



## 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 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: `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](mailto: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](http://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 Diabetes Gesellschaft
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DDG
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr PD 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. 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 *	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. 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) \***

Differenzierung Hypoglykämie

**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:

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie, AGPD, e.V.

**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)

Aufnahme von Sekundärkodex zur Angabe von Schweregraden einer Hypoglykämie und Angabe einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung

Sonstige sekundäre Schlüsselnummern für besondere Zwecke  
(U69-U69)

U69.6-! Sekundäre Schlüsselnummern zur Angabe des Schweregrades einer Hypoglykämie und Angabe einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung

Benutze die sekundären Schlüsselnummern U69.60!-U69.63!, um bei Diabetes mellitus (E10-E14) den Schweregrad der Hypoglykämie und das Vorliegen einer Hypoglykämiewahrnehmungsstörung anzugeben.

Benutze die sekundären Schlüsselnummern U69.60! und U69.61!, um bei anderen Zuständen, die mit einer Hypoglykämie einhergehen, den Schweregrad der Hypoglykämie anzugeben

Die Schlüsselnummern U69.60!, U69.61! und U69.63! und sind nur bei Jugendlichen und Erwachsenen (13 Jahre und älter) anzugeben.



Fremdhilfe ist dann gegeben, wenn ein Patient aufgrund der Hypoglykämie bedingten Bewusstseinsbeschränkung nicht mehr in der Lage ist, selbstständig Maßnahmen zur Beendigung der Hypoglykämie durchzuführen und deshalb auf die Unterstützung durch An-/Zugehörige oder medizinisches Personal angewiesen ist.

Fremdhilfe beinhaltet neben der Gabe von Glukose i.v., Glukagon i.m., s.c. oder nasal auch die durch die unterstützende Person durchgeführte orale Zufuhr von Glukose.

Rezidivierende Hypoglykämien sind definiert ab einer Häufigkeit von 3 hypoglykämischen Ereignissen (Blutzucker von 60 mg/dl bzw. 3,3 mmol/l und weniger) innerhalb von 5 Tagen

U69.60! Rezidivierende milde Hypoglykämien ( $\geq 3$  in 5 Tagen)

Patient ist nicht auf Fremdhilfe angewiesen, Blutzucker von 60 mg/dl bzw. 3,3 mmol/l und weniger

U69.61! Schwere Hypoglykämie ohne Koma

Patient ist auf Fremdhilfe angewiesen, Blutzucker von 60 mg/dl bzw. 3,3 mmol/l und weniger

U69.62! Schwere Hypoglykämie mit hypoglykämischem Koma bei Diabetes mellitus

U69.63! Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus

Rezidivierend unbemerkte Hypoglykämien mit Blutzucker von 60 mg/dl bzw. 3,3 mmol/l und weniger

Ergänzend hierzu ist ein entsprechender Hinweis auf den Sekundärkode für die Kodierung der 4ten Stelle ".6" für die Gruppe "Diabetes mellitus (E10-E14)" aufzunehmen.

.6Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen

Hypoglykämie (U69.60!, U69.61!)

Hypoglykämisches Koma (U69.62!)

Für Hypoglykämien ohne Vorliegen eines Diabetes mellitus ist ein entsprechender Verweis auf den Sekundärkode zu setzen.

E16.- Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas

Soll der Schweregrad einer Hypoglykämie angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer U69.60! oder U69.61! zu benutzen.



## 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 Hypoglykämie als Komplikation des Diabetes mellitus ist bereits seit der ICD 10 GM 2005 in der Gruppe "Diabetes mellitus (E10-E14) mit der 4ten Stelle Ziffer 6 zu kodieren.

Da hier die Hypoglykämie und das hypoglykämische Koma aufgelistet sind, werden mit diesem ICD-Kode alle Arten von Hypoglykämien undifferenziert kodiert, von milder Unterzuckerung bis hin zu akut lebensbedrohlichen Unterzuckerungen.

Deshalb ist aus klinischer (und im Nachgang auch ökonomischer) Sicht eine differenzierte Kodierung des Schweregrades der Hypoglykämie zwingend notwendig.

Die Kodierung des Schweregrades / Stadiums einer Erkrankung ist im ICD-GM bei anderen Krankheitsbildern umgesetzt, z.B. bei der Leberzirrhose (ICD K70.3, K74.3 - K74.6) mit den Sekundärcodes für die Stadien nach Child-Pugh (ICD K74.7-).

Die in den Antragsverfahren der letzten Jahre und auch in der Sonderberatung mit der AG ICD am 18.01.2022 vielfach diskutierte Thematik, dass die Hypoglykämie, wie von einzelnen AG ICD-10-Vertretern vorgebracht, nicht als Komplikation des Diabetes zu kodieren sei, ist aus unserer Sicht inkorrekt und lässt sich nicht aus den DKR ableiten.

Durch die explizite Nennung der Hypoglykämie / des hypoglykämischen Komats als "sonstige näher bezeichnete Komplikationen" für die Ziffer 6 an 4 Stelle für die ICD-Gruppe Diabetes mellitus (E10-E14) im ICD 10 GM ist dies bereits seit der Version 2005 eindeutig festgelegt.

Diese Kodierfrage ist dezidiert nicht Inhalt dieses Antrags und ist für die von uns neu vorgeschlagenen sekundären Schlüsselnummern (U69-U69) unerheblich. Es geht hier ausschließlich um die differenzierte Kodiermöglichkeit des klinisch relevanten Schweregrads dieser Komplikation sowie der Erfassung besonderer Problematik der Hypoglykämiewahrnehmungsstörung

Der Antrag wurde entsprechend der Diskussion in der Sonderberatung mit der AG ICD am 18.01.2022 entsprechend modifiziert und folgende Punkte berücksichtigt.

- 1) Die Blutzuckergrenze wurde für milde und die schwere Hypoglykämie auf 60 mg/dl bzw. 3,3 mmol/l gesetzt, um eine "Dokumentationslücke" für bestimmte Fälle zu vermeiden.
- 2) Für die Schwere der Hypoglykämie wurde die Einteilung laut der S3- Leitlinie Diabetes mellitus Typ 1 [1] zugrunde gelegt. Wesentliches Kriterium ist hier die Fremdhilfe, weshalb diese nun auch an erster Stelle genannt wird.
- 3) Für die Fremdhilfe wurde die Definition auf "bei hypoglykämiebedingter Bewusstseinsbeschränkung" spezifiziert.
- 4) In Abstimmung mit der AGPD und DGKJ wurde für die OPS- Codes U69.60!, U69.61! und U69.63! eine Altersgrenze definiert, da bei Kindern diese Zustände schwer bis nicht zu differenzieren sind (siehe Fremdhilfe) Auch finden häufig keine (RiLiBÄK-kontrollierten) Blutzuckermessungen, sondern kontinuierliche Gewebsglukosemessungen (CGM) statt.

Das hypoglykämische Koma (U69.62) ist zwingend auch bei Kindern zu kodieren.

**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 sehr relevant für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme. Nur durch eine spezifische Kodiermöglichkeit für den Schweregrad einer Hypoglykämie ist das InEK in der Lage, die sachgerechte Abbildung von Fällen mit dieser Komplikation im DRG-System zu überprüfen.

**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)

Literatur in diesem Antrag:

[1] S3-Leitlinie Therapie des Typ-1-Diabetes, AWMF-Registernummer: 057-013