

B. Graubner, Göttingen (Leiter)
A. Zaiß, Freiburg (Stellvertreter)
B. Busse, Freiburg (Stellvertreterin)
S. Hölzer, Bern (Stellvertreter)
K. Pfeiffer, Innsbruck (Stellvertreter)

Tätigkeit vom 1. Juli 2006 bis 30. Juni 2007

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 2006 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 2007, deren Systematisches und Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Dateiform mit Stand vom 9.10.2006 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 und jährlich aktualisierten 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.

Das „Alphabetische Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)“ ist gegenüber seinen Vorgängerversionen um wesentliche Teile des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Version der ICD-10 erweitert worden; es fehlen lediglich noch die zwei speziellen Tabellen mit den äußeren Ursachen von Verletzungen und mit den Arzneimitteln und Chemikalien.

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), die nur in Dateiform verfügbar ist. – 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, die ebenso wie das Systematische Verzeichnis in Form der „Dreiländerausgabe“ des Verlages Hans Huber verfügbar ist.

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 der praktischen Umsetzung hat er sich jedoch nicht bewährt, sodass es Bemühungen gibt, auf ihn im OPS 2008 wieder zu verzichten. Dabei sollen wichtige Codes in den amtlichen Teil übernommen und die restlichen gestrichen werden. In Ergänzung zum Systematischen Verzeichnis wurde für 2004 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) geworden ist, wurde seine

Bezeichnung ab der Version 2005 zu OPS verkürzt. Diese Version enthielt erstmals umfangreiche Medikamentenlisten, die in den beiden folgenden Versionen so ausgeweitet worden sind, dass für sie im OPS 2008 ein eigenes Kapitel 6 vorgesehen ist. Außerdem wurde in der Version 2005 für fast die Hälfte aller endständigen Schlüsselnummern die Angabe eines Kennzeichens für die Seitenlokalisierung der betreffenden Prozedur vorgeschrieben (rechts, links oder beidseitig), das gemäß dem OPS 2006 seit 1.7.2006 auch in der ambulanten Gesundheitsversorgung anzugeben ist. Die Dateien des OPS 2007 waren vom DIMDI mit Stand vom 25.10.2006 veröffentlicht worden. – 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 Architektur der neuen französischen Prozedurenklassifikation „Classification Commune des Actes Médicaux“ (CCAM) favorisiert, auf deren Grundlage inzwischen in Österreich die Entwicklung der Prozedurenklassifikation fast abgeschlossen worden ist. 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 Klarheit.

Für die Versionen 2004 bis 2006 publizierte das DIMDI eigene Buchausgaben der ICD-10-GM und des OPS, die seinen veröffentlichten und mit dem DIMDI-Wasserzeichen versehenen PDF-Dateien entsprechen (die meisten anderen Dateien sind seitdem kostenpflichtig). 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 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 2008 nur die unbedingt erforderlichen Änderungen aufzunehmen, damit die Anwender keine zu großen Umstellungsprobleme haben. Die Veröffentlichung der Versionen 2008 ist vom DIMDI für den Herbst 2007 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 51. gmds-Jahrestagung in Leipzig hielt die Arbeitsgruppe, unterstützt von der Projektgruppe „Standardisierte Terminologien in der Medizin“ (PG STM) und ihren Leitern, Josef Ingenerf und Michael Schopen, am 14.9.2006 das mit rund 70 Teilnehmern gut besuchte ganztägige Symposium „Medizinische Klassifikationen und Terminologien und ihre Integration in die Gesundheitsversorgung“ ab. Dabei wurde das Vormittagsprogramm von der AG MDK und das Nachmittagsprogramm von der PG STM gestaltet. In 14 Vorträgen referierten 18 Vertreter maßgeblicher Institutionen, Organisationen und Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz über viele Aspekte dieser Thematik (Vorträge bzw. Folien siehe AG-Webseiten).

Vorgesehene Aktivitäten 2007/2008

Die AG bereitet für die 52. gmds-Jahrestagung in Augsburg, die im Rahmen des Fachkongresses „Medizin und Gesellschaft“ stattfindet, das halbtägige Symposium „Medizinische Dokumentation und Klassifikation in Klinik und Praxis“ vor. 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 (<http://www.gmds.de>), Fachbereiche, Medizinische Informatik, Arbeitsgruppen; oder direkt über <http://www.imbi.uni-freiburg.de/medinf/gmds-ag-mdk/>