

# Arbeitsgruppe Medizinische Dokumentation und Klassifikation

**Leiter: Bernd Graubner, Göttingen**

**Stellvertreter: Albrecht Zaiß, Freiburg i. Br., Bettina Busse, Freiburg i.Br.,  
Simon Hölzer, Bern, und Karl Pfeiffer, Innsbruck**

## **Tätigkeit vom 1. Juli 2004 bis 30. Juni 2005**

Mitglieder der Arbeitsgruppe nehmen in verschiedenen zentralen Gremien und Arbeitsgruppen aktiven Anteil an der Weiterentwicklung der medizinischen Klassifikationen (insbesondere im Kuratorium für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen [KKG] beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung [BMGS]). Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Die Einzelheiten der historischen Entwicklung bis Ende 2004 sind in unseren ausführlichen Tätigkeitsberichten der letzten Jahre nachzulesen.

Die zum 1.1.2004 in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung Deutschlands eingeführte einheitliche ICD-10-Version wird als ICD-10-GM 2004 bezeichnet (GM = German Modification, 2004 = erstes Gültigkeitsjahr dieser Version). Aktuell gilt deren weiterentwickelte Version ICD-10-GM 2005, die vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform am 15.8.2004 publiziert worden ist. Die ICD-10-GM stellt einen Kompromiss zwischen den Anforderungen des ambulanten und stationären Bereichs dar. Sie enthält alle von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschlossenen Änderungen sowie viele Verbesserungen, die sich u.a. aus den Anforderungen des G-DRG-Systems (German Diagnosis Related Groups) und den Vorschlägen der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften ergeben haben. Hinsichtlich der Anwendung der ICD-10-GM gibt es im ambulanten und stationären Bereich einige Unterschiede, die einerseits auf den für den stationären Bereich geltenden Deutschen Kodierrichtlinien, an deren Erarbeitung Mitglieder der AG beteiligt sind, und andererseits auf der nur im ambulanten Bereich erlaubten Benutzung der Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit beruhen. Diese wurden ab 2004 um das Kennzeichen „G“ für gesicherte Diagnosen erweitert und sind seitdem obligatorisch anzugeben, damit verlässlichere Angaben über die ambulante Morbidität erfasst werden können.

Der als amtliches Alphabetisches Verzeichnis veröffentlichte ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus 2004 wird aktuell als „Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) 2005“ bezeichnet. Er ist gegenüber seinen Vorgängerversionen um wesentliche Teile des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Version der ICD-10 erweitert worden.

Die Todesursachenverschlüsselung geschieht weiterhin nach der WHO-Version der ICD-10 in ihrer deutschsprachigen Fassung, aktuell ist das die Version 2004 (August 2003, veröffentlicht im Dezember 2003). – In den Krankenhäusern Österreichs wird nach wie vor eine leicht modifizierte Fassung der deutschen WHO-Version 1.3 (Juli 1999) benutzt, während die Schweiz diese Version unverändert übernommen hat. Beide Länder benutzen die dazu passende Version 3.1 des ICD-10-Diagnosenthesaurus in Form der „Dreiländerausgabe“ des Verlages Hans Huber.

Auch in der Bezeichnung des Operationen- und Prozedurenschlüssels OPS-301 wird seit 1.1.2004 die Jahresangabe verwendet. Der OPS-301 2004 (15.8.2003) enthält als Neuerung neben dem amtlichen Teil auch einen fakultativ anzuwendenden erweiterten Teil, in den viele Anregungen der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, der Partner der Selbstverwaltung usw. aufgenommen worden sind. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde vom DIMDI erstmals ein Alphabetisches Verzeichnis veröffentlicht. Da der OPS-301 ab 1.4.2005 auch für die Dokumentation des ambulanten Operierens zu verwenden und Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM 2000plus) geworden ist, wurde seine Bezeichnung aktuell zu OPS 2005 verkürzt. Diese Version zeichnet sich durch die Überarbeitung einiger Bereiche sowie die Einfügung von Medikamentenlisten aus, die allerdings nach Ansicht vieler Ärzte viel zu umfangreich und unübersichtlich sind. Außerdem wurde für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisation der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beiderseitig). – Die Arbeiten an der Vorbereitung einer Nachfolgeklassifikation für den OPS gehen nach wie vor nur schleppend voran, weil dazu noch keine finanziell relevante

Grundsatzentscheidung gefällt worden ist. Als Basis dafür wird weiterhin die neue französische Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert.

Seit 2004 publiziert das DIMDI eigene Buchausgaben aller ICD- und OPS-Versionen, die seinen veröffentlichten und mit dem DIMDI-Wasserzeichen versehenen PDF-Dateien entsprechen (RTF-Dateien stehen kostenpflichtig zur Verfügung). Einige Verlage haben auf dieser Grundlage eigene Ausgaben herausgebracht. Nur die Ausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages stellen redaktionelle Bearbeitungen der veröffentlichten Dateien dar, die sich durch zahlreiche nutzerfreundliche Besonderheiten auszeichnen und in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), Berlin, entstanden sind.

Mitarbeiter der AG arbeiten in den beim DIMDI angesiedelten maßgeblichen KKG-Arbeitsgruppen ICD und OPS intensiv mit und bringen dort ihre umfangreichen Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung ein. Es ist das Bestreben aller Beteiligten, in die Versionen 2006 nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme haben. Die Veröffentlichung der Versionen 2006 ist vom DIMDI für den Herbst 2005 angekündigt.

Ein wesentlicher Teil der Aktivitäten der AG betrifft die Vermittlung von Informationen über den jeweils aktuellen Stand und die Probleme der medizinischen Dokumentation und Klassifikation. Während der 49. GMDS-Jahrestagung in Innsbruck hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der AG Medizin-Controlling, am 30.9.2004 das mit rund 70 Teilnehmern sehr gut besuchte ganztägige Symposium „Großer Datenwust – Freude oder Frust“ ab. Dabei referierten in 14 Vorträgen 18 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Im Anschluss an dieses Symposium wurde von den AG-Mitgliedern turnusgemäß eine neue Leitung gewählt. Zur Wiederwahl stellten sich Bettina Busse, B. Graubner und A. Zaiß, die in ihren Ämtern bestätigt wurden. Um die internationale Arbeitsdimension der AG, die insbesondere Österreich und die Schweiz einbezieht, deutlicher zu machen und die Interessensvertretung dieser beiden Länder auch in der Leitung zu verankern, wurden zwei stellvertretende Leiter aus diesen Ländern gewählt: Univ.-Prof. Dipl.-Ing. Dr. Karl Peter Pfeiffer, Vorstand des Instituts für Medizinische Statistik, Informatik und Gesundheitsökonomie der Medizinischen Universität Innsbruck, und Priv.-Doz. Dr. med. Dipl. oec. Simon Hölzer, Leiter Spitalinformatik und Statistik, H+ Die Spitäler der Schweiz. - Für seine jahrelange Arbeit als stellvertretender Leiter und Organisator unserer Praxisseminare und Workshops während der KIS-Tagungen erhielt J. Ingenerf herzlichen Dank. Er will sich künftig auf den Aufbau und die Arbeit der mit einem eigenen Symposium am 3.6.2005 offiziell gegründeten Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ (PG STM) konzentrieren (Leiter: J. Ingenerf und M. Schopen). Diese wird u.a. Aspekte aufnehmen, die in unserer AG bisher nicht detailliert behandelt werden konnten. Beide Gruppen haben eine intensive Kooperation vereinbart, die sich auch in einer engen personellen Verzahnung ausdrückt.

Die zweite traditionelle Veranstaltung wird seit zehn Jahren im Frühjahr auf den „KIS-Tagungen“ durchgeführt und fand aktuell am 2.3.2005 in Hamburg während der 10. Fachtagung „Praxis der Informationsverarbeitung in Krankenhaus und Versorgungsnetzen (KIS)“ statt. In bewährter Weise hatte J. Ingenerf den Workshop „Diagnosen- und Prozedurendokumentation für Zwecke von DRGs, Qualitätssicherung und Gesundheitstelematik“ organisiert, an dessen Vorbereitung und Durchführung auch die GMDS-Sektion Medizinische Dokumentation beteiligt war. Die interessante Veranstaltung vereinte elf Referenten und rund 45 Teilnehmer aus staatlichen Institutionen, Krankenhäusern, Softwarefirmen und den Spitzenverbänden der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

### **Vorgesehene Aktivitäten 2005/2006**

Die AG plant für die 50. GMDS-Jahrestagung in Freiburg i.Br. am 15.9.2005 ein ganztägiges Symposium. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung wird die Projektgruppe Standardisierte Terminologien in der Medizin beteiligt sein. Als Referenten werden Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen eingeladen.

Für die 11. KIS-Tagung in Frankfurt am Main (31.5.-1.6.2006) ist die AG wiederum gebeten worden, ein Seminar zu aktuellen Dokumentations- und Klassifikationsproblemen vorzubereiten.

Die Mitarbeit in den verschiedenen, mit Fragen der Klassifikationen befassten Gremien wird fortgesetzt und der Informationsdienst der Arbeitsgruppe im World Wide Web weiter ausgebaut. Seit Herbst 2001 sind dort zahlreiche Publikationen zur Thematik der AG verfügbar.

**Homepage der AG** über die GMDS-Homepage, Fachbereiche: Medizinische Informatik: Arbeitsgruppen, oder direkt über <http://sun21.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>

**Amtszeit der AG-Leitung: 2004–2007**