



Foto: Peter Wirtz

## Medizinische Klassifikationen ICD-10-GM und OPS

# Ausblick auf die Neuerungen

Die niedergelassenen Ärzte nutzen die ICD-10-GM 2004 inzwischen routinemäßig. Bisherige Erfahrungen der Anwender sollen 2005 in einige Softwareverbesserungen einfließen. Auf dem Programm stehen darüber hinaus die Einführung einer weiterentwickelten ICD-10-GM-Version und des OPS auch in der vertragsärztlichen Versorgung.

Seit Anfang 2004 gilt im vertragsärztlichen und im stationären Sektor wieder eine einheitliche ICD-10-Version, die ICD-10-GM 2004 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification, Version 2004). Sie liegt in zwei Bänden als „Systematisches“ und „Alphabetisches Verzeichnis“ vor. Letzteres ist der vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) maßgeblich mitentwickelte ICD-10-Diagnosethesaurus, dessen

Nutzungs-, Verwertungs- und Änderungsrechte 1998 auf das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Köln, übertragen worden sind. Die aktuelle Softwareversion des Thesaurus umfasst rund 54 000 Einträge, aus denen in der Buchversion mehr als 125 000 suchbare Einträge entstanden sind. Die Daten beider ICD-Bände beziehungsweise der zugehörigen EDV-Dateien hat das ZI aufwendig aufbereitet, sodass die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) daraus die ICD-10-GM-Stammdatei 2004 herstellen konnte. Diese ist für alle Arztpraxissysteme obligatorisch.

### Praktikable Fassungen

Für die Buchausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages (DÄV, [www.aerzteverlag.de](http://www.aerzteverlag.de)), Köln, wurden die DIMDI-Rohdaten vielfältig bearbeitet, um eine einfachere und bessere Benutzbarkeit zu ermöglichen. Die Bücher dienen mit den beiden OPS-301-Bänden als Grundlage für den Kodier-Browser für G-DRGs (German Diagnosis Related Groups, die Abrechnungsgrundlagen für die meisten

stationären Behandlungsfälle), die CD-ROM-Version des Auskunfts- und Kodierhilfsmittels des DÄV.

### ICD-10-GM 2005

Die in ihrer Grundstruktur gleiche, jedoch völlig überarbeitete ICD-10-GM 2005 gilt ab 1. Januar 2005. Das DIMDI hat für jedes Jahr neue Klassifikationsversionen angekündigt, wobei die Neuerungen vor allem auf den Erfordernissen des G-DRG-Systems, Änderungen seitens der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Entwicklung der medizinischen Wissenschaft beruhen. Zusätzlich wird 2005 die ICD-10-GM (jedoch noch nicht der OPS) auf die Regeln der neuen Rechtschreibung umgestellt. In den Arztpraxissystemen müssen deshalb die Suchalgorithmen „fehlertoleranter“ gestaltet werden (zum Beispiel sollten „ß“ und „ss“ stets gleich behandelt werden), und auch die individuellen Diagnosedateien der Softwarehäuser und Ärzte müssen entsprechend angepasst werden.

Die neue Version enthält rund 200 verschlüsselungsrelevante Änderungen, die die gesamte Systematik betreffen (2004 enthielt diese rund 15 400 Schlüsselnummern und -bereiche). Das „Alphabetische Verzeichnis (Diagnosethesaurus)“, so die neue Bezeichnung, wurde um rund 10 000 Einträge erweitert, die vor allem der Einarbeitung des „Alphabetischen Verzeichnisses“ der WHO-Version der ICD-10 entstammen. Da andererseits rund 5 000 weniger wichtige Einträge entfallen, ergibt sich ein Zuwachs auf 59 000 Einträge. Das DIMDI hat den ersten Teil der neuen Dateien Mitte August 2004 veröffentlicht, der Rest ist für September angekündigt ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)). Die speziell aufbereiteten DÄV-Buchausgaben werden folgen. Die ICD-10-GM-Stammdatei 2005 der KBV wird im Rahmen des Regel-Updates am 15. November 2004 bereitgestellt ([www.kbv-it.de](http://www.kbv-it.de); siehe auch [www.zi-berlin.de](http://www.zi-berlin.de)).

Die in der vertragsärztlichen Versorgung obligatorische Angabe der Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit hat sich bewährt: A (ausgeschlossene Diagnose), V (Verdachtsdiagno-

se), Z (symptomloser Zustand nach der betreffenden Diagnose) und G (gesicherte Diagnose; auch anzuwenden, wenn A, V oder Z nicht zutreffen, also auch bei den häufig auf keine Diagnose bezogenen Z-Schlüsselnummern des Kapitels XXI). Im stationären Bereich sind diese Zusatzkennzeichen wegen der Besonderheiten des G-DRG-Regelwerks nicht zugelassen.

Weiterhin freiwillig bleibt die im vertragsärztlichen und stationären Bereich mögliche Angabe der Zusatzkennzeichen zur Seitenlokalisation: R (rechts), L (links) und B (beidseitig). Einen Übergangszeitraum, in dem die Schlüsselnummern von zwei ICD-10-GM-Versionen (2004 und 2005) nebeneinander benutzt werden können, wird es 2005 voraussichtlich nicht geben, denn dieser würde jegliche Dokumentationsqualität konterkarieren und war deshalb auch im stationären Bereich oder bei der Leistungsdokumentation nie vorgesehen. Falls sich eine Übergangsfrist nicht umgehen lässt, wird sie auf das erste Quartal beschränkt sein.

## OPS 2005

Mit dem EBM 2000plus wird die im stationären Bereich seit 1996 eingeführte Verschlüsselung von Operationen und sonstigen medizinischen Prozeduren auch für den vertragsärztlichen Bereich verpflichtend, sofern es sich um das ambulante Operieren handelt. Seit Januar 2004 gilt in den Krankenhäusern der „Operationen- und Prozedurenschlüssel nach § 301 SGB V – Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin“, Version 2004 (OPS-301 2004), dessen „Systematisches Verzeichnis“ (fast 26 000 Schlüsselnummern und -bereiche) mit dieser Version durch ein „Alphabetisches Verzeichnis“ mit 60 000 Einträgen ergänzt worden ist. Auch diese beiden Bände hat der DÄV herausgegeben. Ebenso liegen EDV-Dateien vor, die die KBV im EBM 2000plus verwenden kann.

Zusammen mit den Daten der ICD-10-GM 2005 hat das DIMDI die des OPS 2005 (Bezeichnung künftig ohne „-301“) veröffentlicht. Auch hier handelt es sich um eine strukturell gleiche,

jedoch völlig überarbeitete Version, die die Veröffentlichung neuer Buchausgaben erfordert. Die Zahl der verschlüsselungsrelevanten Änderungen übertrifft die der ICD-10-GM um ein Mehrfaches. Wegen mehrerer Änderungen und Ergänzungen seitens des DRG-Instituts InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) verzögert sich die Herausgabe der endgültigen Fassung voraussichtlich bis zum Oktober, sodass das DIMDI bisher nur eine vorläufige Fassung zur Verfügung gestellt hat.

Die von der ICD-10-GM her bekannten Kennzeichen für die Seitenlokalisation (R, L und B) werden ab 2005 auch für den OPS vorgeschrieben.

## Was bringt die Zukunft?

Zur Bereitstellung der Klassifikationsversionen 2005 für die Vertragsärzte sind noch keine endgültigen Entscheidungen getroffen worden. Insbesondere sind noch keine Details zum Einsatz des OPS 2005 im vertragsärztlichen Bereich festgelegt worden. Dabei sollten die für 2005 gefundenen Lösungen auch für die folgenden Jahre gelten, denn die jährliche Änderung der medizinischen Klassifikationen wird die Ärzte weiterhin begleiten.

□ Sämtliche Arztpraxen erhalten mit den Updates ihrer Arztpraxissoftware zum 1. Januar 2005 die Basisdaten der aktuellen Versionen des „Systematischen“ und „Alphabetischen Verzeichnisses“ der ICD-10-GM 2005 (Schlüsselnummern und zugehörige vollständige Texte). Es ist vorgesehen, die Daten um Informationen für Plausibilitätsprüfungen gemäß dem Geschlecht und Alter des Patienten sowie der Wahrscheinlichkeit des Krankheitsauftretens in Mitteleuropa (Kennzeichnung so genannter exotischer Diagnosen) zu ergänzen, welche die Softwarefirmen im Laufe des Jahres in Warnhinweise bei der Verschlüsselung umsetzen sollen. Möglicherweise können auch Informationen für melde-

pflichtige Erkrankungen mitgeliefert werden. Alle diese Zusatzinformationen hängen von den Dateihalten ab, die das DIMDI als die vom Bundesgesundheitsministerium beauftragte Institution bereitstellt.

□ Erfahrungsgemäß reichen die Computerdaten mit ihrem begrenzten Informationsgehalt für eine qualitativ gute Verschlüsselung nicht aus und müssen durch Buchausgaben ergänzt werden. Da das „Alphabetische Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)“ in der Regel gut in die Software integriert ist, genügt es, wenn wenigstens ein „Systematisches Verzeichnis“ je Praxis vorhanden ist. Es wäre wünschenswert, wenn die Kassenärztlichen Vereinigungen dieses Buch jeder Praxis zur Verfügung stellen würden.

□ Manuell verschlüsselnde Ärzte benötigen beide Buchausgaben.

□ Zusätzlich zu den Buchausgaben wird seitens der KBV die Bereitstellung von Dateien beziehungsweise „Browsern“ für die ICD-10-GM 2005 diskutiert. Zurzeit deuten sich zwei Möglichkeiten an: einerseits die Nutzung des speziell für die vertragsärztlichen Bedürfnisse gestalteten Kodier-Browsers und andererseits die Erarbeitung einer speziellen einheitlichen

Verschlüsselungssoftware der KBV, die geeignet ist, die in der Praxis-EDV enthaltenen Verschlüsselungsprogramme unterschiedlicher Qualität bei der Lösung von Problemen wirkungsvoll zu unterstützen.

In beiden Fällen kann auf vorhandenen und bewährten Produkten aufgebaut werden.

Bernd Graubner



**Kontaktadresse:** Dr. med. Bernd Graubner, Projektleiter für medizinische Klassifikationen im Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, Telefon: 0 30/40 05-24 02 und 05 51/2 25 26, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de