



**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) \***

Neue ICD-Kodes für CHIP - klonale Hämatopoese von unbestimmtem Potential

**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 Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Neue ICD-Kodes für folgende 2 neu definierte Kategorien bei den hämatologischen Neoplasien. In den letzten Jahren wurde die Unterscheidung bei Zytopenien, insbesondere die Abgrenzung eines myelodysplastischen Syndroms (MDS) von anderen verwandten Diagnosen geschärft. Konsens in der Definition gibt es für CHIP (mit isoliertem Nachweis einer oder mehrerer klonaler molekular- oder zytogenetischer Veränderungen, aber ohne Nachweis von Zytopenien oder Dysplasiezeichen) und CCUS (bei Nachweis einer/mehrerer Zytopenien mit Nachweis klonaler Veränderungen ohne klassische Dysplasiezeichen)

Wir schlagen für diese Konstellationen folgende neue ICD-Kodes vor:

D47.81-CHIP (clonal hematopoiesis of indeterminate potential) - klonale Hämatopoese von unbestimmtem Potential

D47.82-CCUS (clonal cytopenia of undetermined significance) - klonale Zytopenie unklarer Signifikanz

Für diesen Vorschlag ist der Kode D47.8 neu einzurichten.

Vorschlag für die Benennung ist „Klonale Veränderungen der Hämatopoese“

Weitere Alternativen wären:

weiterhin Kodierung über D47.7 mit Angabe eines Inklusivums



oder  
Differenzierung des Kodes D47.7 in  
D47.71 CHIP  
D47.72 CCUS  
D47.79 andere

Alternativ könnten neue ICD-Kodes auch D46 zugeordnet werden, a.e. als D46.8.

Dafür müsste die Benennung von D46 geändert werden in „Myelodysplastische Syndrome und Klonale Veränderungen der Hämatopoese“

## 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.

Aufgrund der deutlich erweiterten Molekulardiagnostik bei Zytopenien und im Rahmen einer Abklärung bei Verdacht auf beispielsweise ein myelodysplastisches Syndrom (MDS) sind zuletzt die neuen Entitäten CHIP, ICUS und CCUS definiert worden. Die Unterscheidung der drei aufgeführten Kategorien hat prognostische Relevanz bezüglich des Transformationsrisikos in eine hämatologische Neoplasie (entsprechend beispielsweise eines MGUS als Vorstufe des Multiplen Myeloms oder der monoklonalen B-Zell-Lymphozytose als Vorstufe einer CLL);  
CHIP und CCUS sind dabei als Präkanzerosen anzusehen. Entsprechend sind ICD-Kodes für die Differenzierung dieser beiden Entitäten unerlässlich.



**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.**

Wir gehen bundesweit von ca. 10.000 Fällen aus.  
 Es handelt sich hierbei um weitgehend ambulant genutzte Diagnosen.  
 Für diese neuen Entitäten werden an Kliniken eigene Ambulanzen eingerichtet.  
 Es ist wichtig, dass die Fälle spezifisch abbildbar und somit im System identifizierbar sind.  
 Die Verschlüsselung erfolgt bisher über D47.7 „Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes“  
 Eine Differenzierung der neuen Entitäten ist mit diesem Code nicht abbildbar.

**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)