

Erläuterungen zum Festlegungsentwurf der im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich für das Ausgleichsjahr 2013 zu berücksichtigenden Krankheiten durch das Bundesversicherungsamt

I. Rechtliche Grundlagen und Verfahren

Nach § 31 Abs. 4 Satz 1 Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) hat das Bundesversicherungsamt (BVA) die im morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (RSA) zu berücksichtigenden 50 bis 80 Krankheiten bis zum 30. September für das folgende Ausgleichsjahr festzulegen.

Die so festgelegten Krankheiten dienen als „Filter“ (§ 31 Abs. 1 Satz 2 RSAV) für ein Versichertenklassifikationsmodell, das eingesetzt werden soll, um Versicherte auf der Grundlage von Diagnosen und Arzneimittelwirkstoffen in Risikogruppen einzuteilen (§ 29 Satz 1 Nr. 1 RSAV).

Bei der Auswahl der Krankheiten „sollen insbesondere Krankheiten mit schwerwiegendem Verlauf und kostenintensive chronische Krankheiten, bei denen die durchschnittlichen Leistungsausgaben je Versicherten die durchschnittlichen Leistungsausgaben aller Versicherten um mindestens 50 vom Hundert übersteigen, berücksichtigt werden“ (§ 31 Abs. 1 Satz 3 RSAV). Die Krankheiten sollen zudem eng abgrenzbar sein.

Das Bundesversicherungsamt hat mit Änderungsbekanntgabe vom 29. Mai 2008 erstmalig die im Risikostrukturausgleich für das Ausgleichsjahr 2009 zu berücksichtigenden 80 Krankheiten auf der Grundlage des vom Wissenschaftlichen Beirat zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs beim Bundesversicherungsamt (im Folgenden: „Wissenschaftlicher Beirat“) am 19. Dezember 2007 vorgelegten Gutachtens und nach Anhörung der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 9. Januar 2008 bis zum 1. Februar 2008 festgelegt. Es ist Aufgabe des Wissenschaftlichen Beirats, auch nach der Vorlage des Gutachtens zum 31. Oktober 2007 die Auswahl der Krankheiten „in regelmäßigen Abständen zu überprüfen“ (§ 31 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 RSAV). Wie sich aus § 31 Abs. 4 Satz 1 RSAV ergibt, stellt das Ergebnis dieser Überprüfung eine Empfehlung dar, auf dessen Grundlage das BVA die entsprechenden Festlegungen trifft.

Nachdem der Wissenschaftliche Beirat mit Erlass des Bundesministeriums für Gesundheit vom 12. November 2010 für das Ausgleichsjahr 2012 von der Aufgabe der Überprüfung der Krankheitsauswahl entbunden wurde, hat der Wissenschaftliche Beirat in seiner Sitzung am 21. November 2011 die bestehende Krankheitsauswahl überprüft und folgende Grundsätze für die Anpassung der Krankheitsauswahl für das Ausgleichsjahr 2013 empfohlen:

- Die Krankheitsauswahl soll weiterhin empirisch fundiert sein und auf den aktuellsten verfügbaren Daten (Lieferjahr 2011: Erstmeldung 2010, Korrekturmeldung 2009) basieren.
- Eine Reduzierung der Zahl der Krankheiten sowie eine Änderung der Auswahlkriterien ist aus Sicht des Beirates nicht geboten (vgl. hierzu auch den

Evaluationsbericht des Wissenschaftlichen Beirats zum Jahresausgleich 2009 vom Juni 2011).

- Anstelle von grundlegenden Änderungen bei der Krankheitsabgrenzung sollten zunächst Anregungen aus den vorangegangenen Anhörungs- und Vorschlagsverfahren, die aufgrund von Kapazitätsgründen bzw. aufgrund des Aussetzens der Überprüfung der Krankheitsauswahl bislang nicht berücksichtigt werden konnten, geprüft werden.
- Insgesamt sollte eine engere Abgrenzung bei den zur Auswahl stehenden Krankheiten angestrebt werden. Dabei sollte die Ätiologie/Pathogenese als primäres Kriterium zur Abgrenzung bzw. Spezifikation der zur Auswahl stehenden Krankheiten zugrunde gelegt werden, während die Manifestation und damit die Kosten für unterschiedliche Krankheitsverläufe im Klassifikationsmodell berücksichtigt werden.
- Für die Revision der Abgrenzung der neurologisch-psychiatrischer Krankheiten sollte ein externer, unabhängiger Experte einbezogen werden.

II. Änderungen der Krankheitsabgrenzung

Die sich basierend auf den oben genannten Prinzipien ergebenden beabsichtigten Änderungen bei der Krankheitsabgrenzung werden nachfolgend erörtert. Die genannten Nummern der Krankheiten beziehen sich dabei auf den Status Quo. Eine durchgehende Nummerierung der Krankheiten für das Ausgleichsjahr 2013 wird erst mit der endgültigen Festlegung erfolgen. Die Anlage 4 stellt die beabsichtigte komplette Krankheitsabgrenzung für das Ausgleichsjahr 2013 der bestehenden Krankheitsabgrenzung (Ausgleichsjahre 2011/2012) auf ICD-Endsteller-Ebene (Stand ICD10-GM 2008-2012) gegenüber.

Die Revision der neurologisch-psychiatrischer Krankheiten wurde mit Herrn Prof. Dr. med. Jürgen Fritze (ehemaliger gesundheitspolitischer Sprecher und Leiter des Referates Psychopharmakologie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde, DGPPN, und derzeitiger leitender Arzt des Verbandes der privaten Krankenversicherung) erörtert. Wissenschaftlicher Beirat und Geschäftsstelle beim Bundesversicherungsamt danken Herrn Professor Fritze ausdrücklich für die sehr konstruktiven und konkreten Hinweise.

- Erörterung spezifischer Anpassungen

Krankheiten 36/37 *Bösartige Neubildungen der weiblichen bzw. der männlichen Genitalorgane*

Es wird eine Zusammenlegung der bösartigen Neubildungen der weiblichen (C51-C58) und männlichen (C60-C63) Genitalorgane empfohlen, da durch eine geschlechtsspezifische Betrachtung die Prävalenz bzw. die Anzahl der Personen unter Risiko artifiziell reduziert wird und dadurch die bösartigen Neubildungen der Genitalorgane gegenüber anderen bösartigen Neubildungen und anderen geschlechtsunabhängigen Erkrankungen in einem fallzahl-gewichteten Auswahlprozess benachteiligt sind. Der Wissenschaftliche Beirat erkennt diese

Problematik auch für altersspezifische Erkrankungen und wird ggf. zu einem späteren Zeitpunkt über entsprechende weitergehende Anpassungen beim Auswahlalgorithmus (z.B. Umstellung von absoluten Fallzahlen auf Prävalenzraten) entscheiden.

Krankheit 52 *Schwerwiegende metabolische oder endokrine Störungen*

Die bislang der Krankheit 52 zugeordneten ICD-Kodes

- D76.0 Langerhans-Zell-Histiozytose, anderenorts nicht klassifiziert
- D76.00 Multifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
- D76.01 Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
- D76.08 Sonstige und nicht näher bezeichnete Langerhans-Zell-Histiozytose, anderenorts nicht klassifiziert
- D76.1 Hämophagozytäre Lymphohistiozytose
- D76.2 Hämophagozytäres Syndrom bei Infektionen
- D76.3 Sonstige Histiozytose-Syndrome
- D89.0 Polyklonale Hypergammaglobulinämie
- D89.1 Kryoglobulinämie
- D89.2 Hypergammaglobulinämie, nicht näher bezeichnet

stellen keine Stoffwechselerkrankungen im engeren Sinne dar und werden künftig der Krankheit 132 *Andere und nicht näher bezeichnete Erkrankungen des Blutes* zugeordnet.

Ebenso erscheint eine Zuordnung der bislang der Krankheit 52 zugeordneten ICD-Kodes

- E79.8 Sonstige Störungen des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels
- E79.9 Störung des Purin- und Pyrimidinstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
- E88.8 Sonstige näher bezeichnete Stoffwechselstörungen
- E89.0 Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
- E89.1 Hypoinsulinämie nach medizinischen Maßnahmen
- E89.2 Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen
- E89.3 Hypopituitarismus nach medizinischen Maßnahmen
- E89.4 Ovarialinsuffizienz nach medizinischen Maßnahmen
- E89.5 Testikuläre Unterfunktion nach medizinischen Maßnahmen
- E89.6 Nebennierenrinden- (Nebennierenmark-) Unterfunktion nach medizinischen Maßnahmen
- E89.8 Sonstige endokrine oder Stoffwechselstörungen nach medizinischen Maßnahmen
- E89.9 Endokrine oder Stoffwechselstörung nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet

revisionsbedürftig.

Während E79.8, E79.9 sowie E88.8 eher der Krankheit 65 *Sonstige und nicht näher bezeichnete Stoffwechselstörungen* zuzuordnen sind, stellen die ICD-Kodes E88.- endokrine oder Stoffwechselstörungen nach medizinischen Maßnahmen dar, die eher als *Komplikationen nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung* zu bewerten sind und entsprechend der Spezifizierung der Krankheit 339 bzw. als *nicht näher bezeichnete Komplikationen/Zustände/ Symptome* von dem Krankheitsauswahlprozess ausgeschlossen werden.

Krankheit 60 *Übergewicht mit Krankheitsbezug*

KBV/BÄK haben die Berücksichtigung unspezifische Adipositas-Kodes (z.B. Adipositas mit niedrigem BMI, lokalisierte Adipositas) in der Krankheitsabgrenzung hinterfragt. Die ICD-10-GM sieht seit 2008 eine differenzierte Kodierung der Adipositas nach Body Mass Index (BMI) vor. Nach Ansicht von KBV/BÄK solle die Krankheitsabgrenzung nur die Fälle mit BMI >35 umfassen (ICD E66.01 und .02, E66.11 und .12, E66.21 und .22, E66.81 und .82), da erst ab einem BMI von über 35 kg/m² ein eigener spezifischer Krankheitswert der Adipositas vorliegt.

Bewertung: Obwohl Adipositas (BMI \geq 30 kg/m²) nicht nur einen etablierten Risikofaktor für viele chronische Krankheiten darstellt, sondern zunehmend auch als eigenständiger Kostenfaktor diskutiert wird¹, wird die Erweiterung auf die Viersteller E66.0- (Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr) bzw. E66.8- (Sonstige Adipositas) nicht aufgegriffen, da die darunterliegenden Diagnosen überwiegend stationäre Nebendiagnosen darstellen und damit ein hohes Upcoding-Potential aufweisen. Die Krankheit wird aber entsprechend der darunterliegenden ICD-Diagnosen umbenannt in „Adipositas mit Krankheitsbezug“.

Krankheit 62 *Vitamin-B-Mangel / andere Formen der Avitaminosen / Mangel an Spurenelementen*

Die Krankheit 62 umfasst bislang – wie der Name schon sagt – unterschiedliche Mangelzustände bzw. –erkrankungen. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Krankheitsbilder und der Ätiologie ist eine engere Abgrenzung der bisherigen Krankheit 62 angezeigt, ist nachfolgende Auftrennung der verschiedenen Diagnosen in neue Krankheitsentitäten beabsichtigt.

¹ Simons et al, J Gen Intern Med (2011;26:1284-1290); Deutsches Ärzteblatt Nachrichten: Adipositas erhöht Gesundheitskosten (<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/47887/>)

Beabsichtigte Zuordnung der ICD-Kodes aus Krankheit 62 *Vitamin-B-Mangel / andere Formen der Avitaminosen / Mangel an Spurenelementen*

ICD	Bedeutung	Neue Krankheitsentität
E51.- E52.- E53.-	Thiaminmangel [Vitamin-B1-Mangel] Niazinmangel [Pellagra] Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes	Vitamin B-Mangel
E54 E55.9 E56.0 E56.1 E56.8 E56.9 E64.1 E64.2 E64.3	Ascorbinsäuremangel Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet Vitamin-E-Mangel Vitamin-K-Mangel Mangel an sonstigen Vitaminen Vitaminmangel, nicht näher bezeichnet Folgen des Vitamin-A-Mangels Folgen des Vitamin-C-Mangels Folgen der Rachitis	Andere Formen der Avitaminosen
E58 E59 E60 E61.0 E61.1 E61.2 E61.3 E61.4 E61.5 E61.6 E61.7 E61.8 E61.9	Alimentärer Kalziummangel Alimentärer Selenmangel Alimentärer Zinkmangel Kupfermangel Eisenmangel Magnesiummangel Manganmangel Chrommangel Molybdänmangel Vanadiummangel Mangel an mehreren Spurenelementen Mangel an sonstigen näher bezeichneten Spurenelementen Spurenelementmangel, nicht näher bezeichnet	Mangel an Spurenelementen
E63.0 E63.1 E63.8 E63.9 E64.8 E64.9 E90	Mangel an essentiellen Fettsäuren [EFA] Alimentärer Mangelzustand infolge unausgewogener Zusammensetzung der Nahrung Sonstige näher bezeichnete alimentäre Mangelzustände Alimentärer Mangelzustand, nicht näher bezeichnet Folgen sonstiger alimentärer Mangelzustände Folgen eines nicht näher bezeichneten alimentären Mangelzustandes Ernährungs- und Stoffwechselstörungen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	Sonstige alimentäre Mangelzustände

Krankheit 65 *Sonstige und nicht näher bezeichnete Stoffwechselstörungen*

Der ICD-Kode ICD E88.3 *Tumorlyse-Syndrom*, der bislang der Krankheit 65 *Sonstige und nicht näher bezeichnete Stoffwechselstörungen* zugeordnet wurde, beschreibt eine Stoffwechsellage durch die Freisetzung verschiedener Inhaltsstoffe (u.a. Harnsäure, Phosphat, Kalium, Kalzium) aus dem Zellinneren von Tumorzellen unter Chemotherapie. Im ungünstigsten Fall kommt es zum akuten Nierenversagen, das bis zur chronischen Dialysepflicht führen kann.

Aufgrund der unterliegenden bösartigen Neubildung erscheint daher eine Zuordnung zur Krankheit 41 *Bösartige Neubildungen sekundärer, nicht näher bezeichneter oder multipler Lokalisation* indiziert. Analog werden nun auch die ICD-Kode K52.0 *Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung* bzw. K62.7 *Strahlenproktitis*, beide bislang Krankheit 339 *Schwerwiegende Komplikationen bei Patienten während chirurgischer oder medizinischer Behandlung der Krankheit 41 Bösartige Neubildungen sekundärer, nicht näher bezeichneter oder multipler Lokalisation* zugeordnet. Die Krankheit 41 wird umbenannt in *Bösartige Neubildungen sekundärer, nicht näher bezeichneter oder multipler Lokalisation (inkl. Komplikationen)*.

Krankheit 72 *Peritonitis, exkl. Appendizitis und Entzündungen des weiblichen Beckens*

Der ICD-Kode K67.8 *Sonstige Krankheiten des Peritoneums bei anderenorts klassifizierten Infektionskrankheiten* wird entsprechen der anderen durch Infektionskrankheiten verursachten Peritonitiden (K67.0/1/2/3) der Grundkrankheit (in diesem Fall Krankheit 20 *Bakterielle Zoonosen und andere schwerwiegende bakterielle Infektionen*) zugeordnet.

Krankheit 74 *Erkrankungen des Pankreas*

TK et al. haben in einer früheren Stellungnahme die Auftrennung der *Erkrankungen des Pankreas* anhand der enthaltenen Dreisteller angeregt, da Genese und Therapie erheblich differieren. Der Vorschlag wird aufgegriffen und die Krankheit 74 *Erkrankungen des Pankreas* wird folgendermaßen aufgelöst:

Beabsichtigte Zuordnung der ICD-Kodes aus Krankheit 74 *Erkrankungen des Pankreas*

ICD	Bedeutung	Neue Krankheitsentität
B26.3	Mumps-Pankreatitis	Andere virale Infektionen
E16.3	Erhöhte Glukagonsekretion	Sonstige Störungen der inneren Sekretion des Pankreas
E16.4	Abnorme Gastrinsekretion	
E16.8	Sonstige näher bezeichnete Störungen der inneren Sekretion des Pankreas	
E16.9	Störung der inneren Sekretion des Pankreas, nicht näher bezeichnet	
K85.-	Akute Pankreatitis	Akute Pankreatitis
K86.0	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis	Chronische Pankreatitis
K86.1	Sonstige chronische Pankreatitis	
K86.2	Pankreaszyste	Sonstige Krankheiten des Pankreas
K86.3	Pseudozyste des Pankreas	
K86.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas	
K86.9	Krankheit des Pankreas, nicht näher bezeichnet	
K87.1	Krankheiten des Pankreas bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	
K90.-	Intestinale Malabsorption	Intestinale Malabsorption

Krankheit 96 *Spinalkanalstenose*

Die Krankheit 96 *Spinalkanalstenose* umfasst bislang die ICD-Kodes M48.0-*Spinal(kanal)stenose* als auch die ICD-Kodes M99.2- bis M99.7- aus dem ICD-Dreisteller M99 *Biomechanische Funktionsstörungen andernorts nicht klassifiziert*. Da gemäß ICD-10-GM die ICD-Kodes M99.2-M99.7 nicht zur Primärverschlüsselung benutzt werden sollen, wenn der Krankheitszustand anderorts klassifiziert werden kann (z.B. M48.0), werden sie von dem Krankheitsauswahlprozess ausgeschlossen und der Ausschlusskategorie „Symptome, Zustand, ...“ zugeordnet.

Krankheit 129 *Eisenmangel- und nicht näher bezeichnete Anämien*

Die Krankheit 129 *Eisenmangel- und nicht näher bezeichnete Anämien* umfasst bislang die ICD-Kodes D50.- *Eisenmangelanämie* sowie D64.9 *Anämie, nicht näher bezeichnet*. Aufgrund der unterschiedlichen Pathogenese/Ätiologie innerhalb des ICD-Dreistellers D50.- *Blutung versus primärer Eisenmangel* und der unspezifischen Charakterisierung des ICD-Kodes D64.9 erscheint eine Ausgliederung des ICD-Kodes D50.0 *Eisenmangelanämie nach*

Blutverlust (chronisch) – Posthämorrhagische Anämie (chronisch) und des ICD-Kodes D64.9 aus der Krankheit 129 sachgerecht. Der Kode D50.0 bildet die neue Krankheit *Chronische posthämorrhagische Anämie*, der ICD-Kodes D64.9 bildet die neue Krankheit *Anämie, nicht näher bezeichnet*, die bisherige Krankheit 129 mit den verbliebenen ICD-Kodes D50.1/8/9 wird umbenannt in „*Eisenmangelanämie*“.

Beabsichtigte Zuordnung der ICD-Kodes aus Krankheit 129 *Eisenmangel- und nicht näher bezeichnete Anämien*

ICD	Bedeutung	Neue Krankheitsentität
D50.0	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)	Chronische posthämorrhagische Anämie
D50.1	Sideropenische Dysphagie	Eisenmangelanämie
D50.8	Sonstige Eisenmangelanämien	
D50.9	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet	
D64.9	Anämie, nicht näher bezeichnet	Anämie, nicht näher bezeichnet

Krankheit 130 *Anämie bei chronischen, andernorts klassifizierten Krankheiten*

Die Krankheit 130 *Anämie bei chronischen, andernorts klassifizierten Krankheiten* umfasst bislang folgende ICD-Kodes:

- D63.0 Anämie bei Neubildungen
- D63.8 Anämie bei sonstigen chronischen, andernorts klassifizierten Krankheiten
- D64.8 Sonstige näher bezeichnete Anämien

Die beiden D63er-Kodes stellen dabei im Wesentlichen Komplikationen/Folgen bei anderen Grundkrankheiten und keine eigenständige Krankheiten dar. Nach Prüfung verschiedener Szenarien (partieller bzw. totaler Ausschluss) erscheint folgende Aufteilung sachgerecht:

- Der ICD-Kode D63.0 weist auf eine nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung hin und wird daher künftig der Krankheit 41 *Bösartige Neubildungen sekundärer, nicht näher bezeichneter oder multipler Lokalisation (inkl. Komplikationen)* zugeordnet.
- Der ICD-Kode D64.8 2 umfasst namentlich die *Infantile Pseudoleukämie* und die *Leukoerythroblastische Anämie*, die beide unter nosologischen Gesichtspunkten besser den *Myeloproliferativen/myelodysplastischen Erkrankungen* (Krankheit 122) zuzuordnen sind.
- Der ICD-Kode D63.8 verbleibt als einziger Kode in der Krankheit 130. Die Krankheit 130 wird entsprechend umbenannt wird in *Anämie bei chronischen, andernorts klassifizierten Krankheiten (ohne bösartige Neubildungen)*.

Beabsichtigte Zuordnung der ICD-Kodes aus Krankheit 130 *Anämie bei chronischen, andernorts klassifizierten Krankheiten*

ICD	Bedeutung	Neue Krankheitsentität
D63.0	Anämie bei Neubildungen	Bösartige Neubildungen sekundärer, nicht näher bezeichneter oder multipler Lokalisation (inkl. Komplikationen)
D63.8	Anämie bei sonstigen chronischen, anderenorts klassifizierten Krankheiten	Anämie bei chronischen, andernorts klassifizierten Krankheiten (ohne bösartige Neubildungen)
D64.8	Sonstige näher bezeichnete Anämien	Myeloproliferative/myelodysplastische Erkrankungen

Krankheit 133 *Delir und Enzephalopathie*

KBV/BÄK hatten in einer früheren Anhörung die Bildung einer eigenen Krankheit *Enzephalopathie* aus allen entsprechenden ICD-Kodes (G92/G93.4/K72.7-) angeregt.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 133 *Delir und Enzephalopathie*

ICD	Bezeichnung
F05.0	Delir ohne Demenz
F05.8	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	Organische Halluzinose
F06.1	Organische katatone Störung
F06.2	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.3	Organische affektive Störungen
F06.4	Organische Angststörung
G92	Toxische Enzephalopathie
G93.4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
K72.7	Hepatische Enzephalopathie und Coma hepaticum
K72.71	Hepatische Enzephalopathie Grad 1
K72.72	Hepatische Enzephalopathie Grad 2
K72.73	Hepatische Enzephalopathie Grad 3
K72.74	Hepatische Enzephalopathie Grad 4
K72.79	Hepatische Enzephalopathie, Grad nicht näher bezeichnet

Nach Einbeziehung der Bewertung des externen Experten wird dieser Vorschlag nicht aufgegriffen. Die Codes F0 ... haben grundsätzlich den Charakter von Manifestationskodes (Stern-Kodes), denen also der Ätiologie-Kode (Kreuz-Kode) voranzustellen ist. Das hat ICD-10-GM vor einigen Jahren zumindest für F00.- und F02.- auch umgesetzt. Wenn jetzt die Codes "G92, G93.4, K72.7, K72.71, K72.72, K72.73, K72.74, K72.79" von den F-Kodes der Krankheit 133 getrennt würden, dann würden voraussichtlich vergleichbare Krankheiten, für die bisher eine eindeutige Kodierregel (Kreuz-Stern-Systematik) in der ICD fehlt, unterschiedlichen Gruppen zugeordnet. Die unterschiedliche Zuordnung von Manifestations- und Ätiologiekodes zu unterschiedlichen Gruppen würde Anreize für unerwünschte Kodieraktivitäten geben, weshalb von einem solchen Schritt abgesehen wird.

Krankheit 134 Demenz, einschließlich Alzheimer Erkrankung und vaskuläre Demenz

Die Krankheit 134 umfasst bislang neben ICD-Kodes, die die Demenz und Senilität im engeren Sinne abbilden, auch die beiden ICD-Kodes G31.9 *Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet* sowie G32.8 *Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten*.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 134 Demenz

ICD	Bezeichnung
F00.-	Demenz bei Alzheimer-Krankheit
F01.-	Vaskuläre Demenz
F02.-	Demenz bei anderenorts klassifizierten Krankheitsbildern
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
F04	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F05.1	Delir bei Demenz
F06.5	Organische dissoziative Störung
F06.6	Organische emotional labile [asthenische] Störung
F06.8	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F06.9	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F09	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
G30.-	Alzheimer-Krankheit
G31.0	Umschriebene Hirnatrophie
G31.1	Senile Degeneration des Gehirns, anderenorts nicht klassifiziert
G31.2	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G31.82	Lewy-Körper-Demenz
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G32.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Aufgrund der auch im ICD-10-GM nicht näher beschriebenen Spezifikation dieser Diagnosen, sollen diese künftig ausgegliedert werden und mit anderen nicht näher bezeichneten, degenerativen Erkrankungen des Nervensystems eine neue Krankheit *Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems* bilden.

Zusammensetzung der neuen Krankheit *Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems*

ICD	Bezeichnung
G31.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.81	Mitochondriale Zytopathie
G31.88	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.9	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
G32.0	Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G32.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Die in der empirische Analyse gefundenen krankheitsbezogenen Mehrkosten von 250-300 € für die Demenz erscheinen plausibel, da bei diesem Krankheitsbild die Pflegekosten im Vordergrund stehen, die nicht über den Gesundheitsfonds abgedeckt werden.

Krankheit 135 *Nicht-psychotisch organische Störung*

Die Krankheit 135 umfasst bislang die ICD-Kodes F06.7 *Leichte kognitive Störung* sowie F07.- *Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns*.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 135 *Nicht-psychotisch organische Störung*

ICD	Bezeichnung
F06.7	Leichte kognitive Störung
F07.0	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.1	Postenzephalitisches Syndrom
F07.2	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.8	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F07.9	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns

Da nach Ansicht des externen Experten der ICD-Kode F06.7 *Leichte kognitive Störung* überwiegend einem Frühstadium der Alzheimer-Demenz entspricht, ist beabsichtigt, dass dieser Code künftig der Krankheit *Demenz* zugeordnet wird.

Krankheit 136 *Anderer / nicht näher bezeichneter Krankheitszustand des Zentralnervensystems* bzw. 157 *Ausgeprägte schwere Lähmungen / Verletzungen des Rückenmarks / Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems*

Die Krankheit 136 umfasst bislang die ICD-Kodes G31.8/.81/.88 aus der ICD-Gruppe *Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems* sowie einzelne Codes aus der ICD-Gruppe *Sonstige Krankheiten des Nervensystems* (G93, G94.8, G96, G98, G99.8). Unter pathogenetischen und nosologischen Gesichtspunkten erscheint eine Zuordnung der G31.8-Kodes aus Krankheit 136 wie auch des ICD-Kodes G32.0 *Subakute kombinierte Degeneration des Rückenmarks bei anderenorts klassifizierten Krankheiten* aus Krankheit 157 in die neu geschaffene Krankheit *Sonstige degenerative Krankheiten des Nervensystems* (s.o.) sinnvoll.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 136 *Anderer/nicht näher bezeichneter Krankheitszustand des Zentralnervensystems*

ICD	Bezeichnung
G31.8	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G31.81	Mitochondriale Zytopathie
G31.88	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G93.0	Hirnzysten
G93.2	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G93.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G93.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G93.9	Krankheit des Gehirns, nicht näher bezeichnet
G94.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
G96.0	Austritt von Liquor cerebrospinalis
G96.1	Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert
G96.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
G96.9	Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G98	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
G99.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Krankheit 137 *Schwerwiegender Alkohol- und Drogen-Missbrauch*

Nach Hinweis seitens der IKK e.V. ist beabsichtigt den bislang beim Krankheitsauswahl-Prozess nichtberücksichtigten ICD-Kode Z51.83 *Opiatsubstitution* der Krankheit 137 zuzuordnen.

Krankheit 139 *Depression* bzw. 140 *Bipolare affektive Störungen*

Im Rahmen früherer Anhörungen kritisierten **TK et al.** kritisierten, dass F34.1 *Dysthymia* nicht zum Krankheitsbegriff *Depression* gehören, sondern zu den *Anhaltenden affektiven Störungen*.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 139 *Depression*

ICD	Bezeichnung
F32.0	Leichte depressive Episode
F32.1	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	Sonstige depressive Episoden
F32.9	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.0	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert
F33.8	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F33.9	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	Dysthymia

Der Hinweis ist berechtigt, da es sich bei den Diagnosen F34.- um anhaltende und meist fluktuierende Stimmungsstörungen handelt, bei denen die Mehrzahl der einzelnen Episoden nicht ausreichend schwer genug sind, um als hypomanische oder leichte depressive Episoden gelten zu können (Quelle: ICD-10-GM, Erläuterungen zu F34.-).

Da entsprechendes auch für die Codes F34.0/8/9 (bislang Krankheit 140 *Bipolare affektive Störungen*) gilt, ist beabsichtigt künftig die ICD-Kodes F34.- zu einer neuen Krankheit *Anhaltende affektive Störungen* zusammenzufassen.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 140 *Bipolare affektive Störungen*

ICD	Bezeichnung
F30.0	Hypomanie
F30.1	Manie ohne psychotische Symptome
F30.2	Manie mit psychotischen Symptomen
F30.8	Sonstige manische Episoden
F30.9	Manische Episode, nicht näher bezeichnet
F31.0	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.2	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
F31.7	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig remittiert
F31.8	Sonstige bipolare affektive Störungen
F31.9	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.0	Zyklothymia
F34.8	Sonstige anhaltende affektive Störungen
F34.9	Anhaltende affektive Störung, nicht näher bezeichnet

Beabsichtigte Zusammensetzung einer neuen Krankheit *Anhaltende affektive Störungen*

ICD	Bezeichnung
F34.0	Zyklothymia
F34.1	Dysthymia
F34.8	Sonstige anhaltende affektive Störungen
F34.9	Anhaltende affektive Störung, nicht näher bezeichnet

**Krankheit 141 Angsterkrankungen bzw.
Krankheit 143 Zwangsstörungen**

Nach Ansicht von **BPTK** im Rahmen einer früheren Stellungnahme sollten die Angst- und Zwangsstörungen zu einer Krankheit *Angst- und Zwangsspektrumsstörungen* zusammengefasst werden. Diese sollte auch den ICD-Kode F43.0 *Akute Belastungsreaktion* (bislang Krankheit 146 *Akute schwerwiegende Belastungsreaktion und sonstige Anpassungsstörungen*) enthalten. Umgekehrt wurde seitens TK et al. angeregt, aus „medizinischen Gründen“ die Diagnosen F43.1 *Posttraumatische Belastungsstörung*, F62.0 *Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung* und F62.1 *Andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit* von den Angsterkrankungen zu der Krankheit 146 *Akute schwerwiegende Belastungsreaktion und sonstige Anpassungsstörungen* oder zu der Krankheit 147 *Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen* zu verschieben.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 141 Angsterkrankungen

ICD	Bezeichnung
F40.0	Agoraphobie
F40.00	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
F40.01	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.1	Soziale Phobien
F40.2	Spezifische (isolierte) Phobien
F40.8	Sonstige phobische Störungen
F40.9	Phobische Störung, nicht näher bezeichnet
F41.0	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	Generalisierte Angststörung
F41.2	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.3	Andere gemischte Angststörungen
F41.8	Sonstige spezifische Angststörungen
F41.9	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.1	Posttraumatische Belastungsstörung
F62.0	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung
F62.1	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 143 Zwangsstörungen

ICD	Bezeichnung
F42.0	Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang
F42.1	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
F42.2	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F42.8	Sonstige Zwangsstörungen
F42.9	Zwangsstörung, nicht näher bezeichnet

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 146 Akute schwerwiegende Belastungsreaktion und sonstige Anpassungsstörungen

ICD	Bezeichnung
F43.0	Akute Belastungsreaktion
F43.2	Anpassungsstörungen
F43.8	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F43.9	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet

Auch wenn Zwangsstörungen traditionell den Angststörungen zugeordnet werden, so sind Zwangsstörungen aufgrund der Chronizität unter den verschiedenen Angststörungen mit besonders hohen Aufwänden verbunden. Deshalb erscheint dem Wissenschaftlichen Beirat nach Rücksprache mit dem externen Experten geboten, die Zwangsstörungen von den anderen Angststörungen separiert zu halten. Andererseits erscheint die gleichfalls vorgeschlagene Zuordnung der Diagnosen F43.1 *Posttraumatische Belastungsstörung*, F62.0 *Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung* und F62.1 *Andauernde Persönlichkeitsänderung nach psychischer Krankheit* zu der Krankheit 146 *Akute schwerwiegende Belastungsreaktion und sonstige Anpassungsstörungen* unter ätiologischen Ordnungsprinzipien sinnvoll und wird entsprechend aufgegriffen.

Krankheit 142 Somatoforme Störungen / Dissoziative Störungen

Die **Deutsche Schmerzliga** hat im August 2011 auf die Nichtberücksichtigung des „Chronischen Schmerz“ namentlich ICD F45.41 (Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren) hingewiesen. Der ICD-Kode F45.41 wird bislang der Krankheit 142 *Somatoforme Störungen / Dissoziative Störungen* zugeordnet, die nicht zu den im Morbi-RSA berücksichtigten Krankheiten gehört.

Der Vorschlag erscheint nach Ansicht des Wissenschaftlichen Beirates sachgerecht. Da neben dem F45.41 auch die ICD-Kodes F45.4 *Anhaltende Schmerzstörung*, F45.40 *Anhaltende somatoforme Schmerzstörung*, R52.1 *Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz* sowie R52.2 *Sonstiger chronischer Schmerz* Patienten mit chronischem Schmerz kennzeichnen, werden allesamt zu der neuen Krankheit *Chronischer Schmerz* zusammengeführt und dem Auswahlprozess unterworfen.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 142 Somatoforme Störungen / Dissoziative Störungen

ICD	Bezeichnung
F44.0	Dissoziative Amnesie
F44.1	Dissoziative Fugue
F44.2	Dissoziativer Stupor
F44.3	Trance- und Besessenheitszustände
F44.4	Dissoziative Bewegungsstörungen
F44.5	Dissoziative Krampfanfälle
F44.6	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
F44.7	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F44.8	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F44.80	Ganser-Syndrom
F44.81	Multiple Persönlichkeit(störung)
F44.82	Transitorische dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] in Kindheit und Jugend
F44.88	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F44.9	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.0	Somatisierungsstörung
F45.1	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.2	Hypochondrische Störung
F45.3	Somatoforme autonome Funktionsstörung

ICD	Bezeichnung
F45.30	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.31	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
F45.32	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
F45.33	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
F45.34	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Urogenitalsystem
F45.37	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
F45.38	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Sonstige Organe und Systeme
F45.39	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Nicht näher bezeichnetes Organ oder System
F45.4	Anhaltende Schmerzstörung
F45.40	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.41	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.8	Sonstige somatoforme Störungen
F45.9	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F48.1	Depersonalisations- und Derealisationssyndrom
F68.0	Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen

Krankheit 145 *Ticstörungen*

Die Krankheit 145 *Ticstörungen* umfassen bislang die ICD-Kodes F95.- *Ticstörungen* sowie den Code F98.4 *Stereotype Bewegungsstörungen*. Der ICD-Kode F98.4 stellt aber im Gegensatz zu den (unwillkürlichen) Tic-Störungen eine willkürliche Bewegungsstörung dar (Quelle: Erläuterungen im ICD10-GM). Er wird daher künftig entsprechend den anderen F98.-Kodes der neuen Krankheit *Andere Verhaltens- emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend* (s.u.) zugeordnet.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 145 *Ticstörungen*

ICD	Bezeichnung
F95.0	Vorübergehende Ticstörung
F95.1	Chronische motorische oder vokale Ticstörung
F95.2	Kombinierte vokale und multiple motorische Tics [Tourette-Syndrom]
F95.8	Sonstige Ticstörungen
F95.9	Ticstörung, nicht näher bezeichnet
F98.4	Stereotype Bewegungsstörungen

Krankheit 148 *Andere psychische Erkrankungen*

KBV/BÄK machten im Anhörungs- bzw. Vorschlagsverfahren für das Jahr 2012 folgenden Vorschlag: "Für den Code F64.0 *Transsexualismus* (bisher zugeordnet zu Krankheit 148 *Andere psychische Erkrankungen*) sollte geprüft werden, ob er in die Krankheit 147 *Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen* bzw. in die DXG268: *Persönlichkeitsstörungen und dissoziative Störungen* passt. Es handelt sich um eine nicht weit verbreitete, aber häufig sehr kostenintensive Erkrankung, bei der vermutlich keinerlei Manipulationsanreize zu befürchten sind."

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 148 *Andere psychische Erkrankungen*

ICD	Bezeichnung
F38.-	Andere affektive Störungen
F39	Nicht näher bezeichnete affektive Störung
F48.0	Neurasthenie
F48.8	Sonstige neurotische Störungen
F48.9	Neurotische Störung, nicht näher bezeichnet
F51.-	Nichtorganische Schlafstörungen
F52.-	Sexuelle Funktionsstörungen, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Krankheit
F54	Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
F59	Nicht näher bezeichnete Verhaltensauffälligkeiten bei körperlichen Störungen und Faktoren
F64.0	Transsexualismus
F64.1	Transvestitismus unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen
F64.2	Störung der Geschlechtsidentität des Kindesalters
F64.8	Sonstige Störungen der Geschlechtsidentität
F64.9	Störung der Geschlechtsidentität, nicht näher bezeichnet
F65.-	Störungen der Sexualpräferenz
F66.-	Psychische und Verhaltensstörung in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung
F99	Psychische Störung ohne nähere Angabe

Auch wenn *Transsexualität* F64.0– abweichend von den anderen unter 148 subsumierten Störungen – primär chirurgisch/endokrinologisch behandelt wird und sich die Rolle des Psychiaters und Psychotherapeuten in der Regel auf die – auch langwierige – Prüfung der Fixierung auf die andere Geschlechtsidentifizierung beschränkt, erscheint eine Zuordnung zu Krankheit 147 nicht besser. Von daher ist keine Änderung beabsichtigt.

Krankheit 151 *Leichter/nicht näher bezeichneter Entwicklungsrückstand/ Lernbehinderung*

KBV/BÄK und **BPtK** haben in einer früheren Stellungnahme darauf hingewiesen, dass in dieser Krankheit bislang neben leichten Entwicklungsstörungen und Lernbehinderungen auch tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84.0 *Frühkindlicher Autismus*, F84.1 *Atypischer Autismus*, F84.4 *Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien*, F84.8 *Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen*, F84.9 *Tief greifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet*) bzw. schwere bzw. schwerste Formen der Intelligenzminderung/Entwicklungsrückstand (F84.2 *Rett-Syndrom*, F84.3 *Andere desintegrative Störung des Kindesalters*, F84.5 *Asperger-Syndrom*) subsumiert sind.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 151 *Leichter/nicht näher bezeichneter Entwicklungsrückstand/Lernbehinderung*

ICD	Bezeichnung
F70.0	Leichte Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F70.1	Leichte Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F70.8	Leichte Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F70.9	Leichte Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F74.0	Dissoziierte Intelligenz: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F74.1	Dissoziierte Intelligenz: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F74.8	Dissoziierte Intelligenz: Sonstige Verhaltensstörung
F74.9	Dissoziierte Intelligenz: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F78.0	Andere Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F78.1	Andere Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F78.8	Andere Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F78.9	Andere Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F79.0	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Keine oder geringfügige Verhaltensstörung
F79.1	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F79.8	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Sonstige Verhaltensstörung
F79.9	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung: Ohne Angabe einer Verhaltensstörung
F84.0	Frühkindlicher Autismus
F84.1	Atypischer Autismus
F84.2	Rett-Syndrom
F84.3	Andere desintegrative Störung des Kindesalters
F84.4	Überaktive Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungsstereotypien
F84.5	Asperger-Syndrom
F84.8	Sonstige tief greifende Entwicklungsstörungen
F84.9	Tief greifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet
Q90.0	Trisomie 21, meiotische Non-disjunction
Q90.1	Trisomie 21, Mosaik (mitotische Non-disjunction)
Q90.2	Trisomie 21, Translokation
Q90.9	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
Q99.2	Fragiles X-Chromosom

Diese Hinweise sind nach Ansicht des Wissenschaftlichen Beirates sachgerecht und sollen bei der Revision der Krankheitsabgrenzung entsprechend übernommen werden. Für die tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (F84.-) wird eine neue, gleichnamige Krankheit eingeführt.

Krankheit 152 *Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend* bzw. Krankheit 153 *Umschriebene Entwicklungsstörung*

BPTK, BKJPP und **KBV/BÄK** haben in einer früheren Stellungnahme die Zuordnung der beiden ICD-Kodes F98.5 *Stottern [Stammeln]* sowie F98.6 *Poltern* zur Krankheit 153 *Umschriebene Entwicklungsstörung* hinterfragt. Nach Meinung der **BPTK** sollten aus medizinisch-wissenschaftlichen Gründen die spezifischen Diagnosen Stottern (F98.5) und Poltern (F98.6) in die Krankheit 134 *Ticstörungen* verlagert werden und gleichzeitig die

unspezifischen Diagnosen F80.9, F81.9, F88.- und F89.- in eine Restegruppe ausgegliedert werden. Seitens **KBV/BÄK** lag die Anregung vor, die ICD-Kodes F98.5 bzw. F98.6 zur Krankheit 152 *Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend* zuzuordnen.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 152 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

ICD	Bezeichnung
F91.0	Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens
F91.1	Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen
F91.2	Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen
F91.3	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
F91.8	Sonstige Störungen des Sozialverhaltens
F91.9	Störung des Sozialverhaltens, nicht näher bezeichnet
F92.0	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
F92.8	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
F92.9	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen, nicht näher bezeichnet
F93.0	Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
F93.1	Phobische Störung des Kindesalters
F93.2	Störung mit sozialer Ängstlichkeit des Kindesalters
F93.3	Emotionale Störung mit Geschwisterrivalität
F93.8	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
F93.9	Emotionale Störung des Kindesalters, nicht näher bezeichnet
F94.0	Elektiver Mutismus
F94.1	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
F94.2	Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung
F94.8	Sonstige Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit
F94.9	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit, nicht näher bezeichnet
F98.0	Nichtorganische Enuresis
F98.1	Nichtorganische Enkopresis
F98.2	Fütterstörung im frühen Kindesalter
F98.3	Pica im Kindesalter
F98.8	Sonstige näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F98.9	Nicht näher bezeichnete Verhaltens- oder emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 153 *Umschriebene Entwicklungsstörung*

ICD	Bezeichnung
F80.0	Artikulationsstörung
F80.1	Expressive Sprachstörung
F80.2	Rezeptive Sprachstörung
F80.20	Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung [AVWS]
F80.28	Sonstige rezeptive Sprachstörung
F80.3	Erworbene Aphasie mit Epilepsie [Landau-Kleffner-Syndrom]
F80.8	Sonstige Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache
F80.9	Entwicklungsstörung des Sprechens oder der Sprache, nicht näher bezeichnet
F81.0	Lese- und Rechtschreibstörung
F81.1	Isolierte Rechtschreibstörung
F81.2	Rechenstörung
F81.3	Kombinierte Störungen schulischer Fertigkeiten
F81.8	Sonstige Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten
F81.9	Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten, nicht näher bezeichnet
F82.0	Umschriebene Entwicklungsstörung der Grobmotorik
F82.1	Umschriebene Entwicklungsstörung der Fein- und Graphomotorik
F82.2	Umschriebene Entwicklungsstörung der Mundmotorik
F82.9	Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, nicht näher bezeichnet
F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
F88	Andere Entwicklungsstörungen
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
F98.5	Stottern [Stammeln]
F98.6	Poltern

Der Einwand bezüglich F98.5/F98.6 erscheint berechtigt, da es sich bei beiden Codes um Sprechstörungen handelt, die zwar in der Regel in der Kindheit beginnen, es sich aber nicht um Entwicklungsstörungen im engeren Sinne handelt. Diese beiden Codes werden zusammen mit den anderen Codes F98.- (aus der Krankheit 152 *Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend*) zur neuen Krankheit *Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend* zusammengefasst. In diesem Zusammenhang werden auch die beiden unspezifischen ICD-Codes F88 *Andere Entwicklungsstörungen* bzw. F89 *Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung* aus den *umschriebenen Entwicklungsstörungen* ausgegliedert und zur neuen Krankheit *Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörungen* zusammengefasst (Zusammensetzung siehe unten). Da zudem eine Krankheitsabgrenzung der spezifischen ICD-Codes anhand der ICD-Klassifikation zielführend erscheint, ist folgende Krankheitsabgrenzung beabsichtigt:

ICD	Wird zugeordnet zu Krankheit
F80-F83	Umschriebene Entwicklungsstörungen
F84	Tiefgreifende Entwicklungsstörungen
F88-F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
F90	Hyperkinetische Störungen
F91-F94	Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F95	Ticstörungen
F98	Sonstige und nicht näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Beabsichtigte Zusammensetzung einer neuen Krankheit *Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend*

ICD	Bezeichnung
F98.0	Nichtorganische Enuresis
F98.1	Nichtorganische Enkopresis
F98.2	Fütterstörung im frühen Kindesalter
F98.3	Pica im Kindesalter
F98.4	Stereotype Bewegungsstörungen
F98.5	Stottern [Stammeln]
F98.6	Poltern
F98.8	Sonstige näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
F98.9	Nicht näher bezeichnete Verhaltens- oder emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Beabsichtigte Zusammensetzung der neuen Krankheit *Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung*

ICD	Bezeichnung
F88	Andere Entwicklungsstörungen
F89	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung

Krankheit 156 *Aufmerksamkeitsstörung/attention deficit disorder/andere hyperkinetische Störungen*

KBV/BÄK haben in einer früheren Stellungnahme geäußert, dass die Zuordnung des unspezifischen ICD-Kode F90.9 *Hyperkinetische Störung, nicht näher bezeichnet* zur Krankheit 156 *Aufmerksamkeitsstörungen, ...* medizinisch nicht sinnvoll sei.

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 156 *Aufmerksamkeitsstörung ...*

ICD	Bezeichnung
F90.0	Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
F90.1	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
F90.8	Sonstige hyperkinetische Störungen
F90.9	Hyperkinetische Störung, nicht näher bezeichnet

Ferner wurde angeregt, zu prüfen, inwiefern die spezifischen hyperkinetischen Störungen nicht besser in die Krankheit 147 *Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen* passen:

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 147 *Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen*

ICD	Bezeichnung
F60.0	Paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.1	Schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.2	Dissoziale Persönlichkeitsstörung
F60.3	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
F60.30	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.31	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F60.4	Histrionische Persönlichkeitsstörung
F60.5	Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung
F60.6	Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.7	Abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F60.8	Sonstige spezifische Persönlichkeitsstörungen
F60.9	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
F61	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F62.8	Sonstige andauernde Persönlichkeitsänderungen
F62.80	Andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom
F62.88	Sonstige andauernde Persönlichkeitsänderungen
F62.9	Andauernde Persönlichkeitsänderung, nicht näher bezeichnet
F63.0	Pathologisches Spielen
F63.1	Pathologische Brandstiftung [Pyromanie]
F63.2	Pathologisches Stehlen [Kleptomanie]
F63.3	Trichotillomanie
F63.8	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F63.9	Abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet
F68.1	Artifizielle Störung [absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen]
F68.8	Sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F69	Nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörung

Nach Ansicht des Wissenschaftlichen Beirates und des externen Experten ist die bestehende Abgrenzung in diesem Fall medizinisch gerechtfertigt und der Vorschlag wird nicht aufgegriffen. Der ICD-Kode F90.0 ist ausdrücklich als Restekategorie gedacht, die angewendet werden soll, wenn die Differenzierung zwischen F90.0 und F90.1 unmöglich erscheint, die allgemeinen Kriterien von F90 aber erfüllt sind. F90.9 anzuwenden wird nicht empfohlen, wird aber vermutlich oft angewendet, wenn die differentialdiagnostische Entscheidung schwer fällt. Das bedeutet aber auch, dass sich hinter F90.9 viele Fälle von F90.0 und F90.1 verbergen. Die Behandlung, also die Aufwände, unterscheiden sich grundsätzlich nicht zwischen F90.0, F90.1 und F90.9. F90.- gehört keinesfalls zu den Persönlichkeitsstörungen. Die Behandlung und damit die Aufwände unterscheiden sich zwischen F90.- und den Persönlichkeitsstörungen.

Krankheit 154 Nicht näher bezeichnete Chromosomenanomalien und angeborene Malformationssyndrome, nicht andernorts klassifiziert

Die bisherige Krankheit 154 umfasst sowohl nicht näher bezeichnete Chromosomenanomalien als auch diverse, andernorts nicht klassifizierte Malformationssyndrome. Da eine besondere Berücksichtigung dieser heterogenen Krankheitsgruppe gegenüber anderen enger abgegrenzten Chromosomenanomalien bzw. angeborener Fehlbildungen nicht sachgerecht erscheint, wird eine Auftrennung dieser Krankheit in die zwei neuen Krankheiten "Nicht näher bezeichnete Fehlbildungssyndrome" bzw. „Nicht näher bezeichnete Chromosomenanomalien vorgesehen.

Krankheit 185 Angeborene schwere Herzfehler (>17 Jahre)

Die ICD-Kodes Q24.0 *Dextrokardie*, Q24.1 *Lävokardie* sowie Q89.3 *Situs inversus* stellen zwar fundamentale Lageabweichungen vom Normbefund dar. Die klinische Bedeutung ist aber beim Erwachsenen in den meisten Fällen nicht gegeben, so dass eine Zuordnung zur Krankheit 186 *Sonstige angeborene Anomalien des Herzens und des Gefäßsystems* sachgerechter erscheint.

Krankheit 186 Sonstige angeborene Anomalien des Herzens und der Gefäßsystems bzw. Krankheit 184 Angeborene schwere Herzfehler (<18 Jahre)

Angesichts der hohen Kosten erscheint zumindest für Kinder und Jugendliche eine Zuordnung aller ICD-Kodes aus dem Bereich Q20-Q28 zur Krankheit 184 als sachgerecht.

Krankheit 231 Vasculäre Retinopathien bzw. Krankheit 233 Andere und nicht näher bezeichnete Erkrankungen der Netzhaut bzw. Krankheit 235 Retinitis pigmentosa, andere hereditäre Netzhautdystrophien

Im Rahmen einer früheren Stellungnahme haben TK et al. eine Auftrennung in die einzelnen ICD-Dreisteller angeraten, da den korrespondierenden Krankheiten unterschiedliche Ursachen und Therapieansätzen zugrunde liegen. Die Anregung wird als sachgerecht empfunden und die ICD-Kodes der bisherigen Krankheiten 231/233/235 werden in folgende Krankheiten aufgelöst:

ICD	Neue Krankheitsbezeichnung
H34.-	Netzhautgefäßverschluss
H35.0/1/2/4/5/7/8/9	Sonstige Affektionen der Netzhaut
H36.0 (Retinopathia diabetica)	Diabetes mellitus

Darüber hinaus bildet der ICD-Kode H35.3 *Degeneration der Makula und des hinteren Pols* aufgrund der sehr spezifischen Therapieoption und der hohen Prävalenz weiterhin die Krankheit 234 *Makuladegeneration*.

Krankheit 262 Niereninsuffizienz

Die ICD-Kodes N18.80 *Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung* bzw. N27.0 *Kleine Niere unbekannter Ursache, einseitig* werden aufgrund der fehlenden klinischen Relevanz aus der Krankheit 262 ausgeschlossen und stattdessen der Krankheit 271 *Andere Erkrankungen der Harnwege* zugeordnet.

Krankheit 291 Entbindung/abgeschlossene Schwangerschaft (einschl. Komplikationen)

Die Krankheit 291 umfasst bislang unter anderem die ICD-Kodes Z37.- *Resultat der Entbindung* als auch Z38.- *Lebendgeborene nach dem Geburtsort*. Während die Z37-Kodes zur medizinischen Dokumentation der Entbindung bei der Mutter vorgesehen sind, beziehen sich die Z38-Kodes auf den Neugeborenen und werden daher künftig der „Krankheit“ 347 *Lebendgeborene, ohne weitere Angaben* zugeordnet.

Krankheit 334 Erfrierungen und äußere Ursachen für Verletzungen

Die Krankheit 334 setzt sich im Wesentlichen zusammen aus der ICD-Gruppe T33-T35 *Erfrierungen* und T66-T78 *Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen*. Aufgrund der sehr heterogenen Zusammensetzung erscheint zumindest eine Auftrennung entsprechend der ICD-Gruppenbezeichnung im Sinne einer engeren Krankheitsabgrenzung sachgerecht. Die Krankheit 334 wird umbenannt in „Erfrierungen“ und beinhaltet künftig nur noch die ICD-Kodes T33-T35, während die bisherigen der Krankheit 334 zugeordneten ICD-Kodes T66-T78 der neuen Krankheit „Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen“ zugeordnet werden. Im Rahmen der Revision ist aufgefallen, dass die ICD-Kodes T74.- *Missbrauch von Personen* bislang von dem Krankheitsauswahl-Prozess ausgeschlossen waren. Sie werden künftig als eigenständige Krankheit *Missbrauch von Personen* beim Krankheitsauswahl-Prozess berücksichtigt.

Krankheit 337 Unerwünschte Wirkung von Medikamenten; kein Medikations- oder Darreichungsfehler

KBV/BÄK hatten in der Vergangenheit wiederholt eine Auftrennung in kurzfristige und chronische Probleme empfohlen. Dieser Vorschlag erscheint im Hinblick auf ein prospektives Modell gerechtfertigt. Da aber eine allgemeingültige Differenzierung nach akut und chronisch nicht in allen Fällen anhand des ICD-Kodes möglich ist, erscheint eine Zuordnung anhand der ICD-Klassifikation und damit nach dem klinischem Krankheitsbild sachdienlicher. Ferner wird der ICD-Kode T78.8 *Sonstige unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert*, der explizit nicht für die Kodierung von Komplikationen aufgrund chirurgischer und medizinischer Behandlung benutzt werden soll, künftig entsprechend seiner übergeordneten ICD-Gruppe und analog zu ICD T78.9 *Unerwünschte Nebenwirkung, nicht näher bezeichnet* der Krankheit *Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen* zugeordnet.

Krankheit 341 Blutung / Hämatom / Serom als Komplikation eines Eingriffs bzw. Krankheit 342 Zwischenfälle bei Patienten während chirurgischer und medizinischer Behandlung

Diese beiden Krankheitsgruppen umfassen sehr unspezifische Codes:

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 341 Blutung / Hämatom / Serom als Komplikation eines Eingriffs

ICD	Bezeichnung
T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

Bisherige Zusammensetzung der Krankheit 342 Zwischenfälle bei Patienten während chirurgischer und medizinischer Behandlung

ICD	Bezeichnung
T81.2	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.6	Akute Reaktion auf eine während eines Eingriffes versehentlich zurückgebliebene Fremdschubstanz
Y69	Zwischenfälle bei chirurgischem Eingriff und medizinischer Behandlung
Y82.8	Zwischenfälle durch medizintechnische Geräte und Produkte

Aufgrund der damit einhergehenden unklaren klinischen Relevanz werden diese beiden Krankheitsgruppen aufgelöst und von dem Krankheitsauswahlprozess ausgeschlossen.

Krankheit 344 Angeborene Fehlbildungen der Lunge oder des Magen-Darm-Traktes

Barmer/GEK haben in einer früheren Stellungnahme darauf hingewiesen, dass bei den Erkrankungen des Neugeborenen laut DIMDI-Metadaten bezüglich des Alters keine Beschränkung besteht und eine Anhebung der Altersgrenze auf zumindest 5 Jahre angeregt. Eine Anhebung der Altersgrenze von 1 auf 5 Jahre erscheint nach empirischer Überprüfung durch das BVA zumindest für die *angeborenen Fehlbildungen der Lunge oder des Magen-Darm-Traktes* sinnvoll und wird entsprechend künftig berücksichtigt.

Ausschlusskategorie „Symptom, Zustand,...“

Die Ausschlusskategorie mit der Nummer 501 enthält ICD-Kodes, bei denen es sich vorwiegend um Symptome, Zustandsbeschreibungen ohne Krankheitsrelevanz oder prozedurale Diagnosen und nicht um Krankheitsentitäten handelt und die bei der Krankheitsauswahl nicht berücksichtigt werden. Bei der Revision der Krankheitsabgrenzung ist aufgefallen, dass sich in dieser Diagnosegruppe einige Diagnosen befinden, die spezifische Krankheitszustände bzw. Komplikationen nach medizinischen Maßnahmen darstellen, die zumindest dem Krankheitsauswahlprozess unterworfen werden sollten.

Folgende Diagnosen können dabei unter medizinischen Gesichtspunkten bereits bestehenden Krankheitsentitäten zugeordnet werden:

ICD	Bezeichnung	=> wird zugeordnet zu Krankheit	
M02.0	Arthritis nach intestinalem Bypass	109	Reaktive Arthritiden
M02.00	Arthritis nach intestinalem Bypass: Mehrere Lokalisationen	109	Reaktive Arthritiden
M02.01	Arthritis nach intestinalem Bypass: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]	109	Reaktive Arthritiden
M02.02	Arthritis nach intestinalem Bypass: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]	109	Reaktive Arthritiden
M02.03	Arthritis nach intestinalem Bypass: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]	109	Reaktive Arthritiden
M02.04	Arthritis nach intestinalem Bypass: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]	109	Reaktive Arthritiden
M02.05	Arthritis nach intestinalem Bypass: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]	109	Reaktive Arthritiden
M02.06	Arthritis nach intestinalem Bypass: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]	109	Reaktive Arthritiden
M02.07	Arthritis nach intestinalem Bypass: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]	109	Reaktive Arthritiden
M02.08	Arthritis nach intestinalem Bypass: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]	109	Reaktive Arthritiden
M02.09	Arthritis nach intestinalem Bypass: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen	109	Reaktive Arthritiden
Z51.83	Opiatsubstitution	137	Schwerwiegender Alkohol- und Drogen-Missbrauch
L29.1	Pruritus scrotalis	297	Andere Erkrankungen der Haut
L29.2	Pruritus vulvae	297	Andere Erkrankungen der Haut
G97.81	Postoperativer (zerebellärer) Mutismus	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
H59.0	Keratopathie (bullös-aphak) nach Kataraktextraktion	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
H95.0	Rezidivierendes Cholesteatom in der Mastoidhöhle nach Mastoidektomie	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung

ICD	Bezeichnung	=> wird zugeordnet zu Krankheit
M02.0	Arthritis nach intestinalem Bypass	109 Reaktive Arthritiden
M02.00	Arthritis nach intestinalem Bypass: Mehrere Lokalisationen	109 Reaktive Arthritiden
K91.80	Generalisierte Mukositis bei Immunkompromittierung	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.0	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesse	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.1	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.2	Kyphose nach Bestrahlung	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.3	Kyphose nach Laminektomie	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.4	Postoperative Lordose	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.5	Skoliose nach Bestrahlung	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.80	Elektiv offen belassenes Sternum nach thoraxchirurgischem Eingriff	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
M96.81	Instabiler Thorax nach thoraxchirurgischem Eingriff	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
N98.0	Infektion im Zusammenhang mit artifizieller Insemination	339 Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung

ICD	Bezeichnung	=> wird zugeordnet zu Krankheit	
M02.0	Arthritis nach intestinalem Bypass	109	Reaktive Arthritiden
M02.00	Arthritis nach intestinalem Bypass: Mehrere Lokalisationen	109	Reaktive Arthritiden
T80.2	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
T80.3	AB0-Unverträglichkeitsreaktion	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
T80.4	Rh-Unverträglichkeitsreaktion	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung
T81.5	Fremdkörper, der versehentlich nach einem Eingriff in einer Körperhöhle oder Operationswunde zurückgeblieben ist	339	Näher bezeichnete Komplikationen bei Patienten während oder nach chirurgischer oder medizinischer Behandlung

Für folgende Diagnosen werden **neue Krankheitsentitäten** definiert, die dem Krankheitsauswahlprozess unterworfen werden:

ICD	Bezeichnung	=> wird zugeordnet zu Krankheit
Q89.9	Angeborene Fehlbildung, nicht näher bezeichnet	Nicht näher bezeichnete Fehlbildungssyndrome
R52.1	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz	Chronischer Schmerz
R52.2	Sonstiger chronischer Schmerz	Chronischer Schmerz
T67.1	Hitzesynkope	Sonstige und nicht näher bezeichnete Schäden durch äußere Ursachen
T74.0	Vernachlässigen oder Imstichlassen	Missbrauch von Personen
T74.1	Körperlicher Missbrauch	Missbrauch von Personen
T74.2	Sexueller Missbrauch	Missbrauch von Personen
T74.3	Psychischer Missbrauch	Missbrauch von Personen
T74.8	Sonstige Formen des Missbrauchs von Personen	Missbrauch von Personen
T74.9	Missbrauch von Personen, nicht näher bezeichnet	Missbrauch von Personen
F17.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Akute Intoxikation [akuter Rausch]	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
F17.3	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Entzugssyndrom	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
F17.4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Entzugssyndrom mit Delir	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
F17.5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Psychotische Störung	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak

ICD	Bezeichnung	=> wird zugeordnet zu Krankheit
F17.6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Amnestisches Syndrom	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
F17.7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak
G44.0	Cluster-Kopfschmerz	Cluster-Kopfschmerz
G44.1	Vasomotorischer Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert	Sonstiger näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G44.2	Spannungskopfschmerz	Sonstiger näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G44.3	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz	Sonstiger näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G44.4	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert	Sonstiger näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G44.8	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome	Sonstiger näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G47.3	Schlafapnoe	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie
G47.30	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie
G47.31	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie
G47.32	Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie
G47.38	Sonstige Schlafapnoe	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie
G47.39	Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie
G47.4	Narkolepsie und Kataplexie	Schlafapnoe, Narkolepsie und Kataplexie