

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2023

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 Formeldaten 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:
`icd2023-kurzbezeichnungdesinhalts.docx`; `kurzbezeichnungdesinhalts` sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: icd2023-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 2022** 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 auf unseren Internetseiten.

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 Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin |
| Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) | DGP |
| Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) | https://www.pneumologie.de/ |
| Anrede (inkl. Titel) * | Prof. Dr. |
| Name * | Bauer |
| Vorname * | Torsten |
| Straße * | Robert-Koch-Platz 9 |
| PLZ * | 10115 |
| Ort * | Berlin |
| E-Mail * | info@pneumologie.de |
| Telefon * | +49 30 29 36 27 01 |

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. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der 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 Expertinnen und 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 * | Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner |
| Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) | BDP |
| Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) | https://www.pneumologenverband.de/ |
| Anrede (inkl. Titel) * | Dr. |
| Name * | Hellmann |
| Vorname * | Andreas |
| Straße * | an der Blauen Kappe 16 |
| PLZ * | 86152 |
| Ort * | Augsburg |
| E-Mail * | hellmann.andreas@t-online.de |
| Telefon * | 0173 3652210 |

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. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der 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 Expertinnen und 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. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Ergänzung und Differenzierung der ICD Ziffern für das Asthma bronchiale

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:

Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsexperten e.V. (BDP)
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. (DGAKI)
Deutsche Atemwegsliga e.V.
German Asthma Net e.V. (GAN)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM)
Deutsche Forschungsgruppe Pneumologie in der Primärversorgung (DFPP)
Deutscher Allergie- und Asthmabund (DAAB)
Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V. (DPLA)

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)

Ergänzung und Erweiterung der ICD Codes für Asthma Bronchiale

J.45.0 allergisches Asthma bronchiale

NEU: J45.00 allergisches Asthma bronchiale, nicht als unkontrolliert oder schwer bezeichnet

NEU: J45.01 unkontrolliertes, allergisches Asthma bronchiale

NEU: J45.02 schweres, allergisches Asthma bronchiale

J45.1 nichtallergisches Asthma bronchiale

NEU: J45.10 nichtallergisches Asthma bronchiale, nicht als unkontrolliert oder schwer bezeichnet

NEU: J45.11 unkontrolliertes, nichtallergisches Asthma bronchiale

NEU: J45.12 schweres, nichtallergisches Asthma bronchiale

J45.8 Mischformen des Asthma bronchiale (Kombination von Krankheitszuständen unter J45.0 und J45.1)

NEU: J45.80 gemischtförmiges Asthma bronchiale, nicht als unkontrolliert oder schwer bezeichnet

NEU: J45.81 unkontrolliertes, gemischtförmiges Asthma bronchiale

NEU: J45.82 schweres, gemischtförmiges Asthma bronchiale

J45.9 Asthma bronchiale, n.n. bezeichnet

NEU: J45.90 Asthma bronchiale, n.n. bezeichnet, nicht als unkontrolliert oder schwer bezeichnet

NEU: J45.91 unkontrolliertes Asthma bronchiale, n.n. bezeichnet

NEU: J45.92 schweres Asthma bronchiale, n.n. bezeichnet

Erweitert: J46 Status asthmaticus, akuter Asthmaanfall, Exazerbation eines Asthma bronchiale

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 wissenschaftliche Entwicklung hat zu einer weiteren Differenzierung der Unterguppen allergisches, nichtallergisches und gemischtförmiges Asthma bronchiale geführt. (siehe hierzu alle gängigen internationalen Leitlinien, auch NVL Asthma bronchiale, 4. Auflage 2020)

Die Kodierung (J45.0; J45.1; J45.8; J45.9) für das Asthma bronchiale bildet diese Krankheitsformen, die sowohl vom Verlauf, wie von den Therapieoptionen unterschiedlichen Asthmaformen nicht ab.

Entscheidend für den Behandlungsaufwand und den Medikationseinsatz ist die Frage ob die Erkrankung kontrolliert ist oder nicht.

Für das schwere und unkontrollierte Asthma bronchiale haben sich in den letzten Jahren neue und wirksame Therapieoptionen ergeben. Diese schwere Form des Asthma bronchiale sollte abbildbar sein, um die Krankheitslast darstellen zu können und Fehlallokationen im Gesundheitssystem zu vermeiden.

Die J46 soll ergänzt werden. Status Asthmaticus ist ein eher seltenes Ereignis, die Zahl der Exazerbationen eines Asthma bronchiale ist aber ein wesentliches Charakteristikum für ein unkontrolliertes Asthma bronchiale, ist aber bisher im ICD 10 nicht codierbar.

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.**

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung berechnete anhand der bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten (Jahr 2016: n = 70 416 019) eine Diagnoseprävalenz der Asthmas von 5,9% bei Erwachsenen und 5,1% bei Kindern und Jugendlichen.

Der Anteil von Patienten mit schwerem Asthma bronchiale wird mit ca. 3,7 % angegeben. (GINA, Schwierig z behandelndes und schweres Asthma bei jugendlichen und erwachsenen Patienten, 2019) Somit betreffen diese Krankheitsformen in Deutschland ca. 300000 Personen.

Bisher wurde Asthma nur nach allergisch, nichtallergisch und gemischt kodiert. Eine Differenzierung nach Kontrollstatus oder Schwere erfolgt nicht.

Die Behandlungsleitlinien (NVL) empfehlen die Eskalation der Therapie bevorzugt mit monoklonalen Antikörpern bei unkontrolliertem Asthma statt wie bisher mit oralen Corticosteroiden.

Die Kosten der Behandlung von Patienten mit schwerem und ggf. unkontrolliertem Asthma können bei 8000 € bis 30000 €/a liegen. Diese Kosten überschreiten den Aufwand eines Patienten mit kontrollierten, leichten oder mittelschwerem Asthma um das 10 bis 50 fache.

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.)

keine

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

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)