



ICD-10-GM 2025

Bitte beachten Sie: Wenn Sie einwilligen, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

3. Pränegative Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Kurzbeschreibung

Erweiterung der U50. und U51. um ein Pflege & PPR kompatibles Assessmentinstrument

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:

Fachverbände mit schriftlicher Unterstützung

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)

Inhaltliche Beschreibung

Erweiterung der U50.- Motorische Funktionseinschränkung
U50.0- Keine oder geringe motorische Funktionseinschränkung
U50.00 Barthel-Index: 100 Punkte
U50.01 Motorischer FIM: 85-91 Punkte
U50.02 BAss-Ergebnis, Module Mobilität und Selbstversorgung 0-1 Punkte
U50.1- Leichte motorische Funktionseinschränkung
U50.10 Barthel-Index: 80-95 Punkte
U50.11 Motorischer FIM: 69-84 Punkte
U50.12 BAss-Ergebnis, Module NBA Mobilität und Selbstversorgung 2-10 Punkte
U50.2- Mittlere motorische Funktionseinschränkung
U50.20 Barthel-Index: 60-75 Punkte
U50.21 Motorischer FIM: 59-68 Punkte
U50.22 BAss-Ergebnis, Module Mobilität und Selbstversorgung 11-18 Punkte
U50.3- Mittelschwere motorische Funktionseinschränkung



ICD-10-GM 2025

Inhaltliche Beschreibung

U50.30 Barthel-Index: 40-55 Punkte

U50.31 Motorischer FIM: 43-58 Punkte

U50.32 BAss-Ergebnis, Module Mobilität und Selbstversorgung 19-26 Punkte

U50.4- Schwere motorische Funktionseinschränkung

U50.40 Barthel-Index: 20-35 Punkte

U50.41 Motorischer FIM: 31-42 Punkte

U50.42 BAss-Ergebnis, Module Mobilität und Selbstversorgung 27-34 Punkte

U50.5- Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung

U50.50 Barthel-Index: 0-15 Punkte

U50.51 Motorischer FIM: 13-30 Punkte

U50.52 BAss-Ergebnis, Module Mobilität und Selbstversorgung ab 35 Punkte

Erweiterung der U51.- Kognitive Funktionseinschränkung

U51.0- Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung

U51.00 Erweiterter Barthel-Index: 70-90 Punkte

U51.01 Kognitiver FIM: 30-35 Punkte

U51.02 MMSE: 24-30 Punkte

U51.03 BAss-Ergebnis, Module Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation 0 bis 5 Punkte

U51.1- Mittlere kognitive Funktionseinschränkung

U51.10 Erweiterter Barthel-Index: 20-65 Punkte

U51.11 Kognitiver FIM: 11-29 Punkte

U51.12 MMSE: 17-23 Punkte

U51.13 BAss-Ergebnis, Module Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation 6 bis 16 Punkte

U51.2- Schwere kognitive Funktionseinschränkung

U51.20 Erweiterter Barthel-Index: 0-15 Punkte

U51.21 Kognitiver FIM: 5-10 Punkte

U51.22 MMSE: 0-16 Punkte

U51.23 BAss-Ergebnis, Module Kognition, Wahrnehmung, Kommunikation ab 17 Punkten



ICD-10-GM 2025

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.

Problembeschreibung

Es handelt sich ausschließlich um eine weitere Ergänzung zur Feststellung einer motorischen und/oder kognitiven Funktionseinschränkung durch ein pflegespezifisches Assessment mit der Zielsetzung Doppelerhebungen im Kontext des Pflegeprozesses zu vermeiden.

Dabei ist das Assessment BAss pflegespezifisch, welches über das Setting "Geriatric" hinaus pflegfachlich sinnvoll ist und zum Abbau von Doppeldokumentation führt. Zudem enthält das Basisassessment BAss die Erschwernisfaktoren der PPR 2.0 und unterstützt damit die korrekte Einstufung der PPR 2.0.

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.

Relevanz Entgeltsysteme

Durch die zunehmende Bedeutung der CCL Relevanz des ICD-10 U50. und U51. soll auch für Normalstationen ein für den Pflegeprozess sinnvolles Instrument zur Kodierung des ICD-10-Schlüssels zur Verfügung stehen.

Durch die Konstruktion des BAss ist sichergestellt, dass identische Ergebnisse und Einstufungen in der U 50.* und U51.* durch den Barthel und BAss erzeugt werden. Dieses wurde mittlerweile breit in der Praxis geprüft.

Da die U50.* und U51.* bereits durch unterschiedliche Instrumente getriggert wird gibt es keinen Anlass ein vergleichbares Instrument auszuschließen.

Das Basisassessment (BAss) ist kostenfrei verfügbar und kann durch den Einsatz in der Pflegepraxis die beiden ICD-10 generieren ohne einen zusätzlichen pflegerischen Dokumentationsaufwand zu generieren

Das Basisassessment ist bereits von einigen großen Softwareherstellern wie z.B. Dädalus, RECOM Grips integriert und steht Kunden somit auch digital zu Verfügung.



ICD-10-GM 2025

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.)

Relevanz Qualitätssicherung

Der Einsatz des BAss kann darüber hinaus zentrale Auskunft über die pflegerische Fallschwere geben, und dieses deutlich differenzierter als herkömmliche Instrumente. Damit wären hilfreiche Daten zur Justierung der Pflegepersonaluntergrenzen und zur Verfeinerung des Pflegepersonalquotienten verfügbar. Zudem unterstützt der BAss eine korrekte Einstufung der PPR 2.0, da hier die Erschwernisfaktoren verortet sind, welche die PPR 2.0 A4 Einstufung triggert.

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

Relevanz andere Anwendungsbereiche

PPR 2.0 Einstufung; Einstufung in die Pflegegrade - hier wäre eine Plausibilisierungsprüfung möglich.

7. Sonstiges

(z. B. Kommentare, Anregungen)

Sonstiges

keine

Die BAss Version 1.8 steht ab Februar 2024 zu Verfügung und kann bei der FG abgerufen werden.

An das BfrAM wird die BAss-Version 1.8 in Form von Excel-Tabellen mit der Änderungsdocumentation zu Verfügung gestellt, ebenso eine kurz Beschreibung des Instrumentes. Die lange Fassung befindet sich auf der Internetseite der Fachgesellschaft.