

# Kommentar zur ICD-10-GM Version 2021

## Vorbemerkungen und Danksagungen

Die ICD-10-GM wird gemäß der Verfahrensordnung für die Festlegung der Internationalen Statistischen Klassifikation der Krankheiten, German Modification (ICD-10-GM) und des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS) auf der Grundlage des § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) jährlich überarbeitet.

Die vorliegende Version der Systematik der ICD-10-GM 2021 erscheint zusammen mit einem Alphabetischen Verzeichnis. Wie immer wurde das Alphabetische Verzeichnis an die neue Version der ICD-10-GM angepasst.

Wie in den Vorjahren wurden auch in diesem Jahr zahlreiche Vorschläge der Anwender zur Weiterentwicklung der Klassifikation berücksichtigt und integriert.

Seit Version 2019 gibt die WHO keine regelmäßigen Aktualisierungen mehr für die ICD-10 heraus. Jedoch werden von der WHO nicht belegte Schlüsselnummern bei Bedarf mit Inhalt belegt und in ggf. modifizierter Form in die ICD-10-GM übernommen. Zudem werden bei Bedarf neue nicht belegte Schlüsselnummern als Platzhalter für zukünftige Anforderungen eingeführt. Für die ICD-10-GM 2021 kommt beides zum Tragen.

Das BfArM wurde bei der Erarbeitung dieser Version beratend unterstützt durch die Arbeitsgruppe ICD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) beim Bundesministerium für Gesundheit. Allen Mitgliedern dieser Arbeitsgruppe sei für ihren Einsatz herzlich gedankt. Zahlreiche Vorschläge für diese neue Version kommen von den Mitgliedsgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Den Fachberatern dieser Gesellschaften gilt ebenfalls unser Dank für ihre Zuarbeit.

## Grundsätzliches

### **Zusatzkennzeichen**

Die Regelung der Zusatzkennzeichen stellt sich, analog der Vorversion, wie folgt dar:

V Verdachtsdiagnose bzw. auszuschließende Diagnose

Z (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose

A ausgeschlossene Diagnose

G gesicherte Diagnose (auch anzugeben, wenn A, V oder Z nicht zutreffen)

Im stationären Bereich bleiben diese Zusatzkennzeichen weiterhin außer Kraft. Die Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisation R (rechts), L (links) und B (beidseitig) können nach wie vor in der ambulanten und in der stationären Versorgung verwendet werden.

## Einzelne wichtige Änderungen

### **Kap. VI**

#### **Toxische Enzephalopathie**

Bei der Schlüsselnummer *G92 Toxische Enzephalopathie* wurden neue 4-Steller eingeführt, um die *Toxische Enzephalopathie unter Immuntherapie* spezifisch kodieren zu können.

### **Kap. IX**

#### **Penetrierendes Aortenulcus [PAU]**

Bei der Schlüsselnummer *I77.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen* wurden neue 5-Steller eingeführt, um ein *penetrierendes Aortenulcus* spezifisch kodieren zu können.

## **Kap. XI**

### ***Divertikelkrankheit des Darmes***

Mit der ICD-10-GM 2021 wurden die Schlüsselnummern unter *K57.- Divertikulose des Darmes* an die ursprüngliche Terminologie der WHO-Fassung angeglichen und die Codes, bei denen eine Divertikelkrankheit mit Perforation/Abszedierung der Kategorie *Divertikulose* zugeordnet war, gestrichen und auf die entsprechenden Codes der Kategorie *Divertikulitis* übergeleitet.

### ***Spontane bakterielle Peritonitis [SBP]***

Bei der Schlüsselnummer *K65.0 Akute Peritonitis* wurden neue 5-Steller eingeführt, um eine *spontane bakterielle Peritonitis [SBP]* spezifisch kodieren zu können.

## **Kap. XII**

### ***Dekubitus***

Mit der ICD-10-GM 2021 wurden die Schlüsselnummern unter *L89.- Dekubitalgeschwür und Druckzone* an die Terminologie der international und national maßgeblichen Leitlinie des European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) angepasst. Entsprechend der o.g. Leitlinie wurden bei der Schlüsselnummer *L89.1- Dekubitus 2. Grades* auch die Inklusiva angepasst.

## **Kap. XIX**

### ***Subkutanes (geschlossenes) Décollement***

Im Codebereich S10.- bis S90.- wurden bei den Schlüsselnummern zur Kodierung von sonstigen oberflächlichen Verletzungen neue 5-Steller eingeführt, um ein *subkutanes (geschlossenes) Décollement* spezifisch kodieren zu können.

## **Kap. XXII**

### ***COVID-19***

Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sind von der WHO die nicht belegten Schlüsselnummern U07.1 und U07.2 der internationalen Ausgabe der ICD-10 mit Inhalt belegt worden. Dies wurde unterjährig in modifizierter Form für die ICD-10-GM 2020 übernommen (Umsetzung als Sekundärschlüssel U07.1! und U07.2!). Zusätzlich wurde ad hoc eine weitere nicht belegte Schlüsselnummer in die Klassifikation aufgenommen für die Testung auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 als Versorgungsanlass (U99.0!). Die Belegung der vorgenannten Schlüsselnummern wurde in die ICD-10-GM 2021 übernommen.

Die WHO hat nach Publikation der ICD-10-GM 2021 in Ergänzung zu den Codes U07.1 und U07.2 weitere Schlüsselnummern im Codebereich U08-U10 auf den Weg gebracht; deswegen wurde die Version 2021 entsprechend aktualisiert. Mit diesen Codes können COVID-19 in der Eigenanamnese, der Zusammenhang eines aktuellen Zustands mit vorausgegangener Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und das Multisystemische Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19 kodiert werden. In der ICD-10-GM 2020 wurden diese Inhalte nach Beratungen mit der AG ICD modifiziert übernommen und mit den Schlüsselnummern U07.3-U07.5 verschlüsselt, da der Codebereich U08-U10 in der ICD-10-GM 2020 noch nicht angelegt war. Für die aktualisierte ICD-10-GM 2021 erfolgt aus Gründen der internationalen Vergleichbarkeit wie von der WHO vorgesehen eine 1:1-Überleitung auf die neuen Schlüsselnummern U08-U10. Um auf ggf. weitere durch die WHO einzuführende „Emergency Codes“ unter U00-U49 adäquat reagieren zu können und diese in den IT-Systemen der Anwendungsbereiche der ICD-10-GM 2021 verfügbar zu haben, wurden weitere nicht belegte Schlüsselnummern im Codebereich U11-U15 eingeführt. Für eine unterjährige Ad-hoc-Belegung durch das BfArM wurden außerdem die nicht belegten Schlüsselnummern U98.-! angelegt.