

 Anmeldenname

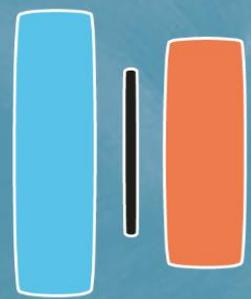
 Kennwort

Login

[Kennwort vergessen?](#)

Kindesmisshandlung erkennen und dokumentieren in der Medizin

Training to improve child abuse and neglect diagnostic and administrative coding



Zur Registrierung >

ENTWICKLUNG



FÖRDERUNG





TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

„Wer sich der Praxis hingibt ohne *Daten*, ist wie der Steuermann, der ein Schiff ohne Ruder und Kompaß besteigt und nie weiß, wohin er fährt.“

frei nach Leonardo da Vinci



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Training to Improve Child Abuse & Neglect Diagnostic & Administrative Coding (TICANDAC)

Prof. Dr. Andreas Jud, Teresa Walter

Webinar „Kodierung von Kindesmisshandlung in ICD & OPS“

30.10.2024

1. Hintergrund

1. Hintergrund



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding

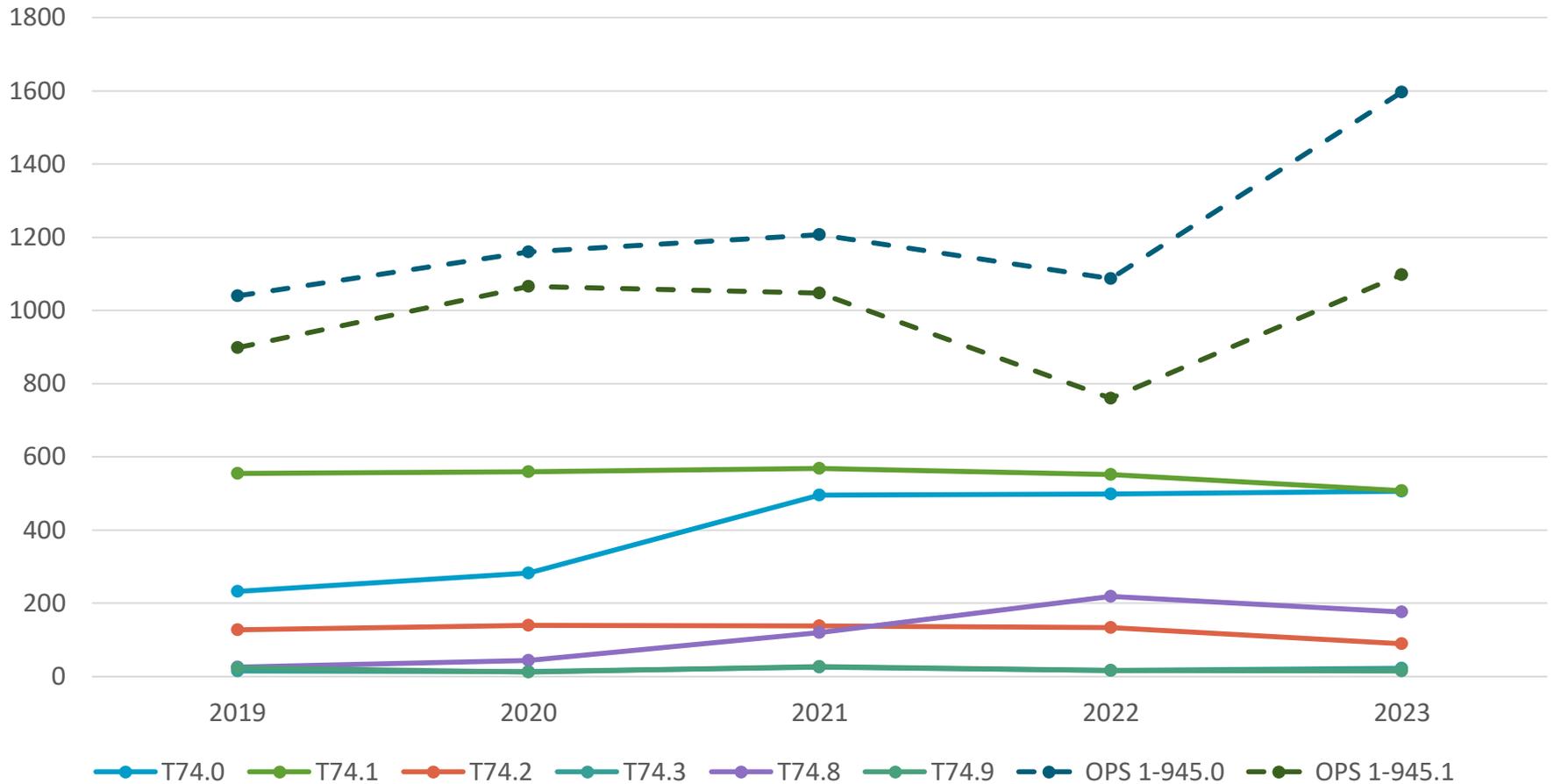


UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

- **Untererfassung von Kindesmisshandlung in der ICD-10 in Krankenhäusern:** Kindesmisshandlung wird von Fachkräften des Gesundheitswesens häufig und erheblich untererfasst.
- **Relevanz von Krankenhausdaten:** Identifizierung von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, die von Schulen nicht überwacht werden
 - Entwicklung von Präventionsstrategien, Verbesserung von Dienstleistungen und Ausbildung von Fachleuten
 - Bewertung der Wirksamkeit von Kinderschutzsystemen
- **Unklare Gründe für mangelnde Kodierung:** Aufgrund fehlender Studien sind die Ursachen für die Untererfassung in klinischen Einrichtungen bislang unklar

1. Hintergrund

**Kodierung der Diagnosegruppen
T74.x und OPS 1-945.x (2019 – 2023)**





TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

2. Herausforderungen bei der Kodierung – Warum wird nicht kodiert?



2. Herausforderungen

Einfluss systembedingter Rahmenbedingungen auf die Verwendung von Misshandlungs- Codes

- Parallelkodierungen: Verwendung alternativer Methoden zur Kodierung von Verdachtsfällen von Misshandlung
- Einfluss von Zeit, Personal und finanziellen Ressourcen
- Verfügbarkeit von standardisierten Regeln und Ausbildung zum Thema Kodierung und Kindesmisshandlung

Organisationsbezogene Faktoren, die die Kodierung von Misshandlung beeinflussen

- Zuständigkeit für die Kodierung
- Qualitätskontrolle
- Kultur und Haltung der Klinik
- Personal für den Kinderschutz

Intrapersonelle Faktoren, die die Kodierung von Misshandlung beeinflussen

- Wissen über Kodierungssysteme
- Unsicherheit bei der Identifizierung von Kindesmisshandlung
- Psychosoziale Faktoren, die die Entscheidung der Fachkräfte beeinflussen

Interpersonelle Faktoren der (multidisziplinären) Zusammenarbeit und Kommunikation im Kodierungsprozess

- Externe Dienstleister
- Dokumentation und Kommunikation innerhalb der Kliniken (einschließlich verschiedener Berufsgruppen und Abteilungen)
- Kommunikation mit Erziehungsberechtigten



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

3. Kodierung von Kindesmisshandlung im Krankenhaus



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

OPS 1-945.X

Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit

3. Kodierung gemäß OPS



Kitteltaschenkarte OPS 1-945

OPS 1-945 „Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit“

Strukturelle Voraussetzungen:

- Multiprofessionelles Team (mindestens ein*e Arzt/Ärztin, ein*e Sozialarbeiter*in oder eine pädagogisch-pflegerische Fachkraft, ein*e Psycholog*in oder ein*e Psychotherapeut*in oder eine sozialpädagogische oder heilpädagogische Fachkraft in psychotherapeutischer Ausbildung und eine Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege)
- + Behandlungsleitung durch 1 Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Voraussetzung für Abrechnung der interdisziplinären Komplexdiagnostik positiver Bescheid über Einhaltung der Strukturmerkmale
 - Strukturprüfung (alle 2 Jahre)
 - Überprüfung der Qualifikationen der Personen der Kinderschutzgruppe
 - Überprüfung der Arbeitsstruktur der Kinderschutzgruppe
 - Überprüfung der Dienstpläne
 - Überprüfung Vertretungsregel
 - Falls ein Merkmal länger als 1 Monat nicht erfüllt werden kann, muss dies dem Medizinischen Dienst gemeldet werden. Für diese Zeit können keine Einzelfälle abgerechnet werden.

Voraussetzung für die Kodierung:

- alle der nachfolgend dargestellten Leistungen müssen im Rahmen desselben stationären Aufenthaltes erbracht werden
- Kodes sind nur für Patient*innen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben



TICANDAC
Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



Mehrdimensionale Diagnostik:

- Dauer: mind. 30 Minuten in 3 Fachdisziplinen inkl. Dokumentation
- Behandlungen im Einzelkontakt der jeweiligen Fachdisziplin:
 - Ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche
 - Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
 - Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation unter Verwendung spezifischen Anamnese- und Befundbögen (biografische Anamnese, soziale Anamnese, Familienanamnese)

Info: Bei der Darstellung handelt es sich um die standardisierte Vorgehensweise. Sonderfälle sind möglich und müssen individuell abgeklärt werden.

Durchführung mind. 1 Fallbesprechung:

- Mitwirkende: 3 Fachdisziplinen zusammen mit einer Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Dauer: keine Vorgaben
- Ziel: Wertung der Gesamteinschätzung + exakte Dokumentation

Durchführung Fallkonferenz im stationären Aufenthalt:

- Mitwirkende:
 - einbezogene Fachdisziplinen + Vertreter*in der Jugendhilfe + zumeist die Sorgeberechtigten
- Dauer: mind. 30 Minuten inkl. Dokumentation
- Ziel: Erstellung Therapie- und Hilfeplan

Kein Vorliegen von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung bzw. geringe Gefährdung

Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung

Kodierung mit OPS-Code:
1-945.0: Ohne weitere Maßnahme

Kodierung mit OPS-Code:
1-945.1: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz

Download auf <https://www.comcan.de/fileadmin/downloads/OPS-CodingCard.pdf>

3. Kodierung gemäß OPS



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Strukturmerkmale und Voraussetzungen für Kodierung von OPS 1-945

- ✓ **Kinderschutzgruppe**
- ✓ **Multiprofessionelles Team:** mindestens
 - 1 Arzt/Ärztin
 - 1 Sozialarbeiter*in
 - 1 Fachkraft Psychologe/Psychotherapie
 - 1 Fachkraft für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
 - + Behandlungsleitung durch 1 Facharzt/Fachärztin im Bereich Kindheit
- **Prüfung** Strukturmerkmale durch **medizinischen Dienst** alle 2 Jahre
 - Überprüfung Qualifikationen
 - Überprüfung Arbeitsstruktur
 - Überprüfung Dienstpläne
 - Überprüfung Vertretungsregel

Falls ein Merkmal länger als 1 Monat nicht erfüllt, können keine Einzelfälle abgerechnet werden.

3. Kodierung gemäß OPS

Diagnostische Mindestmerkmale:

- ✓ **Mehrdimensionale Diagnostik** von jeweils mind. 30 Minuten in mind. 3 Disziplinen
- Behandlungen im Einzelkontakt der jeweiligen Fachdisziplin:
 - ärztliche oder psychologische diagnostische Gespräche
 - Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung
 - Strukturierte Befunderhebung und Befunddokumentation

- ✓ **Durchführung mind. einer Fallbesprechung**
- Mitwirkende: 3 Fachdisziplinen zusammen mit einer Fachkraft Pflege
- Dauer: keine Vorgaben
- Ziel: Wertung der Gesamteinschätzung + exakte Dokumentation
- Ggf. Kontaktaufnahme mit Jugendhilfe

3. Kodierung gemäß OPS

1.945.0
Ohne weitere Maßnahme

Kein Vorliegen von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung bzw. geringe Gefährdung

- Fall erfüllt **Strukturmerkmale**, alle **diagnostischen Mindestmerkmale** gegeben.

3. Kodierung gemäß OPS

1.945.1 Durchführung mind. einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz

Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung

- Fall **Strukturmerkmale**, alle **diagnostischen Mindestmerkmale** sind gegeben.
- **Außerdem** ist das Kriterium einer **protokollierten Fallkonferenz** erfüllt:



Durchführung einer Fallkonferenz im stationären Aufenthalt:

- Mitwirkende: Fachdisziplinen + Vertreter*in KJH + (zumeist) Sorgeberechtigten
- Dauer: mind. 30 Minuten inkl. Dokumentation
- Ziel: Erstellung Therapie- und Hilfeplan



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Reminder

ICD-10 „T74.x Missbrauch von Personen“

3. Kodierung in ICD-10



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ULM

Bisher: Kodierung nach ICD-10-GM Diagnosegruppe T74.x

- **T74.0:** Vernachlässigen oder Imstichlassen
- **T74.1:** Körperliche Misshandlung
- **T74.2:** Sexueller Missbrauch
- **T74.3:** Psychische Misshandlung
- **T74.8:** Sonstige Misshandlung
- **T74.9:** Nicht näher bezeichnete Misshandlung



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

NEU!

Kodierung in ICD-11

3. Kodierung in ICD-11



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

STEM-CODES

Hauptdiagnosekategorien, die den primären Gesundheitszustand oder die Erkrankung beschreiben

- Basis in ICD-11
- **Können alleine vergeben werden**
- **Hauptdiagnose** (Zustand und allgemeiner Überblick)
- Alphanumerisch (vgl. ICD-10).
Unterschied: Buchstabe an zweiter Stelle,
Zahl an dritter Stelle

EXTENSION-CODES

zusätzliche Codes, die spezifische Aspekte des Gesundheitszustands oder der Situation detailliert beschreiben

- zur **Erläuterung bestimmter Aspekte eines Zustands** (Ätiologie, Morphologie, anatomische Details)
- **immer in Verbindung mit einem Stem-Code**
- durch Buchstabe **X** erkennbar und dürfen nicht an erster Stelle stehen

3. Kodierung in ICD-11



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Präkombinationen

- Präkombinationen setzen mehrere Elemente einer Diagnose oder Gesundheitsszustands zu einem Kombinations-Code zusammen
- Eigenständige Stem-Codes mit Informationen zu u.a. anatomischem Ort, Ätiologie, Morphologie
- sinnvoll, wenn eine bestimmte Kombination von Elementen häufig auftritt und in den Einrichtungen des Gesundheitswesens auf standardisierte Weise dargestellt werden muss

3. Kodierung in ICD-11



TICANDAC

Training to improve child abuse &
neglect diagnostic & administrative coding



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
ulm

Postkoordination durch Mehrfachkodierung („Cluster coding“)

- Hauptvorteil im Vergleich zu ICD-10
- zunächst Zuweisung eines primären Stem-Codes
- zusätzliche Extension-Codes für relevante Details
- Kombiniert mit weiteren Stem-Codes ergeben sich Code-Ketten als **„Cluster“**

NC92.3&XK9J&XJ3HH&XJ44E/PJ20

Beginn immer mit primär
zugewiesenem Stem-Code

& zeigt Verbindung zu einem
o. mehreren Extension-Codes

/ zeigt Verknüpfung mehrerer
Stem-Codes an

3. Kodierung in ICD-11

Beispiel: Ein 3 Monate alter Säugling, der wegen des Verdachts auf Misshandlung ins Krankenhaus eingeliefert wurde und bei dem die medizinische Untersuchung beidseitige klassische metaphysäre Frakturen des Schien- und Wadenbeins als Folge einer körperlichen Misshandlung ergab

Stem-Code/Präkombination-Code

NC92.3

Fraktur des distalen Endes der Tibia

Postkoordinations- Codes

Lateralität

Fraktur Subtyp

Fraktur offen oder geschlossen

Assoziiert mit

XK9J Bilateral

XJ3HH Epiphysenfraktur

XJ44E Geschlossene Fraktur

PJ2o Körperliche Misshandlung

Finaler ICD-11 Code/Cluster

NC92.3&XK9J&XJ3HH&XJ44E/PJ2o

3. Kodierung in ICD-11

PJ2x Misshandlung

Stem- Codes	
PJ20	Körperliche Misshandlung
PJ21	Sexuelle Misshandlung
PJ22	Psychische Misshandlung
PJ2Y	Sonstige näher bezeichnete Misshandlung
PJ2Z	Misshandlung, nicht näher bezeichnet

Extension Codes	
XE42R	Imstichlassen
XE00G	Vernachlässigen
XE213	Kontext des Angriffs, sexueller Übergriff

3. Kodierung in ICD-11

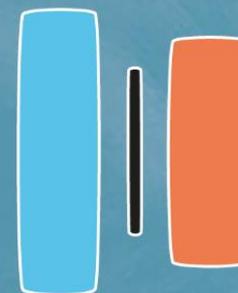
QAo4.5 Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf Misshandlung

Stem - Codes	
QAo4.50	Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf körperliche Misshandlung
QAo4.51	Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf sexuelle Misshandlung
QAo4.52	Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf psychische Misshandlung
QAo4.53	Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf Vernachlässigen oder Imstichlassen
QAo4.5Y	Sonstige näher bezeichnete Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf Misshandlung
QAo4.5Z	Untersuchung oder Beobachtung bei Verdacht auf Misshandlung, nicht näher bezeichnet

[Kennwort vergessen?](#)

Kindesmisshandlung erkennen und dokumentieren in der Medizin

Training to improve child abuse and neglect diagnostic and administrative coding



[Zur Registrierung >](#)

ENTWICKLUNG



FÖRDERUNG



Finanziert von der Europäischen Union