

Rahmenlehrplan für Morbiditätskodierung

Entwickelt durch das

Education Committee des
WHO-Family of International Classification Network

In Zusammenarbeit mit

IFHRO (International Federation of Health Record Organizations)

Übersetzt durch



Im Rahmen seiner Aufgabe als



Rahmenlehrplan für Morbiditätskodierung

Dieser internationale Rahmenlehrplan beschreibt das erforderliche Einstiegsfachwissen für die Morbiditätskodierung. Er wurde erstellt, um weltweit eine Ausbildungsgrundlage bereitzustellen. Zusätzliche länderspezifische Ausbildungsinhalte, z.B. Prozedurenklassifikationen, sind hier nicht mit aufgeführt.

Notwendige Ressourcen und Informationsquellen:

- Komplettes Set der ICD-10 (Systematisches Verzeichnis, Regelwerk und alphabetisches Verzeichnis in aktueller Ausgabe)
- Periodische offizielle Updates der WHO zur ICD-10
- Medizinisches Lexikon
- Diesem Lehrplan entsprechende Ausbildungsmaterialien
- Arznei- und Suchtmittelverzeichnis
- Abkürzungsliste
- Kontaktperson für Nachfragen

Wissensbereiche:

Biomedizinische Wissenschaften

Lernziel: Es soll ein Verständnis von klinischem Wissen aufgebaut werden durch das Studium der Struktur und Funktion des menschlichen Körpers, der Pathophysiologie, von Diagnostik, Behandlungswegen und vorhandenen Pharmakotherapien, um die Kommunikation im Gesundheitswesen zu verbessern.

- Medizinische Terminologie
- Grundlagen der Anatomie und der Physiologie
- Pathophysiologie und Krankheitsprozesse
- Pharmakologie

(Landesspezifische) rechtliche und ethische Aspekte

Lernziel: Es sollen rechtliche und ethische Sachverhalte, die auf die Erhebung und Verbreitung von Gesundheitsinformationen zutreffen, kennen gelernt werden.

- Grundsätze des Datenschutzes und der Schweigepflicht (siehe Anhang)
 - Verwendung von personenbezogenen Daten
 - Beachtung von relevanten Gesetzen und Rechtsvorschriften
 - Zugang zu personenbezogenen Daten
- Veröffentlichung von Daten
- Berufsethos

Daten der medizinischen Versorgung: Inhalt und Struktur

Lernziel: Es sollen allgemeine Komponenten von Inhalt, Anwendung und Struktur der Daten der medizinischen Versorgung sowie den Datenbeständen erläutert werden und wie diese Komponenten mit primären und sekundären Archivierungssystemen zusammenhängen.

- Inhalt einer Krankenakte
- Benötigte Dokumentation
- Datenelemente einer Krankenakte
- Quelldokumente

Allgemeine Verwendung von Morbiditätsdaten

Lernziel: Es soll erklärt werden, mit welcher Absicht die Morbiditätsdaten erhoben und verwendet werden.

- Kontext, in dem die Kodierung erfolgt
- Zweck der Kodierung
- Statistische Ergebnisse
- Krankenhausbezogene Krankheitsindexierung
- Evidenz für Gesundheitspolitik
- Planung und Evaluation von Gesundheitsfürsorge und Prävention
- Medizinische und öffentliche Gesundheitsforschung
- Krankenregister
- Klinische Ausbildung
- Vergütung, z.B. „Case Mix“

Spezifische Verwendung von Morbiditätsdaten

Lernziel: Es soll die spezifische Verwendung von Morbiditätsdaten und Gesundheitsinformationen bei den Einrichtungen des Gesundheitssystems erläutert werden.

- Qualität und Nutzung von Dienstleistungen im Gesundheitswesen
- Qualitätskontrolle und -sicherung
- Klinische Entscheidungsfindung und Kommunikation im Gesundheitswesen
- Ergebniskontrolle
- Leistungsmessung
- Gesundheitssituation und Trendanalysen
- Hauptursachen für Krankheit und Verletzung
- Meldepflichtige Krankheiten
- Definition von Grundsätzen und Richtlinien
- Planung von Gesundheitsfürsorge und Prävention
- Öffentliches Gesundheitswesen
- Medizinische Forschung
- Aktivitäten zur Leistungsverbesserung
- Beobachtung von Leistungs- und Ressourcennutzung, Analyse der Kosten des Gesundheitswesens
- Gesundheitsforschung und Behandlungsentwicklung
- Erste oder Hauptquelle für Informationen über spezielle Erkrankungen
- Auf lokaler Ebene: Untersuchung von Fällen, Präventions- und Krankheitsbekämpfungsmaßnahmen
- Spezifische Bevölkerungsgruppen und –probleme (z.B. Mütter- und Kindersterblichkeit, Jugendliche, ältere Menschen)
- Management des Gesundheitswesens und politische Entscheidungsfindung

Anwender von Morbiditätsdaten

Lernziel: Es sollen die verschiedenen Anwender und Interessengruppen vorgestellt werden, die die Morbiditätsdaten verwenden.

- Datenlieferanten (z.B. Kliniker, Krankenhäuser)
- Beteiligte Dritte (z.B. Verwaltung, Kostenträger)
- Epidemiologen
- Statistiker
- Leiter von Programmen
- Versicherungsstatistiker
- Entscheidungsträger
- Forscher
- Ausbilder und Studenten

Gesundheitsversorgungssystem

Lernziel: Es soll ein Bewusstsein geschaffen werden für die Organisationen, die Finanzierung sowie die Leistungserbringer im Gesundheitswesen.

- Organisationen der Leistungserbringer
- Andere Organisationen des Gesundheitswesens
- Akkreditierungsstandards, wenn vorhanden
- Zulassungs- ,oder Aufsichtsbehörden, wenn vorhanden
- Bezahlungs- und Vergütungssystem, wenn vorhanden

Die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD)

Lernziel: Es soll ein umfassendes Verständnis der ICD entwickelt werden und das Wissen und Können erworben werden, das notwendig ist, um gültige Codes für Diagnosen zu vergeben.

- Nomenklatur und Klassifikation
- Internationaler Zusammenhang
 - WHO Familie der Internationalen Klassifikationen
 - Referenz-Klassifikationen [ICD und Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF]
 - Begriffsgerüst und Struktur der ICF
 - Abgestimmtes Verhältnis zwischen ICD und ICF
 - Abgeleitete und verwandte Klassifikationen
- Standardisierung und Vergleichbarkeit
- Geschichte der Klassifikation
- Entwicklung von klinischen Modifikationen
- Struktur der Klassifikation
- Aktualisierungsregelung der Klassifikation

Wie wird kodiert

Lernziel: Es soll detailliert die Anwendung der Anleitungen zur Morbiditätskodierung erlernt werden und Erfahrung in ihrer Anwendung erworben werden.

- Wie benutzt man die verschiedenen Bände der ICD-10
- Kodierregeln, Anleitungen und Konventionen der ICD

- Kodierrichtlinien, -standards
- Sequenzierungsregelungen
- Definition der Haupt- und Nebendiagnosen nach Band 2 der ICD-10.
Landesspezifische Definitionen von Haupt- und Nebendiagnose
- Ausreichende Übung der Kodierung

Qualitätskontrolle und -sicherung

Lernziel: Die verschiedenen Faktoren, die die Qualität der erhobenen Daten beeinflussen, sollen erläutert werden und Techniken erklärt werden, wie man die bestmögliche Datenqualität erreicht.

- Qualität der Quelldokumente
- Prozess der Nachfrage (z.B. Reihenfolge der Diagnosen/Prozeduren, was und wie soll erfragt werden)
- Editieren und Validieren
- Rechtzeitigkeit, Vollständigkeit und Exaktheit
- Verantwortung für die Datenqualität
- Vorgang des Einholen von Expertenmeinungen
- Klinische Prüfungen der Kodierung

August 16, 2004

Vorschlag für Grundsätze des Datenschutzes und der Schweigepflicht

Die folgenden Empfehlungen sind für Organisationen gedacht, die personenbezogene Gesundheitsdaten vorhalten. Diese Organisationen und die Kodierfachkräfte sollten sich an die folgenden Grundsätze halten:

- Rechtfertige den Verwendungszweck – Jede vorgeschlagene Nutzung oder Übertragung von personenbezogenen Daten innerhalb einer Organisation oder nach extern sollte klar definiert und eingehend überprüft sein, wenn möglich vor der Datenerhebung oder –zusammenstellung. Die fortlaufende Verwendung sollte regelmäßig überprüft werden.
- Benutze keine personenbezogenen Daten wenn es nicht unbedingt erforderlich ist - Personenbezogene Daten sollten nicht verwendet werden, wenn Alternativen vorliegen oder der Einsatz als nicht absolut notwendig anzusehen ist. Kenntnis und Zustimmung durch die Einzelperson sollte eingeholt werden wann immer es notwendig ist.
- Benutze nur das notwendige Minimum an personenbezogenen Daten – wo personenbezogenen Daten als unverzichtbar angesehen werden müssen, sollte jedes Datenelement einzeln betrachtet werden mit dem Ziel, die Identifizierbarkeit zu reduzieren.
- Personenbezogene Gesundheitsinformationen sollten so exakt und aktuell sein wie es für den Zweck, zu dem die Daten erhoben werden, notwendig erscheint.
- Zugang zu personenbezogenen Daten sollte strikt auf Wissensnotwendiges begrenzt sein – Nur die Kodierer, die einen Zugang zu personenbezogenen Daten benötigen, sollten diesen auch bekommen, begrenzt auf die Elemente, die sie benötigen. Sowohl die Menge als auch die Art der gesammelten Informationen sollte limitiert sein auf das, was nötig ist, um den festgelegten Verwendungszweck zu erfüllen.
- Jeder mit Zugang zu personenbezogenen Daten sollte sich seiner Verantwortung bewusst sein – Jeder Kodierer sollte in voller Kenntnis seiner Verantwortung und Verpflichtungen sein, um die Vertraulichkeit zu respektieren. Personenbezogene Gesundheitsinformationen sollten nicht für andere Verwendungszwecke, als für die sie erhoben wurden, mitgeteilt werden, es sei denn, es wird durch die länderspezifischen Datenschutzregelungen, die über Gesetze oder Rechtsvorschriften geregelt sind, erlaubt.
- Verstehe und befolge das Gesetz (Datenschutz) des entsprechenden Landes – Jede Verwendung von personenbezogenen Daten muss legal sein und voll vom Kodierer getragen werden können.
- Halte enge Verbindung mit dem Datenschutzbeauftragten – Insbesondere in Bezug auf das Versenden von vertraulichen Informationen per E-Mail oder über das Internet sollten personenbezogene Daten mit den entsprechenden Sicherheitsvorkehrungen behandelt werden.