

**Die medizinischen
Klassifikationen
ICD-10-GM 2005 und OPS 2005 -
Stand und Weiterentwicklung**

Dr. Birgit Krause
DIMDI

GMDS-Tagung, Innsbruck, 26.-30.09.2004

Gliederung



- **ICD-10-GM 2005 – Systematik**
- **ICD-10-GM 2005 – Alphabet**
- **OPS 2005 – Systematik**
- **OPS 2005 – Alphabet**
- **Ausblick für 2005/6**

ICD-10-GM 2005 - Systematik



Änderungen nach Veröffentlichung der Version 2004:

- Zusatzkennzeichen im **ambulanten** Bereich:
 - **V** Verdachtsdiagnose bzw. auszuschließende Diagnose
 - **Z** (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose
 - **A** ausgeschlossene Diagnose
 - **G** gesicherte Diagnose (auch anzugeben, wenn A, Z oder V nicht zutreffen)
- **Keine** Anwendung dieser Zusatzkennzeichen im **stationären** Bereich
- **R** (rechts), **L** (links) und **B** (beiderseits) können nach wie vor in der ambulanten und in der stationären Versorgung benutzt werden.

ICD-10-GM 2005 - Systematik



Allgemeine Änderungen:

- Einführung der neuen Rechtschreibung
- Änderungsanträge:
 - ca. 100 Anträge durch medizinische Fachgesellschaften mit sehr unterschiedlicher Qualität
 - InEK/Selbstverwaltung
 - Aktualisierungen durch die WHO
- Platzhalterkodes U99:
 - haben sich bewährt für die problemlose Aufnahme von Codes auch nach der Freigabe der Klassifikation (Wachkoma und „Locked-in-Syndrom“)

ICD-10-GM 2005 - Systematik



Allgemeine Änderungen

- Motorische und kognitive Funktionsfähigkeit (U50.- und U51-.)
 - Keine Zusatzcodes (! -Schlüsselnummern) mehr
 - Hinweise zum Barthel-Index wurden durch die Kurzfassung des Hamburger Manuals ersetzt

Inhaltliche Änderungen (Beispiele):

Sepsis/SIRS

- Exklusiva zur Sepsis nach medizinischen Maßnahmen bei A40 und A41 gestrichen
- Laut Kodierrichtlinie 0103d soll hier die Sepsis entsprechend dem Erreger kodiert werden
- Zusätzlich ist ein Kode für das Systemische inflammatorische Response-Syndrom (SIRS) aus R65.-! anzugeben
- Bei SIRS nichtinfektiöser Genese ist als erstes ein Kode für die auslösende Grundkrankheit anzugeben, gefolgt von einem Kode aus R65.-! für SIRS

Inhaltliche Änderungen (Beispiele):

Hypertensive Herzkrankheit und hypertensive Nierenkrankheit

- Bisher konnte bei I11 bis I13 der Schweregrad einer begleitenden Herz- oder Niereninsuffizienz nicht angegeben werden (Exklusivum)
- Version 2005 lässt eine Doppelkodierung zu
- Es wird also ein Code für die Herz- oder Niereninsuffizienz **gefolgt von** einem Code aus I11 bis I13 angegeben

ICD-10-GM 2005 - Systematik



Doppelkodierung bei nichttraumatischen intrakraniellen Blutungen

	Subarachnoidalblutung	Intrazerebrale Blutung	Subduralhämatom	Symptome
Aneurysma				
- angeboren	I60.- & Q28.x0	I60.- & Q28.x0	I60.- & Q28.x0	
- erworben	I60.- & I67.10	I60.- & I67.10	I60.- & I67.10	
AVM (Gefäßfehlbildung)	I60.- & Q28.x8	I60.- & Q28.x8	I60.- & Q28.x8	Q28.x8 & G45.-
AV-Fistel				
- angeboren	I60.- & Q28.x1	I60.- & Q28.x1	I60.- & Q28.x1	
- erworben	I60.- & I67.11	I60.- & I67.11	I60.- & I67.11	

ICD-10-GM 2005 - Alphabet



- Erstmals **Alphabetisches Verzeichnis** zur ICD-10-GM 2005
- Löst den ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus ab
- Integration von WHO-Alphabet und ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus fast abgeschlossen
- Ergänzung um **alle Inklusiva** des Systematischen Verzeichnisses
- Anpassung der betroffenen Schlüsselnummern an die Änderungen der ICD-10-GM 2005

ICD-10-GM 2005 - Alphabet



- Tabelle der Neubildungen um einige Einträge ergänzt
- Buchversion gestrafft:
 - Inhaltlich identische Einträge aus der Buchversion entfernt
 - In der Softwareversion bleiben diese Einträge erhalten
- Umstellung auf neue Rechtschreibung
- Ergänzungen durch Diagnosentexte aus Anwenderrückmeldungen
- Externe Qualitätssicherung durch die Abteilung für medizinische Informatik am Uniklinikum Freiburg
- Fehlerkorrekturen

ICD-10-GM 2005 - Alphabet



	Version 2004	Version 2005
Softwareversion	ca. 50.000	ca. 64.000
Buchversion	ca. 100.000	ca. (120.000)

Erfahrungen aus dem Revisionsverfahren im Jahr 2004:

- Vorschläge, die nach dem 29.2.2004 eingegangen sind, wurden nicht berücksichtigt
- Fragebogen und elektronische Antragsannahme haben sich bewährt
- Vorschläge von Fachgesellschaften, Verbänden und Einzelpersonen und Anforderungen des InEK
- Anzahl der Vorschläge: 258
- Abgelehnt: 78 (ca. 30%)

- Voraussichtliche Anzahl neuer Codes:
 - ca. 1650
 - > ca. 1000 (60 %) durch Anforderungen durch das DRG-System (InEK)
 - > ca. 400 (25 %) durch Zusatzkennzeichen für RLB
 - > ca. 250 (15 %) durch Vorschläge der Fachgesellschaften
- Voraussichtliche Anzahl gestrichener Codes:
 - ca. 1550
 - > ca. 560 durch Streichungen nichtsinnvoller Codes
 - > ca. 800 durch Zusatzkennzeichen RLB
 - > ca. 190 durch inhaltliche Streichungen

Allgemeine Änderungen

- Namensänderung
- Einführung von Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung (**R**echts, **L**inks, **B**eidseitig)
 - Für Prozeduren an paarigen Organen oder Körperteilen verpflichtend anzugeben
 - Alle Schlüsselnummern, die mit einem Zusatzkennzeichen versehen werden müssen, sind in den Metadaten (Extraspalte) und der Buchausgabe (\leftrightarrow) gekennzeichnet.
 - Streichung bisheriger Codes für einseitige und beidseitige Prozeduren und Einführung neuer Codes für die jeweilige Prozedur

Allgemeine Änderungen

Entfernung nichtsinnvoller Texte aus dem OPS

- Operationen an den Augen
- Operationen an Lunge und Bronchus
- Operationen an den Blutgefäßen
- Operationen an den Bewegungsorganen

7 von 13 Fachgesellschaften haben die ihnen zugeschickten Dateien bearbeitet

Vielen Dank!

Allgemeine Änderungen

- Verlagerung von Codes aus dem erweiterten in den amtlichen OPS
- Redaktionelle Änderungen und Fehlerkorrekturen

OPS 2005 - Systematik



Inhaltliche Änderungen und Ergänzungen (Beispiele)

- Medizinische Evaluation zur Transplantation
- Endosonographie
- CAD-Implantate
- Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln
- Stents für Trachea und Bronchus
- Perkutane Thermoablation an verschiedenen Organen
- Hybridprothese an der Aorta
- Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen
- Selbstexpandierende Prothesen am Verdauungstrakt
- Destruktion an der Leber
- Simultane Cholezystektomie
- Neue Osteosyntheseverfahren

OPS 2005 - Systematik



Inhaltliche Änderungen und Ergänzungen (Beispiele)

- Operationen an der Wirbelsäule – Aufnahme fehlender Verfahren
- Vakuumversiegelung
- Applikation von Medikamenten
- Radiojodtherapie
- Frührehabilitation und physikalische Therapie
- Maschinelle Beatmung
- Transfusion von Blutzellen und Plasmabestandteilen
- Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie
- Perkutan-transluminale Gefäßinterventionen
- Stents und andere Maßnahmen in Koronargefäßen
- Unterteilung nach der Dauer der Behandlung
- Komplexkodes

Vollständige Änderungslisten:

www.dimdi.de-->Klassifikationen-->Download-->OPS-301

OPS 2005 - Systematik



Ziele für die nächste Revision des OPS:

- weitere Eliminierung nicht sinnvoller 6-Steller bei den OP an der Niere, den Bewegungsorganen und der Haut
- Diskussion über die Einführung von weiteren Zusatzkennzeichen im OPS
- Weitere Anpassung des OPS für die Anwendung im DRG-System
- Anpassung des OPS für die Anwendung bei ambulante Operationen
- Umstellung auf die neue Rechtschreibung

OPS 2005 - Alphabet



- Alle Inklusiva, Exklusiva und Hinweise und die noch fehlenden Codes des OPS wurden in das Alphabet aufgenommen (ca. 2000 Einträge)
- Aufnahme neuer Einträge aus der klinischen Praxis und der Systematik des CHOP (ca. 1000 Einträge)
- Anpassung an die Änderungen der Systematik des OPS 2005
 - Änderungen durch Einführung des Zusatzkennzeichens für RLB
 - Aufnahme der neuen Codes des OPS 2005 ins Alphabet
- Gründliche Überarbeitung der Buch- und Softwareversion (Verbesserung der Lesbarkeit)

OPS 2005 - Alphabet



	Version 2004	Version 2005
Softwareversion	ca. 20.000	ca. 24.000
Buchversion	ca. 57.000	ca. 61.000

OPS 2005 - Alphabet



Ziele für das kommende Jahr:

- Einführung der neuen Rechtschreibung
- Einarbeitung von weiteren Texten des klinischen Sprachgebrauchs
- Anpassung an die neue Version des OPS

Weitere Arbeiten 2004



- Zum geplanten Veröffentlichungstermin (15.8.2004) lagen für einige entgeltrelevante Leistungen noch keine abschließenden Informationen vor, so dass nur eine inhaltlich unvollständige OPS-Version (mit Platzhaltern für die noch fehlenden Inhalte) veröffentlicht werden konnte
- Die fehlenden Informationen wurden uns am 17.9.04 zur Verfügung gestellt
- Die voraussichtliche Veröffentlichung des OPS 2005 erfolgt am 15.10.2004

Ausblick für 2005/6

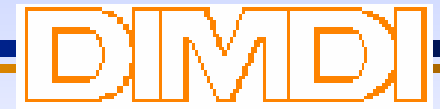


- **Keine Doppelarbeit!!!** für die Erstellung der neuen Version
 - d.h., Anpassung der Zeitplanungen an die realen Bedingungen
- Klärung der Notwendigkeit weiterer Zusatzkennzeichen
- Diskussion der Frage, ob sich die ICD-10-GM und der OPS weiter in Richtung auf eine Gebührenordnung entwickeln sollen

Basiswissen Kodieren



- Es enthält grundlegende Erläuterungen zum Umgang mit Klassifikationen aus klassifikatorischer Sicht
- Es soll Ärzten, vor allem Anfängern, helfen, mit den Klassifikationen umzugehen und so zur Verbesserung der Qualität der Kodierung beitragen
- Es wird allen Buchpaketen des DIMDI kostenlos beigelegt
- Es kann zukünftig auch für ein geringes Entgelt im DIMDI-Webshop bestellt werden

The logo for DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) is located in the top right corner. It consists of the letters 'DIMDI' in a bold, orange, outlined font. The logo is positioned above a horizontal line that is composed of a dark blue top segment and a gold bottom segment.

DIMDI

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!