2022

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z.B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

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:
`icd2022-kurzbezeichnungdesinhalts.docx`; `kurzbezeichnungdesinhalts` sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: icd2022-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 2021** an **vorschlagsverfahren@bfarm.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 (0228 99307-4945, klassi@bfarm.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das Vorschlagsverfahren wird gemäß [Verfahrensordnung](#) für die Festlegung von ICD-10-GM und OPS gemäß § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 SGB V durchgeführt.

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 (§3 Absatz 3 Verfahrensordnung), ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen und mit den schriftlichen Stellungnahmen dieser Fachverbände einzureichen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das BfArM 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.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das BfArM führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

Einräumung der Nutzungsrechte und Erklärung zum Datenschutz

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

Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie unter: www.dimdi.de – Datenschutzerklärung





Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Diabetes Gesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DDG
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/home.htm
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Siegel
Vorname *	Erhard
Straße *	Landhausstraße 26
PLZ *	69115
Ort *	Heidelberg
E-Mail *	e.siegel@st.josefkrankenhaus.de
Telefon *	06221/526880

Einräumung der Nutzungsrechte

- * Ich als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem BfArM 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 BfArM 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.“

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- * Ich bin als Verantwortliche/-r für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- 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 BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



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

Organisation *	Inspiring-health GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.inspiring-health.de
Anrede (inkl. Titel) *	Hr. Dr. med.
Name *	Heinlein
Vorname *	Wolfgang
Straße *	Waldmeisterstraße 72
PLZ *	80935
Ort *	München
E-Mail *	DDG-Projekt@inspiring-health.de
Telefon *	089 1890 8376 0

Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- * Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Selbstverwaltungspartner und Vertreter der Fachverbände sowie Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.
- Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



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) *

Hypoglykämie bei Diabetes mellitus

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 BfArM 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:

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)

Etablierung von ICD- Codes zur spezifischen Verschlüsselung von Hypoglykämien bei Diabetes Mellitus

Zum Beispiel durch die Neudefinition eines spezifischen ICD:Kodes E91 abweichend der WHO-Klassifikation, analog der Einführung der klinischen Stadien bei Leberzirrhose nach Child-Pugh (K74.7!)

E91! Spezifizierung der Hypoglykämie bei Diabetes mellitus

Hinw.: Die Schlüsselnummern dieser Kategorie sind nur in Kombination mit Schlüsselnummern aus Kap. IV, Bereich E10-E14 für die Kodierung des Schweregrades der Hypoglykämie oder einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung anzugeben.

Endständige Codes aus E91! können parallel kodiert werden

Endständige Codes aus E91! sind nur einmal pro Aufenthalt anzugeben

Ggf. mehrere kodierte endständige Codes aus E91! sind nur als eine Komplikation zu werten

E91.0! rezidivierende milde Hypoglykämien bei Diabetes mellitus (Blutzucker ≤ 60 mg/dl oder $\leq 3,3$ mmol/l), die ohne Fremdhilfe therapiert werden.

E91.1! Schwere Hypoglykämie ohne Koma bei Diabetes mellitus

Auf Grund einer schweren Hypoglykämie (Blutzucker \leq 50 mg/dl oder \leq 2,2 mmol/l) ist der Patient auf Fremdhilfe angewiesen (z.B. die Gabe von Glukose durch eine dritte Person)

E91.2! Schwere Hypoglykämie mit hypoglykämischem Koma bei Diabetes mellitus

E91.3! Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus
(rezidivierend unbemerkte Hypoglykämien mit Blutzucker \leq 60 mg/dl oder \leq 3,3 mmol/l)

Oder zum Beispiel durch den Split der ICD E90:

E90.0! Spezifizierung der Hypoglykämie bei Diabetes mellitus

Hinw.: Die Schlüsselnummern dieser Kategorie sind nur in Kombination mit Schlüsselnummern aus Kap. IV, Bereich E10-E14 für die Kodierung des Schweregrades der Hypoglykämie oder einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung anzugeben.

Endständige Codes aus E90.0_! können parallel kodiert werden

Endständige Codes aus E90.0_! sind nur einmal pro Aufenthalt anzugeben

Ggf. mehrere kodierte endständige Codes aus E90.0_! sind nur als eine Komplikation zu werten

E90.00! rezidivierende milde Hypoglykämien bei Diabetes mellitus (Blutzucker \leq 60 mg/dl oder \leq 3,3 mmol/l), die ohne Fremdhilfe therapiert werden.

E90.01! Schwere Hypoglykämie ohne Koma bei Diabetes mellitus

Auf Grund einer schweren Hypoglykämie (Blutzucker \leq 50 mg/dl oder \leq 2,2 mmol/l) ist der Patient auf Fremdhilfe angewiesen (z.B. die Gabe von Glukose durch eine dritte Person)

E90.02! Schwere Hypoglykämie mit hypoglykämischem Koma bei Diabetes mellitus

E90.03! Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus
(rezidivierend unbemerkte Hypoglykämien mit Blutzucker \leq 60 mg/dl oder \leq 3,3 mmol/l)

Eine weitere Alternative wäre es, diese Schlüsselnummern im Bereich "U69 Sonstige sekundäre Schlüsselnummern für besondere Zwecke" zu lokalisieren:

U69.5 Sekundäre Schlüsselnummern für die Spezifizierung der Hypoglykämie bei Diabetes mellitus

Hinw.: Die Schlüsselnummern dieser Kategorie sind nur in Kombination mit Schlüsselnummern aus Kap. IV, Bereich E10-E14 für die Kodierung des Schweregrades der Hypoglykämie oder einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung anzugeben.

Endständige Codes aus U69.5_! können parallel kodiert werden

Endständige Codes aus U69.5_! sind nur einmal pro Aufenthalt anzugeben

Ggf. mehrere kodierte endständige Codes aus U69.5_! sind nur als eine Komplikation zu werten

U69.50! rezidivierende milde Hypoglykämien bei Diabetes mellitus (Blutzucker \leq 60 mg/dl oder \leq 3,3 mmol/l), die ohne Fremdhilfe therapiert werden.

U69.51! Schwere Hypoglykämie ohne Koma bei Diabetes mellitus



Auf Grund einer schweren Hypoglykämie (Blutzucker ≤ 50 mg/dl oder $\leq 2,2$ mmol/l) ist der Patient auf Fremdhilfe angewiesen (z.B. die Gabe von Glukose durch eine dritte Person)

U69.52! Schwere Hypoglykämie mit hypoglykämischem Koma bei Diabetes mellitus

U69.53! Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus

(rezidivierend unbemerkte Hypoglykämien mit Blutzucker ≤ 60 mg/dl oder $\leq 3,3$ mmol/l)

Ergänzend hierzu müsste eine entsprechende Erläuterung für die Gruppe "Diabetes mellitus (E10-E14)" aufgenommen werden:

Die folgenden vierten Stellen sind bei den Kategorien E10-E14 zu benutzen:

Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen

Diabetische Arthropathie† (M14.2-*)

Hypoglykämie / Hypoglykämisches Koma (Zur näheren Beschreibung ist ein Schlüssel E90.0-!)

Neuropathische diabetische Arthropathie† (M14.6-*)



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.

Durch Nichtumsetzung der Anträge der DDG zu diesem Thema steht weiterhin keine adäquate Möglichkeit zur Kodierung der Schwere der Hypoglykämie als sehr wichtige Komplikation des Diabetes Mellitus zur Verfügung.

Da die gemäß § 9 der Verfahrensordnung angeforderte Erläuterung für die Gründe der Ablehnung des letztjährigen Antrags vor Ende der Einreichungsfrist des neuen Verfahrensjahr noch nicht vorlag, können wir somit leider nicht auf die spezifischen Gründe, die zur Ablehnung des letztjährigen Antrags geführt haben, direkt eingehen.

Die in den Antragsverfahren der letzten Jahren vielfach diskutierte Thematik, dass die Hypoglykämie, wie von anderen Interessenvertretern vorgebracht, nicht als Komplikation zu kodieren sei, ist aus unserer Sicht weiterhin nicht haltbar, da dies bereits im ICD 10 GM durch die explizite Nennung der Hypoglykämie / des hypoglykämischen Kommas als "sonstige näher bezeichnete Komplikationen" für die Ziffer 6 an 4 Stelle für die ICD-Gruppe Diabetes mellitus(E10-E14) bereits eindeutig festgelegt ist.

Es gilt die Schaffung streitbefangener Dokumentations-, Kodier- und Abrechnungssituationen von Beginn an zu vermeiden, bzw. bereits streitbefangenen Kodierungen zu beseitigen.

Da aus unserer Sicht die Lösung dieses Problems weiterhin als äusserst wichtig angesehen wird, stellen wir diesen Antrag in überarbeiteter Form für den ICD 2022 erneut, mit dem Angebot und der Bitte spezifische, uns zum jetzigen Zeitpunkt noch unbekannter Gründe für die letztjährige Ablehnung zu diskutieren.

Damit soll einerseits der zusätzliche Kodieraufwand minimiert werden (E1x.6x plus Zusatzkode nur aus E91!). Andererseits soll der von der AG ICD 10 nachvollziehbar geäußerte potenzielle Konflikt durch Anpassung und Klarstellung der neuen Schlüssel vermieden werden, ab wann multiple Komplikationen des Diabetes mellitus vorliegen bzw. ob unterschiedliche Codes zu Hypoglykämien dann bereits als das Vorliegen zweier Manifestationen/Komplikationen des Diabetes gelten.



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 Vorschlag ist angesichts der sehr großen Patientenzahlen und der seit Jahren dauernden Diskussion und einer Vielzahl von Kodier-Streitfällen sehr relevant für die Weiterentwicklung des deutschen DRG Systems.

Die Patienten benötigen spezielle Behandlungsverfahren und verursachen höhere Kosten für das Gesundheitssystem in Folge der rezidivierenden oder schweren [Änderung: Zeilenumbruch gelöscht] oder nicht mehr wahrgenommenen Hypoglykämien, die vermehrt und wiederkehrend zu (Not-) Aufnahmen führen. Pro Krankenhausaufenthalt entstehen hier erneut Kosten.

Sobald die unterschiedlichen Arten der Hypoglykämie spezifisch kodiert werden können, hat das InEK im Rahmen der jährlichen Kostenanalysen die Möglichkeit, [Änderung]: Komma eingefügt diese Fälle mit (schwerer) Hypoglykämie zu analysieren und einer sachgerechten Vergütung zuzuführen.

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? *

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)