

# **Todesursachenverschlüsselung auf dem Totenschein**

**Dr. Stefanie Weber, Torsten Schelhase**

**Fortbildung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst  
2. April 2008  
Berlin**

Two small squares, one orange and one grey, are positioned to the left of the title.

## Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information

- 70 Datenbanken mit Literaturangaben, Volltexten, Fakten und aktuellen Meldungen zu Medizin, Toxikologie, Pharmakologie, Psychologie u.v.m.
- Informationssystem für Arzneimittel
- Informationssystem für Medizinprodukte
- Health Technology Assessment (Bewertung med. Verfahren und Technologien)
- Medizinische Terminologien, Nomenklaturen, Thesauri, Kataloge
- **Medizinische Klassifikationen**

## ICD - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

- 1855 William Farr - Entwicklung einer Klassifikation für Todesursachen
- 1893 Systematisches Verzeichnis der Todesursachen auf der Tagung des Internationalen Statistischen Instituts zu Paris angenommen
- 1899 Beschluss auf der Tagung des Internationalen Statistischen Instituts, das Verzeichnis alle 10 Jahre zu revidieren
- 1908+ Revisionskonferenzen des Internationalen Statistischen Instituts
- 1920
- 1929+ Revisionskonferenzen gemeinsam mit der Gesundheits-
- 1938 organisation des Völkerbundes
- 1948 6. Revisionskonferenz unter der neu gegründeten WHO  
Bezeichnung: Internationales Verzeichnis der Krankheiten und Todesursachen  
Neu: Anwendung auch für die Morbiditätsstatistik

## ICD - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

- |       |   |
|-------|---|
| 1955  | 7. Revisionskonferenz   |
| 1965  | 8. Revisionskonferenz (Nutzung ab 1968)   |
| 1975  | 9. Revisionskonferenz (Nutzung ab 1979)<br>(System der Doppelklassifizierung nach Ätiologie und Manifestation - Kreuz-Stern-Klassifizierung, Einführung dreier Zusatzklassifikationen (E-, V- und M-Klassifikation) |
| 1989  | 10. Revisionskonferenz (1993 von der WHO freigegeben)<br><u>Bezeichnung:</u> <b>Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme</b>                                   |
| 2015? | Geplante Verabschiedung der 11. Revision  |

## ICD - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

Zurzeit werden in Deutschland folgende Versionen der ICD eingesetzt:

- **ICD-10 WHO-Ausgabe**  
z.B. zur Verschlüsselung der Todesursachen und damit in der Todesursachenstatistik
- **ICD-10 German Modification (GM)**  
Zur Verschlüsselung von Diagnosen im Bereich Morbidität, also z.B. zur Abrechnung im stationären und ambulanten Bereich oder auch zur Qualitätssicherung
- **ICD-O**  
Onkologie

# ICD - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

## > ICD-10-WHO

- ~~Band 1: Systematisches Verzeichnis~~
- **Band 2: Regelwerk (für Mortalität und Morbidität)**
- ~~Band 3: Alphabetisches Verzeichnis~~

## > ICD-10-GM

- Systematisches Verzeichnis
- Alphabetisches Verzeichnis

## Internationales Formblatt der ärztlichen Todesursachenbescheinigung

<b>Todesursache</b>		Ungefähre Zeitspanne zwischen Beginn der Krankheit und Tod
<p><b>I</b> Direkt zum Tode führende Krankheit (oder Zustand) *)</p>	<p>a)..... bedingt durch (Folge von)</p>	<p>.....</p>
<p><b>vorausgegangene Ursachen</b> Krankheitszustände, welche zu der oben angeführten Ursache geführt haben, mit der ursprünglichen Ursache an letzter Stelle</p>	<p>b)..... bedingt durch (Folge von)</p> <p>c)..... bedingt durch (Folge von)</p> <p>d)..... Grundleiden</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>II</b> Andere wesentliche Krankheitszu- stände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem die Krankheit verursa- chenden Zustand im Zusammen- hang zu stehen.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>*) <i>Hierunter fällt nicht die Art des Todeseintritts, wie z.B. Herz-Kreislaufversagen, Atemstillstand usw. sondern die Krankheit, Verletzung oder Komplikation, welche den Tod herbeiführt.</i></p>		

## ICD-10 WHO-Ausgabe – Band 2

„Der Begriff ‚**Kausalkette**‘ weist auf zwei oder mehrere Krankheitszustände hin, die in aufeinanderfolgenden Zeilen von Abschnitt I eingetragen sind. Dabei ist jeder angegebene Zustand eine annehmbare Ursache für den in der darüberstehenden Zeile eingetragenen Zustand.“

(aus Band 2 der ICD-10, WHO-Ausgabe: [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Klassifikationen – Downloadcenter – ICD-10-WHO)

## Internationales Formblatt der ärztlichen Todesursachenbescheinigung

<b>Todesursache</b>		Ungefähre Zeitspanne zwischen Beginn der Krankheit und Tod
<p><b>I</b> Direkt zum Tode führende Krankheit (oder Zustand) *)</p> <p><b>vorausgegangene Ursachen</b> Krankheitszustände, welche zu der oben angeführten Ursache geführt haben, mit der ursprünglichen Ursache an letzter Stelle</p>	<p>a) <b>Sepsis</b> ..... bedingt durch (Folge von)</p> <p>b) <b>Bronchopneumonie</b> ..... bedingt durch (Folge von)</p> <p>c) <b>Generalisierte Metastasen</b> ..... bedingt durch (Folge von)</p> <p>d) <b>Ovarialkarzinom</b> ..... Grundleiden</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>II</b> Andere wesentliche Krankheitszu- stände, die zum Tode beigetragen haben, ohne mit der Krankheit selbst oder mit dem die Krankheit verursa- chenden Zustand im Zusammen- hang zu stehen.</p>	<p><b>Diabetes</b> ..... .....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>*) <i>Hierunter fällt nicht die Art des Todeseintritts, wie z.B. Herz-Kreislaufversagen, Atemstillstand usw. sondern die Krankheit, Verletzung oder Komplikation, welche den Tod herbeiführt.</i></p>		

# Praxis der Zertifizierung auf deutschen Todesursachenbescheinigungen

Klinischer Befund nur Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislaufigversagen, Kachexie usw. eintragen		Krankheitsbeginn und Tod	ICD-Code	
Leitende Krankheit	a) unmittelbare Todesursache HERZ-KREISLAUF-VERSAGEN	MINUTEN		
Nicht-leitende Todesursache (Grundleiden)	b) als Folge von KARDIOGENER SCHOCK	STUNDEN		
	c) als Folge von (Grundleiden) VORDERWAND INFARKT	STUNDEN		
Begleitkrankheiten mitgetragene Todesursache oder daran Zusammenhang zu stehen	KLA-2 (RWA-STA + DZD)	TAGE		
	INTERMITTIERENDE TAA			
<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein				
Todesursache und zu Begleiterkrankungen (Epikrise)				
2.05 NOTIZIERT UND SEDERT DEM HÄUSLICHEN VERMORDENDEN DIE KARDIOGENEN SCHOCK BEI VORDERWAND INFARKT				
Klassifikation der Todesursache				
<small>Außer Ursache der Schwangerschaft (Anamnese über den Ursprung)</small>				

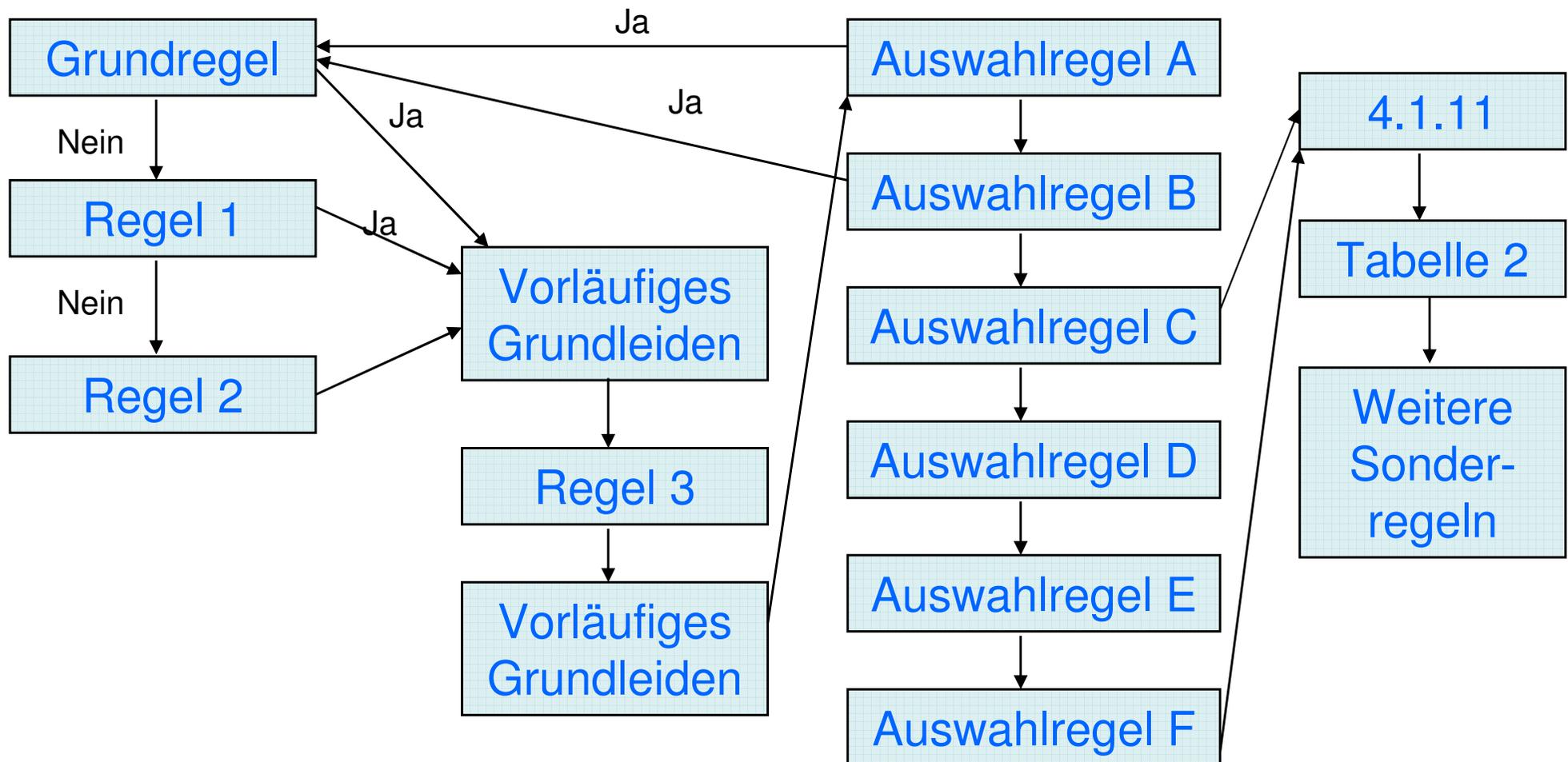
Die Epikrise, auf manchen deutschen Scheinen zu finden, folgt keiner internationalen Vorgabe.

# Praxis der Zertifizierung auf deutschen Todesursachenbescheinigungen

<b>Todesursache:</b> (klinische Beurteilung)	Bitte die Krankheiten in der richtigen Kausalkette angeben, mit dem Grundleiden an letzter Stelle.	Ungefähre Zeitdauer zwischen Krankheitsbeginn und Tod
Welche Krankheit oder äußere Einwirkung hat den Tod <b>unmittelbar</b> herbeigeführt	a) Zust. Arthrose an Nageel Oberext. als Folge von	18 Std
Welche Krankheiten oder äußeren Einwirkungen lagen der Angabe unter a) ursächlich zugrunde	b) ZOS Halswirb. L 5/6 als Folge von Schwachp-Nageel im Juli Grundleiden	14 T
Welche anderen wesentlichen Krankheiten bestanden zur Zeit des Todes	Herzinfarkt / Niereninf. / Prostatitis / Osteoporose	länger
<b>Satzangaben bei Unfall, Vergiftung und Gewalteinwirkung, einschließlich Selbsttötung</b>		
Äußere Ursache der Schädigung		

Die Lesbarkeit der handschriftlichen Eintragungen ist eins der größten Probleme in der Weiterverarbeitung der Daten.

## ICD-10 WHO (Bd. 2): Komplexe Abfolge von Regeln zur Kodierung



## ICD-10 WHO (Bd. 2): Auszug aus den Regeln zur Kodierung

**Grundregel:** Wenn mehr als ein Zustand auf der Todesbescheinigung eingetragen ist, wähle den Zustand, der **allein** auf der zuunterst benutzten Zeile von Abschnitt eins eingetragen ist, sofern dieser alle Zustände hervorgerufen hat, die auf den Zeilen darüber eingetragen sind.

**Regel 1:** Lässt sich die Grundregel nicht anwenden und es ist eine Kausalkette angegeben, die in jenem Krankheitszustand endet, der als erstes auf der Todesbescheinigung angegeben ist, so wähle den ursprünglichen Zustand dieser Kausalkette aus. Wenn mehr als eine Kausalkette in dem zuerst aufgeführten Zustand endet, so wähle den ursprünglichen Zustand der **erstgenannten** Kausalkette aus.

## Rahmenlehrplan für ICD-10-Kodierung

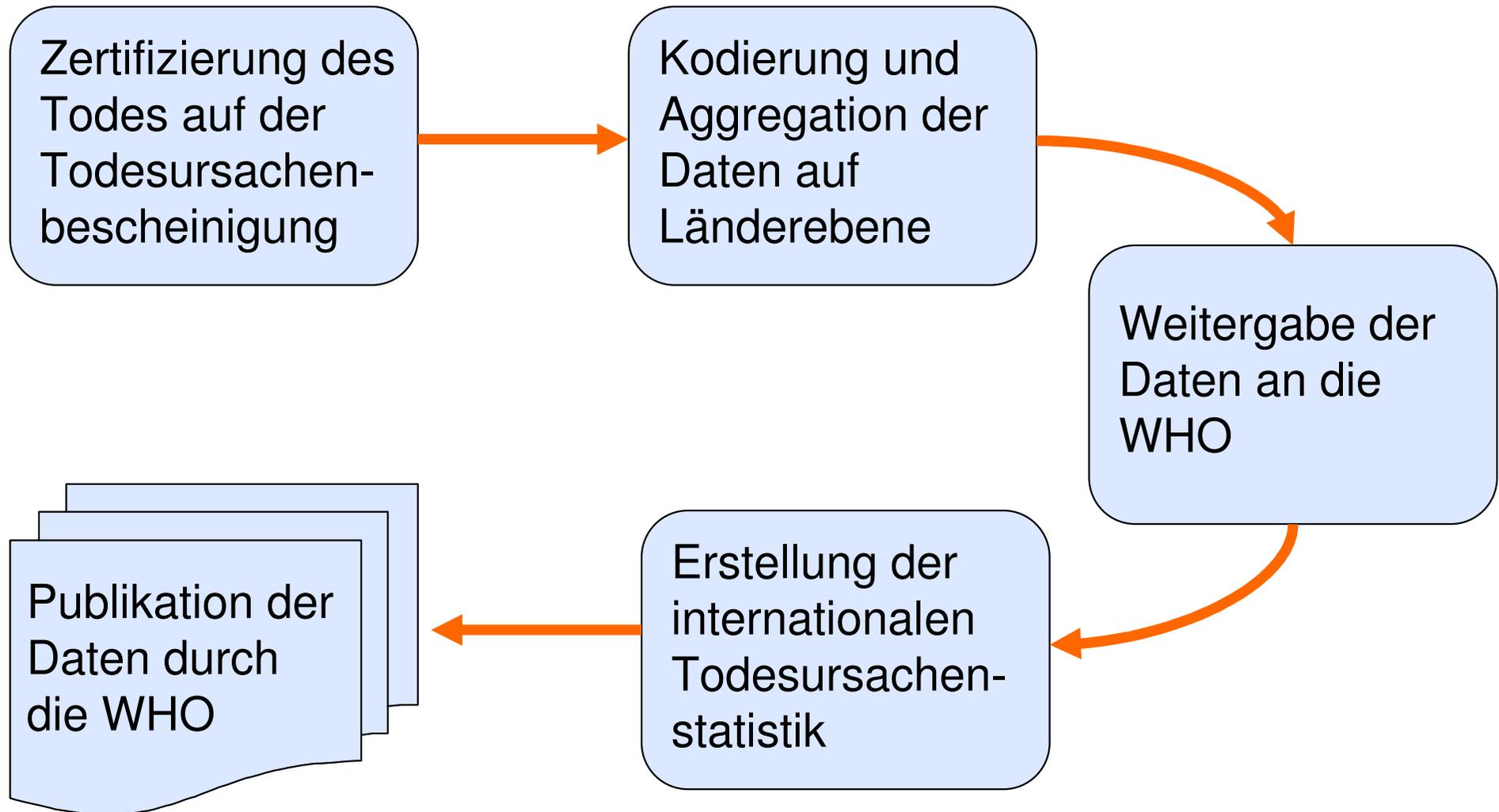
Ein vom Education Committee des WHO-Netzwerkes für medizinische Klassifikationen verabschiedeter Rahmenlehrplan für die Ausbildung zum Kodierer nach ICD-10 wurde als „Standard-Kurrikulum“ verabschiedet.

Der Rahmenlehrplan unterscheidet Kodierung für Todesursachen und Kodierung für Morbidität. Viele Teilaspekte sind landesspezifisch wie z.B. rechtliche Grundlagen, ethische Regelungen etc.

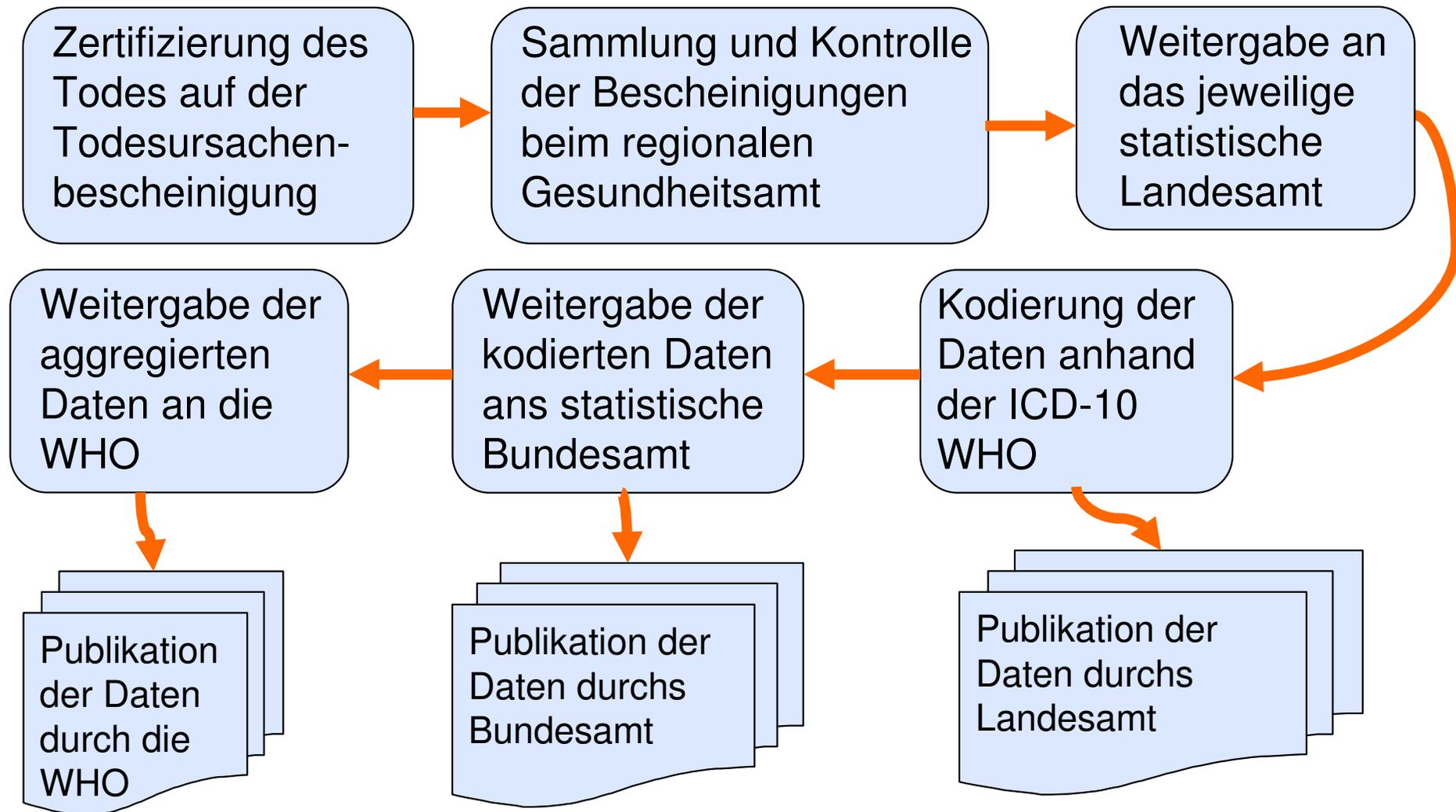
Der Inhalt des Rahmenlehrplans ist in Module aufgeteilt, die ggf. auch separat unterrichtet werden können. Kernbereiche sind die Kenntnis der ICD-10 sowie die Grundregeln des Kodierens. Aber auch medizinisches Basiswissen (wie Anatomie, Physiologie, Terminologie, Ätiologie etc.) sowie die Verwendungszwecke und Anwender der erhobenen Daten sollen in Grundzügen gelehrt werden.

([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) – Klassifikationen – Diagnosen – ICD-10)

## Die Todesursachenstatistik der WHO



# Die Todesursachenstatistik in Deutschland





Und damit übergebe ich das Wort an  
meinen Kollegen:  
Herrn Schelhase vom Statistischen  
Bundesamt