

Anwendung der ICD-10 - SGB V ab 1. Januar 2000

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat die Verschlüsselung der Diagnosen durch Vertragsärzte nach der neuen ICD-10 (Internationale Klassifikation der Krankheiten) gemäß den §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) im Bundesanzeiger vom 8. Juli 1999, Seite 10 985, veröffentlicht und damit verpflichtend zum 1. Januar 2000 in Kraft gesetzt. Im folgenden ist der Text abgedruckt.

Die ab 1. Januar 2000 geltende ICD-10-Fassung nach SGB V, die von der offiziellen WHO-Fassung abweicht, kann ab 1. 12. 1999 im Kohlhammer Verlag, Heßbrühlstraße 69, 70565 Stuttgart, Tel.: (07 11) 7 86 32 80, Telefax: (07 11) 7 86 32 63 bestellt werden.

Die Diagnosesynthese steht im Internet auf den Seiten des Deutschen Institutes für Medizinische Dokumentation und Information DIMDI (www.dimdi.de).

Bekanntmachung über die Inkraftsetzung eines Schlüssels zur Angabe von Diagnosen gemäß den §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Vom 24. Juni 1999

Das Bundesministerium für Gesundheit setzt mit Wirkung vom 1. Januar 2000 gemäß § 295 Abs. 1 sowie § 301 Abs. 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) als Schlüssel zur Angabe von Diagnosen nach § 295 Abs. 1 Nr. 1 und 2 sowie § 301 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 7 SGB V die für Zwecke des SGB V überarbeitete Fassung der Zehnten Revision der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme („ICD-10 - SGB V“) in Kraft. Dieser Schlüssel wird vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit in der maschinenlesbaren Version 1.3 oder daraus erstellter gedruckter Fassung herausgegeben.

Für die Anwendung der „ICD-10 - SGB V“ gilt folgendes:

1. Die im Anhang I aufgeführten Schlüsselnummern dienen der Klassifizierung von Krankheiten, die in Deutschland beziehungsweise Mitteleuropa nicht heimisch sind. Diese Schlüsselnummern können, sofern in Einzelfällen erforderlich, für die Diagnoseverschlüsselung nach den §§ 295 und 301 SGB V verwendet werden.
2. Für Zwecke des § 295 SGB V ist es ausreichend, wenn Ärzte in der hausärztlichen Versorgung, Ärzte in der fachärztlichen Versorgung, soweit sie Diagnosen außerhalb ihres Fachgebietes verschlüsseln, und Ärzte im organisierten Notfalldienst die entsprechend kenntlich gemachten, zum Beispiel im Druck grau unterlegten Schlüsselnummern („Minimalstandard“) zur Diagnoseverschlüsselung verwenden.

den. Dabei ist die Angabe einer dreistelligen Schlüsselnummer ausreichend, wenn keine der zugehörigen vierstelligen Schlüsselnummern als Minimalstandard anwendbar ist.

3. Zur Spezifizierung der Diagnoseangaben im Hinblick auf ihre Verwendung für Zwecke des SGB V sind maximal zwei der folgenden sechs Zusatzkennzeichen hinter der Schlüsselnummer der „ICD-10 - SGB V“ anzugeben und im Rahmen des Datenträgeraustausches nach den Regelungen des SGB V zusammen mit dieser zu übermitteln:
 - für eine Verdachtsdiagnose: V
 - für einen symptomlosen Zustand nach der betreffenden Diagnose: Z
 - für eine ausgeschlossene Diagnose: A
 - für die Seitenlokalisation:
 - rechts: R
 - links: L
 - beidseits: B
4. Schlüsselnummern der Kapitel XX („Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“) und XXI („Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“), die mit einem Zusatzkennzeichen versehen und im Druck typographisch hervorgehoben sind, dürfen ausschließlich als Sekundärcodes, das heißt zusätzlich zu einer Schlüsselnummer, verwendet werden, soweit dies für Zwecke des SGB V als notwendige Ergänzung beziehungsweise Spezifizierung der Diagnose erforderlich ist.
5. Schlüsselnummern aus Kapitel XXI, die nicht das unter Nummer 4 erläuterte Zusatzkennzeichen aufweisen und im Druck nicht typographisch hervorgehoben sind, dürfen als Primärschlüssel verwendet werden, soweit sie für Zwecke des SGB V erforderlich sind.
6. Die „ICD-10 - SGB V“ beinhaltet eine Teilmenge der vom DIMDI herausgegebenen deutschen Fassung der 10. Revision der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10). Diese Fassung bleibt für Anwendungen außerhalb der Zwecke des SGB V in Kraft. In Zweifelsfällen sind die für die Anwendung dieser Fassung geltenden Regelungen entsprechend bei der Anwendung der „ICD-10 - SGB V“ zugrunde zu legen.

Bonn, den 24. Juni 1999
226 - 44822 - 1/1

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag
Dr. Schulte-Sasse