

Bernd Graubner, Göttingen (Leiter)  
Albrecht Zaiß, Freiburg i.Br. (Stellvertreter)  
Bettina Busse, Freiburg i.Br. (Stellvertreterin)  
Simon Hölzer, Bern (Stellvertreter)  
Karl Pfeiffer, Innsbruck (Stellvertreter)

### **Tätigkeit vom 1. Juli 2005 bis 30. Juni 2006**

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 [BMG]). Dabei werden ihre Arbeitsschwerpunkte von den jeweiligen gesetzlichen Anforderungen an die medizinische Dokumentation und Klassifikation im Gesundheitswesen bestimmt. Die Einzelheiten der historischen Entwicklung bis Anfang 2005 sind in unseren ausführlichen Tätigkeitsberichten der letzten Jahre nachzulesen und werden hier nur wiederholt, wo es zum Verständnis erforderlich ist.

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 2006, die vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform am 13. und 24.10.2005 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) 2006“ 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 2006 (veröffentlicht im Januar 2006). – 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 ab der Version 2005 zu OPS verkürzt. Diese Version zeichnet sich durch die Überarbeitung einiger Bereiche sowie die Einfügung von Medikamentenlisten aus, die allerdings nach Ansicht vieler Ärzte viel zu umfang-

reich und unübersichtlich sind. Außerdem wurde für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisierung der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beiderseitig), das gemäß dem OPS 2006 (Veröffentlichung der Dateien im November 2005, Änderungen der Chemotherapielisten am 20.12.2005) ab 1.7.2006 auch in der ambulanten Gesundheitsversorgung anzugeben ist. – Die Arbeiten an der Vorbereitung einer Nachfolgeklassifikation für den OPS gehen nach wie vor nur schleppend voran, weil darüber noch keine Grundsatzentscheidung gefällt worden ist. Als Basis dafür wird weiterhin die neue französische Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert, auf deren Grundlage inzwischen in Österreich die Entwicklung der Prozedurenklassifikation vorangetrieben wird. Für die Schweiz wurde Anfang 2006 der Grundsatzbeschluss gefasst, ein DRG-System auf der Grundlage der G-DRGs zu entwickeln; über die zu verwendenden Klassifikationen gibt es jedoch noch keine Angaben.

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 seitdem nur 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 sowie in entsprechenden Gremien der Selbstverwaltung intensiv mit und bringen dort ihre umfangreichen Erfahrungen aus ihrer Tätigkeit in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung ein. Hervorzuheben ist hier die umfangreiche redaktionelle Arbeit von Albrecht Zaiß an den Deutschen Kodierrichtlinien. Diese Arbeiten schlagen sich dann auch in einer Reihe spezieller Buch-, CD-ROM- und Software-Veröffentlichungen zum Thema nieder.

Es ist das Bestreben aller Beteiligten, in die Versionen 2007 nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme haben. Die Veröffentlichung der Versionen 2007 ist vom DIMDI für den Frühherbst 2006 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 50. GMDS-Jahrestagung in Freiburg i.Br. hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der Projektgruppe „Standardisierte medizinische Terminologien“ und ihrem Leiter, Josef Ingenerf (früher einer unserer stellvertretenden Leiter), am 15.9.2005 das mit rund 75 Teilnehmern sehr gut besuchte ganztägige Symposium „Aktuelles zu medizinischen Klassifikationen und Terminologien“ ab. Dabei referierten in 16 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).

Die zweite traditionelle Veranstaltung wurde zehn Jahre lang jeweils im Frühjahr auf den „KIS-Tagungen“ durchgeführt. Die Zusammenlegung dieser Tagung mit der ITeG (IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen, Frankfurt/M., 30.5.–1.6.2006) führte in diesem Jahr dazu, dass unser Beitrag nicht erforderlich war. Stattdessen stellte der AG-Leiter die Arbeit der AG im Rahmen eines Vortrags über die medizinischen Klassifikationen auf der 9. DVMD-Fachtagung in Erlangen vor (30.–31.3.2006) (Vortragsdokumentation siehe AG-Webseiten und Tagungsband).

### **Vorgesehene Aktivitäten 2006/2007**

Die AG bereitet für die 51. GMDS-Jahrestagung in Leipzig am 14.9.2006 das ganztägige Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in die Gesundheitsversorgung“ vor. An der Vorbereitung und Organisation dieser öffentlichen Sitzung ist wieder die Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ beteiligt. Als Referenten sind Vertreter der zuständigen deutschen Institutionen und Fachgesellschaften sowie der verantwortlichen österreichischen und schweizerischen Institutionen vorgesehen.

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://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>

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