

Externe Qualitätssicherung des Alphabetischen Verzeichnisses der ICD-10-GM

Zaiß, A¹, Hanser S¹, Krause B², Klar R¹

¹Institut für Medizinische Biometrie und Informatik, Abteilung Medizinische Informatik, Universität Freiburg, Deutschland

²Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Köln, Deutschland

Albrecht.Zaiss@uniklinik-freiburg.de

Einleitung und Fragestellung: Nach den gesetzlichen Vorgaben der §§ 295 und 301 des SGB V müssen Vertragsärzte und Krankenhäuser die Diagnosen für Abrechnungszwecke nach der ICD-10-GM verschlüsseln. Zur Unterstützung der Verschlüsselung wurde dank einer Initiative des Zentralinstitutes für die Kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland von einer Projektgruppe und dem DIMDI der ICD-10-Diagnosenthesaurus (IDT) erstellt. Dazu wurden seit 1996 jahrelang umfangreiche Begriffssammlungen aus mehreren Kliniken, Arztpraxen Instituten und verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften aufbereitet, von Experten mit der ICD-10 verschlüsselt. Der IDT wurde als Software-Version und Buchversion für ein alphabetisches Verzeichnis aufbereitet. Die erste Version des ICD-10-Diagnosenthesaurus wurde 1997 [1] veröffentlicht und dann jährlich bis 2004 weiter ausgebaut. Ab dem Jahr 2003 wurde der ICD-10-Diagnosenthesaurus mit dem Alphabetischen Verzeichnis der ICD-10-GM zusammengelegt und wird nun seit 2005 als Alphabetisches Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) [2] publiziert. Während der gesamten Zeit wurde eine erweiterte interne und externe Qualitätskontrolle durchgeführt. Dabei wurden Verschlüsselungsfehler behoben und mit der WHO-Ausgabe abgestimmt sowie Texte auf der Grundlage von redaktionellen Richtlinien korrigiert. In diesem Beitrag wird über die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung in den letzten drei Jahren berichtet.

Material und Methoden: Datengrundlage der externen Qualitätssicherung waren die jeweils aktuellen Software-Versionen des IDT. Mit dem Auf- und Ausbau des IDT bis 2002 wurden sowohl die redaktionellen Richtlinien als auch die Methodik für die externe Qualitätssicherung mit entwickelt. Seit 2003 wurden dann pro Jahr ca. 10.000 Datensätze nach einem strukturierten Verfahren geprüft. Dazu wurden pro Jahr ca. 11 Stichproben mit Dreistellern und allen untergeordneten Vier- und Fünfstellern gezogen, bis pro Ziehung mindestens 1.000 Datensätze erreicht waren. Diese Stichproben wurden durch eine studentische Hilfskraft auf richtige Kodierung, Rechtschreibung, Sinnhaftigkeit der Diagnostexte und Berücksichtigung der redaktionellen Richtlinien geprüft. Die Listen mit Hinweisen auf mögliche fehlerhafte Einträge wurden anschließend von einem Wissenschaftler durchgesehen und endgültig begutachtet. Die Fehlermeldungen und Hinweise werden halbjährlich in Form eines Berichts an das DIMDI weitergeleitet und gehen in die Weiterentwicklung der jeweils nächsten Version mit ein. Mit Einführung der Alpha-ID für jeden Datensatz ab Version 2004 konnten die Stichproben auf bisher noch nicht geprüfte Datensätze eingeschränkt werden. Die Vorschlagslisten mit Korrekturen und Ergänzungen für das DIMDI wurden wie folgt gegliedert:

- Kode ändern: Neukodierung, Kreuz-Stern-Kodes, Zusatzcodes und das „WHO-Problem“.
- Textprobleme: Text spezifizieren und sonstiges, wie z.B. Rechtschreibung.
- Sonstige Vorschläge, wie z.B. Eintrag prüfen, Synonym nicht gebräuchlich oder zusätzliches Synonym empfohlen.

Mit „WHO-Problem“ wurden Einträge gekennzeichnet, die nach den Regeln der ICD-10 falsch kodiert sind, aber ebenso falsch im offiziellen Alphabet der WHO-Ausgabe der ICD-10 stehen und somit Gültigkeit haben. Die Kriterien für die Vorschlagslisten wurden in den ersten Jahren mehrfach modifiziert und sind jetzt seit 2004 stabil.

IDT Version	Stand	Anzahl Datensätze	Besonderheiten	geprüfte Datensätze	ungeprüfter Restbestand
3.0	2000-01	30.692	<ul style="list-style-type: none"> • Start der externen QS; • Aufnahme von Texten aus dem vertragsärztlichen Bereich; • Spiegelstrichfassung 		
3.1	2000-11	30.798	<ul style="list-style-type: none"> • Umfangreiche Fehlerkorrekturen 		
4.0	2001-01	31.344	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung an ICD-10-SGB V Version 2.0 • Einführung Mehrfachkodierung 	11.226	20.218 (64,2%)
2004	2003-08	53.913	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturiertes Verfahren für die externe Qualitätssicherung • Integration der Inklusiva aus der ICD-10-GM und Beginn der Integration des WHO-ABC • Neue deutsche Rechtschreibung • Software-Version: Einführung der Alpha-ID mit eindeutiger Kennzeichnung der Datensätze 	9.463	33.224 (61,6%)
2005	2004-08	64.563	<ul style="list-style-type: none"> • Fortführung der Zusammenführung mit dem WHO-Alphabet 	13.199	30.675 (47,5%)
2006	2005-10	73.783	<ul style="list-style-type: none"> • Vollständige Integration des WHO-Alphabetes inklusive des Wortschatzes der Tabelle der Neubildungen 	ca. 10.000	ca. 30.000 (ca. 40%)

Tabelle 1: Übersicht zur externen Qualitätssicherung für das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus)

Ergebnisse: Im Laufe der Jahre wurden die redaktionellen Richtlinien fortgeschrieben und das Verfahren der externen Qualitätssicherung an den jeweiligen Entwicklungsstand angepasst.

Daher können vergleichbare Ergebnisse erst ab 2003 dargestellt werden. Die Anzahl Datensätze mit Anmerkungen ist über die Jahre mit ca. 6% nahezu konstant. Der prozentuale Anteil der Kodierfehler betrug 2003 nur 1,3%, stieg in den Folgejahren aber auf 2,3%. Der Grund dafür ist die Aufnahme der Mehrfachkodierungen nach dem Kreuz-Stern-System und mit Zusatz-(Ausrufezeichen)-Kodes ab dem Jahr 2001, die erst ab 2004 in der externen Qualitätssicherung im vollen Umfang geprüft wurden. Die Rate für Fehlkodierungen für den Primärkode ist mit 0,7% in 2004 und 0,6% erfreulich niedrig und zeigt eine fallende Tendenz. Das WHO-Problem wurde bereits erläutert. Diese Einträge wurden geprüft und ggf. aus Kompatibilitätsgründen mit der WHO-Ausgabe fehlerhaft im Alphabetischen Verzeichnis belassen. Textprobleme bzw. Verletzungen der redaktionellen Richtlinien haben 2003 mit 3,5% noch einen hohen Anteil ausgemacht und sind in den Folgejahren auf 2,4% und 2,1% abgesunken. Der Anteil der sonstigen Probleme, die vorwiegend inhaltliche Fragen betreffen, sank kontinuierlich von 1,9% über 1,6% auf 1,3%.

Jahr	2003	2004	2005	Summe
Geprüfte Datensätze	11.226	9.463	13.199	33.888
Datensätze mit Anmerkungen	6,6% (n=740)	6,3% (n=593)	5,7% (n=751)	6,1% (n=2084)
Kodierfehler	1,3%	2,3%	2,3%	2,0%
Neuer Kode	1,3%	0,7%	0,6%	0,8%
Kreuz-Stern-System	n.e.	0,4%	0,7%	0,4%
Zusatzkode	n.e.	0,0%	0,3%	0,1%
WHO-Problem	n.e.	1,2%	0,7%	0,6%
Textprobleme	3,5%	2,4%	2,1%	2,6%
Eintrag unspezifisch	1,5%	0,9%	1,3%	1,2%
Sonstiges	2,0%	1,4%	0,9%	1,4%
Sonstiges	1,9%	1,6%	1,3%	1,5%
Prüfen	1,8%	0,9%	0,5%	1,1%
Synonym nicht gebräuchlich	n.e.	0,5%	0,5%	0,3%
Sonstiges	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%

Tabelle 2: Ergebnisse der externen Qualitätssicherung (2003-2005) (n.e. = nicht erfasst)

Der Anteil der sonstigen Probleme, die vorwiegend inhaltliche Fragen betreffen, sank kontinuierlich von 1,9% über 1,6% auf 1,3%.

Diskussion: Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung bestätigen mit einer Rate unter 1% die hohe Kodierqualität des alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM. Nach Einführung der Mehrfachkodierung kam es erwartungsgemäß auch zu einem Ansteigen von Auffälligkeiten in diesem Bereich. Das WHO-Problem, das vorwiegend die Restklassen für „Sonstige“ und „Nicht näher bezeichnet“ betrifft, ist national nicht lösbar und muss mit der WHO abgestimmt werden. Mit Hilfe der während der Laufzeit des Projektes entwickelten redaktionellen Richtlinien konnte die Darstellung von Texten, Abkürzungen und Erläuterungen weitgehend vereinheitlicht werden. Inhaltliche Probleme, wie unspezifische Formulierungen oder nicht mehr gebräuchliche Begriffe und Synonyme können im Rahmen der externen Qualitätssicherung nur angemerkt werden. Sie müssen in einem gemeinsamen Expertengremium diskutiert und einer Lösung zugeführt werden.

Literatur

- [1] ICD-10-Diagnosethesaurus; Sammlung von Krankheitsbegriffen im deutschen Sprachraum mit alphabetischer Zuordnung zu den Schlüsselnummern der Internationalen Klassifikation von Krankheiten; Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Herausgeber); Deutscher Ärzteverlag Köln, 1997
- [2] Alphabetisches Verzeichnis : (Diagnosethesaurus) ; Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. - 10. Rev., German modification, Version 2005, Stand 15. August 2004. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI Köln (Herausgeber)