

KURZBERICHT

Thema	Feldtests zum ICD-11 Beta Draft in Deutschland
Schlüsselbegriffe	ICD-11, ICD-10, Feldstudien zur Diagnosestellung, Klassifikation der Krankheiten, WHO, DIMDI
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Auftragnehmer(in)	TMF e.V.
Projektleitung	TMF e.V.
Autor(en)	Dr. Annette Pollex-Krüger
Beginn	01.03.2017
Ende	15.10.2017

Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Im Vorhaben „Feldtests zum ICD-11 Beta Draft in Deutschland – Mantelantrag“ wurden die Feldtests zur ICD-11 Beta-Version in Deutschland zusammengefasst, die in elf Einzelprojekten für verschiedene Fachgebiete der Medizin durchgeführt wurden. Dabei wurden die Feldtests entweder direkt von medizinischen Fachgesellschaften durchgeführt bzw. von ihnen unterstützt. Die ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) ist eine internationale Klassifikation der Krankheiten und dient weltweit zur Verschlüsselung von Diagnosen. Für die Pflege und Weiterentwicklung dieser Klassifikation ist die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zuständig. Seit Jahren wird bei der WHO die zurzeit geltende ICD-10 einer Revision unterzogen, mit dem Ziel der Bereitstellung einer grundlegend überarbeiteten ICD-11 im Jahr 2018. Ziel der 11. Revision der ICD ist es, auf einer kohärenten Datenbasis Klassifikationen für unterschiedliche Anwendungsbereiche als internationalen Standard für Wissenschaft, Kommunikation und Information in der Medizin zu erstellen.

Ziel des Vorhabens „Feldtests zum ICD-11 Beta Draft in Deutschland“ war es nun, im Auftrag des BMG eine möglichst repräsentative und umfassende Erhebung der Praxistauglichkeit der ICD-11 für Deutschland durchzuführen und die Ergebnisse an das Bundesgesundheitsministerium (BMG), das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zurück zu melden. Damit sollte abgeklärt werden, inwieweit nationale Anforderungen an die ICD-11 bei der internationalen Entwicklung bei der WHO berücksichtigt werden können. Die Feldtests liefern dabei eine Grundlage für die weiteren Arbeiten des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG) und Arbeitsgruppe ICD-11 in Kooperation mit anderen Institutionen. Die Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V. (TMF) organisierte im Rahmen eines Mantelvorhabens für die elf Einzelprojekte den projektübergreifenden Austausch der beteiligten Institutionen und Personen und führte dazu einen Kick-off Workshop und einen Abschluss-Workshop durch. Weiterhin übernahm die TMF die Weiterleitung der Fördermittel an die Einzelprojekte inkl. des projektbegleitenden Controllings und führte die gesammelte Einreichung der Zwischen- und Abschlussberichte durch. Von besonderer Bedeutung für die Erreichung der Vorhabenziele war die termingerechte Vorlage der englischsprachigen Abschlussberichte bei der WHO.

Durchführung, Methodik

Die Feldtests wurden unter Verwendung von freitextlich formulierten Einzeldiagnosen (Line Coding) und von Erkrankungsbeschreibungen bzw. medizinischen Fallkonstellationen (Case Coding) durchgeführt. Letzteren lagen echte Krankengeschichten in unterschiedlicher Detailtiefe, z. B. aus Arztbriefen, prototypischen Fallbeschreibungen, z. B. aus Kodierhilfen für das System der Diagnosis Related Groups (DRGs), sowie gezielt zusammengestellte Fallbeschreibungen, den Fallvignetten, zu Grunde. Soweit möglich, wurde das Material über ein webbasiertes Werkzeug der WHO, dem ICD-FiT, den beteiligten Kodierern zur Verfügung gestellt. Bei der Nutzung des ICD-11 Beta Draft war zwischen der Foundation und der Linearization für Morbidität und Mortalität (ICD-11 Mortality and Morbidity Statistics (MMS)) zu unterscheiden. Während der Beta Draft der ICD-11-MMS bei allen Vorhaben abgebildet wurde, wurde die tiefere Ebene der Foundation bei fünf Vorhaben zumindest mit berücksichtigt.

In der Auswertung kamen sowohl qualitative als auch quantitative Verfahren zum Einsatz. Für Aspekte der Vollständigkeit und Eindeutigkeit wurden Verfahren der deskriptiven Statistik wie relative Häufigkeiten eingesetzt. In den Feldtests wurde untersucht, wie sich die Krankheitsbilder in der aktuellen ICD-11 (Beta-Version) abbilden lassen. Soweit aufgrund der unterschiedlichen Konzeptionen der Feldtests und der verschiedenen Anforderungen

der Fachgebiete möglich, sollten die Einzelprojekte bei ihren Auswertungen die folgenden Kriterien berücksichtigen: Angemessenheit, Vollständigkeit, Konsistenz, Unterschiede zur ICD-10, Praxistauglichkeit, Reliabilität, Spezifität und Anwendbarkeit.

Rückmeldung an die WHO: Schon die Nutzung des ICD-FiT führte zu einer unmittelbaren Rückmeldung an die WHO, da dort die Rohdaten primär auflaufen. Die Angaben aus der Befragung zu jedem Kodiervorgang sowie die Abbildung zwischen ICD-10 und ICD-11 im ICD-FiT wurden so unmittelbar durch die WHO eigenständig zur Identifikation von Lücken oder Abbildungsschwächen im ICD-11 Beta Draft genutzt. Die Berichte der Einzelprojekte zeigen, dass zum Teil bereits während der Laufzeit des Vorhabens die übermittelten Vorschläge von der WHO umgesetzt wurden. Von besonderem Impact waren jedoch die Bündelung der Erkenntnisse aus den einzelnen Feldtests und deren gesammelte Rückmeldung an die WHO durch das DIMDI im Auftrag des BMG. Weiterhin wurden die Abschlussberichte den Mitgliedern der ICD-11-MMS Joint Task Force (JTF) bei der WHO übermittelt.

Beratung und Begleitung: Das Vorhaben wurde von einem Steuerkreis, bestehend aus Vertretern des KKG, des DIMDI sowie der TMF, begleitet, welcher die methodische und fachliche Beratung des Mantelvorhabens übernahm. Die organisatorische Begleitung der Feldtests erfolgte durch die TMF. Hierfür wurden am 10.03.2017 ein Kick-off Workshop und am 20.07.2017 ein Abschluss-Workshop durchgeführt. Weiterhin übernahm die TMF die Weiterleitung der Fördermittel an die Einzelprojekte inkl. des projektbegleitenden Controllings und führte die fristgerechte gebündelte Einreichung der Zwischen- und Abschlussberichte an das BMG bzw. das DIMDI durch. Insbesondere oblag der TMF die termingerechte Weiterleitung der englischsprachigen Abschlussberichte der Feldtests an das DIMDI, das diese dann an die WHO weiterleitete. Neben der Begleitung der Feldtests durch die TMF war die Unterstützung durch das DIMDI essentiell. Diese umfasste auf technischer Seite die Koordination und Administration des ICD-FiT für die deutschen Feldtests, auf konzeptioneller Seite das Einbringen der Fachkompetenz zur ICD-11 und zur Klassifikationen allgemein sowie auf strategischer Ebene die Kopplung der Feldtests an das Verfahren der WHO.

Gender Mainstreaming

Bei der Auswahl von Fallbeschreibungen, Fallvignetten und Diagnosen sowie der Rekrutierung der Kodierer wurde grundsätzlich auf die Einbeziehung beider Geschlechter geachtet. Gender-Aspekte sind weiterhin durch entsprechende geschlechtsspezifische Diagnoseklassen der ICD-11 berücksichtigt.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

In den Feldtests wurde untersucht, wie sich die Krankheitsbilder in der aktuellen ICD-11 (Beta-Version) abbilden lassen. Soweit möglich sollten dabei die Kriterien Angemessenheit, Vollständigkeit, Konsistenz, Unterschiede zur ICD-10, Praxistauglichkeit, Reliabilität, Spezifität und Anwendbarkeit untersucht werden.

Zusammenfassend wurde in den Feldtests festgestellt, dass sich die Typologie der Klassifikation in ICD-11 sehr verändert hat. Diese Unterschiede von ICD-10 zu ICD-11 wurden jedoch meist positiv bewertet. Zum Teil wurden zwar keine wesentlichen Unterschiede zwischen ICD-10 und ICD-11 hinsichtlich der Verfügbarkeit einzelner Codes festgestellt, es wurden aber signifikante Unterschiede in der Nutzung der Systematik beobachtet. Die Durchführbarkeit der Kodierung für die untersuchten Fälle erscheint im ICD-11 deutlich verbessert. Die Konsistenz bei der Kodierung zwischen verschiedenen Experten und dem definierten Goldstandard war akzeptabel. Die Benutzerfreundlichkeit des Online-Katalogs wurde als gut bewertet.

Die Ergebnisse der Feldtests zeigten außerdem, dass einige Fachgebiete der Medizin besonders von den Veränderungen in der ICD-11 betroffen sind, entweder weil ganze Kapitel neu eingeführt wurden, oder bestimmte Diagnosen das erste Mal überhaupt abgebildet wurden.

Mit wenigen Ausnahmen entsprachen die Konzepte und Klassen der ICD-11 dem Stand der Medizin. Die Systematik der ICD-11 sei jedoch zum Teil noch verbesserungswürdig und sollte weiter entwickelt werden. Zum Teil fehlen noch durchgängige Zuordnungskonzepte. Die Vollständigkeit in der Foundation der ICD-11 wird als sehr gut beurteilt, grundsätzlich finden sich hier für alle überprüften Entitäten Codes. In der ICD-11-MMS sind jedoch Seltene Erkrankungen nicht ausreichend präzise kodierbar.

Im Auftrag des BMG wurden die englischsprachigen Abschlussberichte der Einzelprojekte vom DIMDI an die WHO übermittelt und auch den Mitgliedern der ICD-11-MMS Joint Task Force (JTF) zur Verfügung gestellt. Insbesondere die termingerechte Weiterleitung der englischsprachigen Abschlussberichte der Feldtests an die WHO trug wesentlich zum Projekterfolg bei. Hierdurch wurde sichergestellt, dass die nationalen Anforderungen an die ICD-11 bei der Weiterentwicklung durch die WHO berücksichtigt werden können.

Nach Bereitstellung der ICD-11, die seitens WHO für 2018 geplant ist, sollen ein weitergehendes Assessment hinsichtlich einer möglichen Einführung in Deutschland sowie erforderliche Adaptionen für die Anwendung in Deutschland vorgenommen werden. Diese umfassen die Weiterentwicklung der WHO-Fassung zu einer an das deutsche Gesundheitswesen angepassten ICD-11-GM Fassung sowie die Anpassung der Anwendungssysteme der Entgelt- und Qualitätssicherung, aber auch des Morbi-RSA u.a. Erste Vorarbeiten wurden vom DIMDI bereits vorgenommen, das dabei von der in 2017 neu eingerichteten Arbeitsgruppe ICD-11 des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation (KKG) beim BMG unterstützt wird.

Im Rahmen von Öffentlichkeitsmaßnahmen zur Verbreitung der Projektergebnisse wurde zum einen ein Interview mit Herrn Prof. Dr. Jürgen Stausberg zu den ICD-11-Feldtests in Deutschland geführt und auf der TMF-Homepage veröffentlicht (<http://www.tmf-ev.de/News/articleType/ArticleView/articleId/3126.aspx>). Außerdem wurden das ICD-11-Projekt und erste Zwischenergebnisse auf der TELEMED 2017 im Rahmen eines Vortrags in der Session „Standardisierung und Interoperabilität“ vorgestellt (<http://www.tmf-ev.de/News/articleType/ArticleView/articleId/4160.aspx>).

Eine gemeinsame Publikation des Gesamtvorhabens ist in Vorbereitung.

Durch die Beteiligung vieler Fachgesellschaften an den Feldtests, sowie durch die Einbeziehung des DIMDI und der WHO ist außerdem sichergestellt, dass die erzielten Ergebnisse in den für die ICD-11-Entwicklung zuständigen Fachkreisen bekannt werden.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse der einzelnen Feldtests zu dem ICD-11 Beta Draft stellen eine wichtige Grundlage für die weitere Entwicklung der ICD-11 in Deutschland dar. Auf Basis der Inhalte der Tests konnten u. a. bereits Erkenntnisse zum Verfassen des Memberstate Comments der Bundesrepublik Deutschland gewonnen werden. Die Feldtests zeigten zudem die Unterschiede in den jeweiligen Fachgebieten zur aktuell gültigen ICD-10 auf. Mit diesen Informationen sind erste Rückschlüsse auf eine mögliche, zukünftige Einführung der ICD-11 in der Bundesrepublik Deutschland möglich.

verwendete Literatur

folgende Literatur und Web-Links wurden für die Durchführung des Projekts verwendet:

ICD-11 Beta Draft bei der WHO: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en>

ICD-11 MMS version for quality assurance der WHO (frozen version from 02.04.2017): <http://apps.who.int/classifications/icd11/frozen-2017-04-02/l-m/en>

ICD-FiT User Manual, Version vom 14.10.2015, bereitgestellt vom Dept of Maths & Computer Science, University of Udine, Italy