



ICD-11: Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Medizincontroller

Im Newsletter vom 23. November 2016 hat die DGfM darauf aufmerksam gemacht, dass die WHO auf ihrer Revision Conference in Tokio die revidierte Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) vorgestellt hat. Sie soll 2018 fertiggestellt und verabschiedet werden.

Vertreter der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) sowie Mitarbeiter von Bundesinstituten und der Selbstverwaltung hatten auf einem Workshop am 28. und 29. November 2016 die Gelegenheit, das neue Klassifikationssystem für Morbidität und Mortalität kennenzulernen und die not-

wendigen Schritte für die Einführung in Deutschland zu diskutieren.

Modernisierung der Diagnoseklassifikation

Mit der Revision verbindet die WHO die Absicht, die Diagnoseklassifikation grundlegend zu aktualisieren und zu modernisieren. Damit soll der Grundstein für den internationalen wissenschaftlichen Austausch und die Integration der Klassifikation in IT-Systemumgebungen zur Unterstützung von Kommunikation und Informationsmanagement im Gesundheitswesen gelegt werden.

Ordnungssysteme

Strukturell besteht die ICD-11 aus den Ordnungssystemen „Foundation“ und „Linearization“. Die Foundation enthält die Gesamtheit der Krankheitsentitäten in Verbindung mit deren Metadaten und Festlegungen zu wechselseitigen Beziehungen zwischen den Entitäten. Die „Linearization“ ähnelt der bisherigen systematischen Darstellung der Diagnosen bei einer gleichzeiti-

gen funktionalen Erweiterung. Je nach Anwendungsgebiet kann es unterschiedliche Linearizations geben. Während der ICD-10-Systematik eine strikte Ein-Linien-Hierarchie zugrunde liegt, lassen sich zukünftig Diagnosekodes multiaxial auf unterschiedlichen Wegen erreichen. So ist beispielsweise ein Schwangerschaftsdiabetes in der hierarchischen Abhängigkeit sowohl den endokrinen Erkrankungen als auch den Komplikationen in der Schwangerschaft zugeordnet. Technisch bedeutet dies, dass eine Entität in der jeweiligen Linearization mehreren Parent-Entitäten zugeordnet sein kann.

Erweiterung im Kreuz-Stern-System

Eine deutliche Erweiterung erfährt die in Deutschland gebräuchliche Mehrfachkodierung im Kreuz-Stern-System beziehungsweise mit den Ausrufezeichen-Kodes durch das Cluster-coding. Die ICD-11 besitzt ein eigenes Kapitel für ergänzende Informationen zu Topografie/Anatomie, Stadien oder Schweregraden, Diagnosesicherheit, zeitli-



Dr. Ulf Dennler, MBA
Beirat des Vorstandes
Vorsitzender des Fachausschuss
für ordnungsgemäße Kodierung und
Abrechnung
Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e. V.

chem Verlauf, Histopathologie, Ätiologie, usw. usf. Mehrere Zusatzcodes können unter Anwendung semantischer Regeln mit dem Primärkode verknüpft werden und gestatten so eine komplexe Erfassung der Umstände einer Erkrankung in einem Cluster (Codesequenz).

Test der Anwendbarkeit

Im ersten und zweiten Quartal 2017 soll die grundlegende Anwendbarkeit der ICD 11 in Feldversuchen getestet werden. Dabei werden unterschiedliche Verfahren zur Anwendung kommen:

- Da die ICD-11 ausgehend von der ICD-10-WHO entwickelt wurde, ist zu prüfen, welche Codes aus der ICD-10-GM nicht ausreichend differenziert in der Foundation enthalten sind, insbesondere, wenn diese Codes essentiell für das DRG-Abrechnungssystem sind.
- Durch Fachgesellschaften ist die Struktur und Vollständigkeit der Diagnosen entsprechend des heutigen Stands der Wissenschaft zu analysieren.
- Die Benutzerfreundlichkeit soll durch in der Kodierung erfahrene Fachvertreter und Medizincontroller im unmittelbarem Vergleich mit der ICD-10-WHO bewertet werden.
- Nicht zuletzt sind Auswirkungen auf die Abrechnungssysteme, den Morbi-RSA und die Qualitätssicherung zu untersuchen.

Schwierigkeit bei den Feldversuchen

Die Schwierigkeit der geplanten Feldversuche besteht unter anderem darin, dass bisher lediglich eine englische Version der ICD-11 verfügbar ist, sodass eine fachsprachliche Sicherstellung Voraussetzung für die Beteiligung an den Tests ist.

Seminarprogramm 2017 der DGfM in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg

Spring School 2017

30. April bis 1. März 2017, Heidelberg
 Intensivseminar
 Medizincontrolling

3. April 2017, Heidelberg
 Dokumentation, Kodierung und Abrechnung mit dem Psych-Entgeltsystem nach PsychVVG. (bisher Spezialseminar PEPP)

4. April 2017, Heidelberg
 Excel Seminar

5. April 2017, Heidelberg
 Kodierabteilungen erfolgreich leiten

6. April 2017, Heidelberg
 Heidelberger Gesprächsrunde
 Medizinrecht

Winter School 2017

23. bis 25. November 2017, Heidelberg
 Intensivseminar
 Medizincontrolling

27. November 2017, Heidelberg
 DRG-Reporting -
 Krankenhaussteuerung mit Kennzahlen

28. November 2017, Heidelberg
 Excel Seminar

29. November 2017, Heidelberg
 Kodierabteilung erfolgreich leiten

30. November 2017, Heidelberg
 MDK- und Erlösmanagement

Auseinandersetzung mit der neuen Klassifikation

Wenn diese kurze Einführung Ihr Interesse geweckt hat, möchten wir Sie aufrufen, sich bereits heute mit der neuen Klassifikation zu beschäftigen. Unter dem Link <http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/l-m/en> können Sie sich bereits jetzt mit der Struktur der Foundation und Linearization vertraut machen. Nach einer Registrierung bei der WHO erhalten Sie Zugriff auf den Downloadbereich und haben die Möglichkeit, Vorschläge zur Korrektur oder Ergänzung gegenüber der WHO zu unterbreiten.

Wir bitten Sie, sich zu überlegen, ob Sie sich an den Field Trials der WHO beteiligen möchten. Sobald der zeitliche und organisatorische Rahmen dazu zwischen der WHO und dem DIMDI abgestimmt ist, werden

wir Sie in einem Newsletter der Geschäftsstelle über die konkreten Bedingungen informieren. ■

Dr. Ulf Dennler, MBA
 Deutsche Gesellschaft für
 Medizincontrolling e. V.
 Geschäftsstelle
 Karlsruher Str. 34/1

ulf.dennler@medizincontroller.de