

Änderungsvorschlag für die ICD-10-GM 2024

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:
`icd2024-kurzbezeichnungdesinhalts.docx`; `kurzbezeichnungdesinhalts` sollte nicht länger als 25 Zeichen sein. **Beispiel: icd2024-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 2023** 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 *	Verband rheumatologischer Akutkliniken e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	VRA
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	https://vraev.de/
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Heinz-Jürgen
Vorname *	Lakomek
Straße *	Schumannstr. 18
PLZ *	10117
Ort *	Berlin
E-Mail *	gf@vraev.de
Telefon *	0571-790-53801

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 *	Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGRh
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	https://dgrh.de
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr. med.
Name *	Andreas
Vorname *	Krause
Straße *	Königstraße 63
PLZ *	14109
Ort *	Berlin-Wannsee
E-Mail *	andreas.krause@immanuelalbertinen.de
Telefon *	030 80505-292

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) *

Anpassung der Terminologie für Krankheitsbilder in der Rheumatologie

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:

Der Antrag wird gemeinsam vom VRA, der DGRh und der GKJR gestellt.

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)

Konsequenter Ersatz der Begrifflichkeiten:

1. „Spondylitis ankylosans“ durch „axiale Spondyloarthritis“, Verzicht auf das Synonym „Spondylitis ankylopoetica“ im systematischen Verzeichnis
 2. „Juvenile Spondylitis ankylosans“ durch „Juvenile Enthesitis-assozierte Arthritis“
 3. „Psoriasis-Arthropathie“ durch „Psoriasis-Arthritis“
 4. „Spondylitis psoriatica“ durch „Spondyloarthritis psoriatica“ und Aufnahme des Synonyms „axiale Psoriasisarthritis“
 5. „Spinale Enthesopathie“ durch „Spinale Enthesitis“
 6. „Ostitis condensans“ durch „Osteitis condensans“ und Aufnahme eines Exklusivums (s. getrennten Anpassungsvorschlag: "Klassifizierung von Krankheiten, die das Sakroiliakalgelenk betreffen")
 7. „Wegener-Granulomatose“ durch „Granulomatose mit Polyangiitis“
 8. „Panarteriitis mit Lungenbeteiligung“ durch „Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis“
- Beigefügt findet sich der Vorschlag basierend auf einer derzeitigen Fassung der ICD-10-GM im Überarbeitungsmodus.
- Entsprechende Einträge im Alphabet der ICD-10-GM und der Alpha-ID(-SE) wären ebenfalls zu überarbeiten bzw. zu ergänzen.

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 ICD-10 ist bereits seit über 30 Jahren im Einsatz. Seitdem hat sich in vielen Bereichen die medizinischen Terminologie weiterentwickelt. Die Begrifflichkeiten der ICD-10-GM sind daher gelegentlich befremdlich oder sogar wissenschaftlich nicht mehr korrekt.

Auch im Hinblick auf die Einführung der ICD-11 ist eine Aktualisierung sinnvoll. Die ICD-11 nutzt bereits die aktuellen Bezeichnungen

- Statt „Spondylitis ankylosans“ die Begrifflichkeiten „axiale Spondylitis“ (Deutsch) bzw. „axiale Spondyloarthritis“ (Englisch) – Kode FA92.0, wobei Spondyloarthritis der korrekte Ausdruck ist und genutzt werden sollte;

- „Juvenile Spondylitis ankylosans“ die Begrifflichkeit „Juvenile Enthesitis-assoziierte Arthritis“ – Kode FA24.3;

Hierbei handelt es sich nur bedingt um eine inhaltliche Veränderung. Zwar ist eine axiale Manifestation (Beteiligung des Iliosakralgelenks) nur in 25% der Fälle bei Krankheitsbeginn vorhanden, trotzdem wurde der Kode für die „Juvenile Spondylitis ankylosans“ auch bereits bisher schon für nicht-axiale Manifestationen im Sinne der „Juvenilen Enthesitis-assoziierte Arthritis“ genutzt. Insgesamt wurde ein Kode aus M08.1- nach dem InEK DatenBrowser 2022 nur 110mal als Hauptdiagnose kodiert, davon 82mal bei vollstationären Fällen. Die gewählten Lokalisationen verdeutlichen, dass nicht nur axiale Manifestationen kodiert wurden. Selbst bei einer angenommenen inhaltlichen Ausweitung würde die Anpassung zu keiner anderen DRG-Gruppierung führen, da sonst auch bislang ein Kode aus M08.- zur alternativen Beschreibung genutzt worden wäre.

- „Psoriasis-Arthropathie“ die Begrifflichkeit „Psoriasis-Arthritis“ – Kode FA21;

- „Spondylitis psoriatica“ die Begrifflichkeiten „Spondylitis psoriatica“ (Deutsch) bzw. „Psoriatic spondyloarthritis“ (Englisch) – Kode FA21.0, wobei Spondyloarthritis der korrekte Ausdruck ist und genutzt werden sollte;

- „Spinale Enthesopathie“ die Begrifflichkeit „Spinale Enthesitis“ – Kode FA92.00;

- „Ostitis condensans“ die Begrifflichkeit „Osteitis condensans“ – Kode FB80.2,

- „Wegener-Granulomatose“ die Begrifflichkeit „Granulomatose mit Polyangiitis“ – Kode 4A44.A1;

- „Panarteriitis mit Lungenbeteiligung“ die Begrifflichkeit „Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis“ – Kode 4A44.A2;

Da ein kurzfristiger Umstieg auf die ICD-11 in Deutschland nicht wahrscheinlich ist, ist es sinnvoll die ICD-10-GM auf die modernen Begrifflichkeiten redaktionell anzupassen.

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.**

Keine Relevanz, da es sich um eine redaktionelle Anpassungen handelt. Allenfalls bei Codes aus M08.1- wären seltene abweichende Klassifizierungen denkbar, die jedoch in der Regel keinen Einfluss auf die DRG-Gruppierung ausüben können.

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)