



## Der ICD-10 kommt !

### Diagnosenverschlüsselung wird ab 1.1.2000 Pflicht

Die Verschlüsselung der Diagnosen mit Hilfe des ICD-10 wird ab 1. Januar 2000 für alle Vertragsärzte Pflicht. Wer seine Diagnosen dann noch im Klartext angibt, verliert seinen Anspruch auf Honorar - rein juristisch zumindest. Im Pulverdampf der Gefechte um die Gesundheitsreform scheint die Einführung des ICD-10 untergegangen zu sein. Kaum ein Radiologe hat sich bislang mit dem Thema beschäftigt. Wie so oft, wird dies auch erst in letzter Minute geschehen. Die meisten Softwarehäuser liefern das entsprechende Update erst im Dezember aus und auch die Buchversion des ICD-10 kommt erst in diesen Wochen auf den Markt.

Der ICD-10 tritt zum 1.1.2000 in Kraft - daran gibt es nichts mehr zu rütteln. Die Inkraftsetzung der Diagnoseverschlüsselungs-Pflicht wurde bereits im Bundesanzeiger vom 24. Juni 1999 veröffentlicht und ist damit Gesetz. Der große Aufschrei innerhalb der Ärzteschaft, der noch vor zwei Jahren die Einführung des ICD-10 verhindert hatte, blieb diesmal aus. War es die Sommerpause oder das politische Gerangel um die Gesundheitsreform, die Inkraftsetzung des ICD-10 ging diesmal ohne Probleme über die Bühne. Wer noch Hoffnung hatte, Bundesgesundheitsministerin Andrea Fischer könnte einen Rückzieher machen, den dürfte der dem Gesundheitsauschuß des Bundestages vorgelegte Bericht ernüchtern. In dem Schreiben des Ministeriums heißt es, verfassungsrechtliche und Datenschutz-Bedenken seien durch die Überarbeitung ausgeräumt worden und man sehe keinen Grund, davon abzuweichen.

In Fachkreisen ist die Diagnosenverschlüsselung nach wie vor umstritten. Die Ärzteschaft ist offenbar gespalten. Während die wissenschaftlich tätigen Ärzte die fehlende Differenzierung der Krankheitsbilder kritisieren, geht sie so manchem Allgemeinarzt zu weit. Dabei hätte man das Ei des Kolumbus gar nicht

erfinden müssen. Im amerikanischen Sprachraum gibt es mit dem ACR einen wesentlich differenzierteren Verschlüsselungs-Algorithmus. Er besteht aus vier Zahlen, einem Komma oder Punkt und weiteren vier Zahlen. Die vier Zahlen vor dem Komma, geben die genaue anatomische Lage an. Beispiel: 1373 bedeutet z. B. Kopf = 1, Kiefer = 3, Unterkiefer rechts = 7, mittlerer Bereich = 3. Die vier Zahlen nach dem Komma differenzieren das Krankheitsbild, also z. B. Karzinom, Entzündung, Schwellung etc.. Der deutsche ICD-10 ist im Vergleich dazu eine

#### ICD-10 als Buchversion

Nach Angaben des Deutschen Ärzteverbandes ist Band I des neuen ICD-10 ab Mitte November im Buchhandel erhältlich. Band I enthält eine systematische Gliederung nach Nummern. Für die praktische Anwendung dürfte die alphabetische Gliederung nach Diagnosen sinnvoller sein, die erst im Dezember als Band II erscheinen wird.

Band I: Dt. Ärzteverlag,  
ISBN 3-7691-5908-X, 44,- DM

Band II: Dt. Ärzteverlag,  
ISBN 3-7691-5909-8, 39,80 DM

Schmalspurverson, sie trägt der Kritik von seiten der Ärzteschaft Rechnung, die eine zu starke Differenzierung ange-mahnt hatte. Für die Hausärzte gibt es jetzt die Möglichkeit, anstelle der letzten Ziffer einen Strich zu setzen. Das be-deutet, daß nicht bis auf die unterste Hierarchieebene verschlüsselt werden muß. Gegenüber der Erstversion des ICD-10 ist außerdem ein Zusatzkennung für die Seitenlokalisierung (rechts /links/beidseitig) und für die Diagno-sensicherheit eingeführt worden.

Wie sieht es mit der Umsetzung in der Praxis aus? Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat den Diagnosen-Thesaurus überarbeitet und sowohl den KVen als auch den Soft-ware-Herstellern zur Verfügung gestellt. Derzeit werden die fachgruppenbezogenen Diagnosenverschlüsselungen, die bereits vor zwei Jahren in Buchform vom ZI veröffentlicht wurden, aktualisiert. Nach eigenen Angaben werden die drei Marktführer radiologischer Praxis-Soft-

ware, Data Vital, Medistar und GAP die ICD-10-Codes mit ihren Updates im De-zember ausliefern. EDV-Anwender müs-sen sich dann der einmaligen Aufgabe unterziehen, dem jeweiligen praxisin-ternen Kürzel den entsprechenden ICD-Code zuzuweisen. Um möglichst alle Dia-gnosen zu erfassen, ist eine statistische Auswertung aller im vergangenen Halb-jahr erstellten Diagnosen hilfreich. An-hand dieser Liste kann der jeweilige ICD-Code manuell eingegeben werden. Al-ternativ kann man bei allen Systemen auch direkt mit dem ICD-10 arbeiten. Frau Gut, Data Vital: „Diese Möglichkeit werden vor allem manche Ost-Ärzte nut-zen, da sie in den Polikliniken den ICD-9 gewohnt waren und die häufigsten Kürzel kennen.“

Radiologen, die ohne Praxis-Software ar-beiten, können die überarbeitete Version des ICD ab Mitte November im Buch-handel erwerben (siehe Kasten letzte Seite).

bz

## Internist und/oder Hausarzt?

Diese Frage wird sich ab dem Jahr 2003 nicht mehr stellen. Bis dahin soll es näm-lich einen einheitlichen Leistungskata-log für alle Hausärzte geben - unabhän-gig von ihrer Gebietszugehörigkeit. Dann müssen sich hausärztlich tätige Interni-sten endgültig entscheiden, ob sie wei-terhin an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen möchten und damit auf die Erbringung internistischer Leistungen verzichten oder ob sie als „reine“ Inter-nisten praktizieren möchten. Derzeit sind über 70 % aller Internisten hausärztlich tätig (Stand 1996 - Quelle: KBV). In einer dreiseitigen Vereinbarung haben sich der Berufsverband der Allgemeinärzte Deutschlands (BDA), der Berufsverband der Deutschen Internisten (BDI) und die KBV auf diese strenge Trennung zwi-schen den beiden Bereichen geeinigt.

**Bis Ende 2002 müssen sie sich entscheiden**

Internisten und Kinderärzte, die als Hausärzte tätig sind, mußten bereits bis-her auf einen Teil ihrer fachgebiets-spezifischen Leistungen verzichten. In einer Übergangsregelung hat man ihnen bisher jedoch bestimmte Leistungen zugestan-den, z. B. gastroenterologische und kar-diologische Leistungen. Dieser im Bun-desmantelvertrag niedergelegte „K.-o.-Vertrag“ läuft bis zum 31. Dezember 2002.

Die getroffene Vereinbarung sieht vor, daß fachärztlich-tätige Internisten ab 2003 nur mehr auf Überweisung tätig werden sollen. Der Schulterschuß zwi-schen den Allgemeinärzten und den In-ternisten gerade in diesem zentralen Punkt, zeigt die Handlungsfähigkeit der ärztlichen Selbstverwaltung und sollte als wichtiges politisches Signal verstan-den werden. Die Vereinbarung soll in das laufende Gesetzgebungsverfahren zur Gesundheitstrukturreform 2000 einge-bracht werden.

### Die 30 häufigsten ICD-10-Schlüsselnummern für Radiologen

1	C80	Bösartige Neubildung ohne Angabe der Lokalisation
2	Z03.9	Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bez.
3	Z01.6	Röntgenuntersuchung, andernorts nicht klassifiziert
4	R69	Unbekannt u. nicht näher bez. Krankheitsursachen
5	E04.9	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
6	N64.9	Krankheit der Mamma, nicht näher bezeichnet
7	Z03.8	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
8	M51.2	Sonstige näher bez. Bandscheibenverlagerung
9	Z01.8	Sonstige näher bezeichnete spezielle Untersuchung
10	M81.9	Osteoporose nicht näher bezeichnet
11	J32.9	Chronische Sinusitis nicht näher bezeichnet
12	C50.9	Bösartige Neubildung der nicht näher bezeichneten Brustdrüse
13	J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
14	D48.7	Neubild. unsich. od. unbek. Verh. sonst. näher bez. Lokalisationen
15	E04.0	Nichttoxische diffuse Struma
16	Z12.3	Sez. Screening auf Neubildung der Mamma
17	T14.2	Fraktur an einer nicht näher bez. Körperregion
18	Z03.3	Beobachtung bei Verdacht auf neurolog. Krankheit
19	Z03.5	Beobachtung bei Verdacht auf and. kardiovaskuläre Krankheit
20	M47.9	Spondylose, nicht näher bezeichnet
21	E03.9	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
22	H02.4	Ptosis des Augenlides
23	E07.9	Krankheit der Schilddrüse, nicht näher bezeichnet
24	D48.9	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens, n.n. bez.
25	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
26	Z01.7	Laboruntersuchung
27	N64.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
28	M93.9	Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet
29	J40	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
30	N60.1	Diffuse zystische Mastopathie

Quelle: ZI-ADT-Panel III/98