



Sachgerechte Kodierung in der ambulanten Versorgung

Kodierbeispiele Kinder und Jugendmedizin

Quellen

- IQN
(Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein)
- KBV
(Kassenärztliche Bundesvereinigung)
- InEK GmbH
(Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus)

Vorsorgeuntersuchung

Bei Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten hängt die Auswahl der Behandlungsdiagnose(n) vom Ergebnis der Untersuchung ab.

- bei **positiven Ergebnissen** sind die gesicherten Diagnosen als Behandlungsdiagnosen anzugeben.
- bei **negativem Ergebnissen** sind ICD-Schlüsselnummern aus dem Kapitel XXI *Faktoren*, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen, als Behandlungsdiagnosen zu kodieren.

Vorsorgeuntersuchung

- Z00.1** Gesundheitsvorsorgeuntersuchung eines Kindes/U1-U11
- Z00.3** Untersuchung aufgrund des Entwicklungsstandes während der Adoleszenz/ J1 und J2
- Z13.7** Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf angeborener Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien / “Sreening“ auf angeborene Hüftgelenksluxation
- Z13.4** Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf bestimmte Entwicklungsstörungen in der Kindheit

prä-, sub-, postpartale u. angeborene Erkrankungen

- Q35-Q37 Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte**
Kodes für die 4. Stelle nach dem LAHS-Kode
- Q53.1 Nondescensus testis, einseitig, Hodenhochstand einseitig**
- Q53.2 Nondescensus testis, beidseitig, Hodenhochstand beidseits**
- Q53.9 Nondescensus testis, nicht näher bezeichnet**
Kryptorchismus o.n.A.
- Q65.8 Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte/Hüftdysplasie**
Angeborene Azetabulumdysplasie

prä-, sub-, postpartale u. angeborene Erkrankungen

Q21.0 Ventrikelseptumdefekt

Q21.1 Vorhofseptumdefekt

- Offen oder persistierend:
- Foramen ovale,
- Ostium secundum, Ostium-secundum-Defekt (ASD II)
- Sinus-coronarius-Defekt,
- Sinus-venosus-Defekt

Q21.3 Fallot-Tetralogie

Q25.0 Offener Ductus arteriosus

- Offener Ductus Botalli,
- persistierender Ductus arteriosus

Q25.1 Koarktation der Aorta

(Aortenisthmusstenose – präduktal, postduktal)

prä-, sub-, postpartale u. angeborene Erkrankungen

Beispiel:

Ein 9 Monate alter Junge, Frühgeburt in der 29.SSW, Geburtsgewicht 950 Gramm, mit spastischer Parese und angeborener Pulmonalklappenstenose, wird von der Mutter wegen eines Krupp-Anfalls in der Praxis vorgestellt.

Kodierung:

- G 80.1 G** Spastische diplegische Zerebralparese
- Q 22.1 G** Angeborene Pulmonalklappenstenose
- J 05.0 G** Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]

prä-, sub-, postpartale u. angeborene Erkrankungen

Beispiel:

Ein 4jähriges Mädchen, mit lumbaler Spina bifida mit Hydrocephalus und bekanntem Krampfleiden wird von der Mutter wegen einer Verletzung am linken Bein, als Folge eines Krampfanfall, in der Praxis vorgestellt.

Kodierung:

- Q 05.2 G** Lumbale Spina bifida mit Hydrocephalus
- G 40.3 G** Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
- S 80.81 G L** Sonstige oberflächliche Verletzung des Unterschenkel: Schürfwunde

Z23.- Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen einzelne bakterielle Krankheiten

Exkl.: Impfung gegen Krankheitskombinationen (Z27.-)
Impfung nicht durchgeführt (Z28)

Z23.1 Notwendigkeit d. Impfung gegen Typhus-Paratyphus [TAB], nicht kombiniert

Z23.2 Notwendigkeit d. Impfung gegen Tuberkulose [BCG]

Z23.4 Notwendigkeit d. Impfung gegen Tularämie

Z23.5 Notwendigkeit d. Impfung gegen Tetanus, nicht kombiniert

Z23.6 Notwendigkeit d. Impfung gegen Diphtherie, nicht kombiniert

Z23.7 Notwendigkeit d. Impfung gegen Keuchhusten [Pertussis], nicht kombiniert

Z23.8 Notwendigkeit d. Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten

Z24.- Notwendigkeit der Impfung [Immunsisierung] gegen bestimmt einzelne Viruskrankheiten

Exkl.: Impfung gegen Krankheitskombinationen (Z27.-)
Impfung nicht durchgeführt (Z28)

Z24.0 Notwendigkeit der Impfung gegen Poliomyelitis

Z24.1 Notwendigkeit der Impfung gegen Virusenzephalitis, durch Arthropoden übertragen

Z24.4 Notwendigkeit der Impfung gegen Masern, nicht kombiniert

Z24.5 Notwendigkeit der Impfung gegen Röteln, nicht kombiniert

Z24.6 Notwendigkeit der Impfung gegen Virushepatitis

Impfungen

Z25.- Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen andere einzelne Viruskrankheiten

Exkl.: Impfung gegen Krankheitskombinationen (Z27.-)
Impfung nicht durchgeführt (Z28)

Z25.0 Notwendigkeit der Impfung gegen Mumps, nicht kombiniert

Z25.1 Notwendigkeit der Impfung gegen Grippe [Influenza]

Z25.8 Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige näher bezeichnete einzelne Viruskrankheiten

Z27.- Notwendigkeit der Impfung [Immunsisierung] gegen Kombinationen von Infektionskrankheiten

Exkl.: Impfung nicht durchgeführt (Z28)

- Z27.0 Notwendigkeit der Impfung gegen Cholera mit Typhus-Paratyphus [Cholera+TAB]
- Z27.1 Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus [DPT]
- Z27.2 Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus mit Typhus-Paratyphus [DPT+TAB]
- Z27.3 Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus mit Poliomyelitis [DPT+Polio]
- Z27.4 Notwendigkeit der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln [MMR]
- Z27.8 Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
- Z27.9 Notwendigkeit der Impfung gegen nicht näher bezeichnete Kombinationen von Infektionskrankheiten

Nicht durchgeführte Impfung

Z28 Nicht durchgeführte Impfung [Immunsisierung]

Inkl.: Impfung nicht durchgeführt wegen:

- Glaubensgründen
- Gruppendruck
- Kontraindikation
- vom Patienten unabhängige Gründe

Sonstige Kodes

Z51.6 Desensibilisierung gegenüber Allergenen

Oberflächliche Verletzung

T09.0- Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet

T09.00 Art der Verletzung nicht näher bezeichnet

T09.01 Schürfwunde

T09.02 Blasenbildung (nichtthermisch)

T09.03 Insektenbiss oder -stich (ungiftig)

T09.04 Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)

T09.05 Prellung

T09.08 Sonstige

Oberflächliche Verletzung

T11.0- Oberflächliche Verletzung der oberen Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet

T11.00 Art der Verletzung nicht näher bezeichnet

T11.01 Schürfwunde

T11.02 Blasenbildung (nichtthermisch)

T11.03 Insektenbiss oder -stich (ungiftig)

T11.04 Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)

T11.05 Prellung

T11.08 Sonstige

Oberflächliche Verletzungen der unteren Extremität, werden
entsprechend mit **T13.-** verschlüsselt

Sonstige Kodes

Z48.0 Kontrolle von Verbänden und Nähten

- Entfernung von Nahtmaterial
- Verbandwechsel

Z48.8 Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

Z48.9 Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff, nicht näher bezeichnet

Zeckenbiss

Beispiel:

Ein 10jähriges Mädchen wurde vor 8 Tagen von einer Zecke am Bauch gebissen. Rund um die Einstichstelle zeigt sich jetzt ein Erythema chronicum migrans

Kodierung:

T09.03 Z Insektenbiss o. –stich (ungiftig) des Rumpfes z.B. Zeckenbiss

A69.2 G Lyme Krankheit (Borreliose)

Erythema chronicum durch *Borrelia burgdorferi*

Infektions- u. „Kinderkrankheiten“ Masern und Otitis media

Beispiel:

Ein 4jähriger Junge, der in der vergangenen Woche in Ihrer Praxis wegen Masern vorgestellt wurde, klagt nun über heftige Ohrenscherzen. Otoskopisch zeigt sich eine Otitis media beidseits

Kodierung:

- B05.3 † G** Masern, kompliziert durch Otitis media (Otitis media bei Masern)
H67.1* G B Otitis media bei anderenorts klassifizierten Viruserkrankungen

Infektions- u. „Kinderkrankheiten“ Masern und Pneumonie

Beispiel:

Ein 5jähriges Mädchen, mit bekannter Maserninfektion zeigt eine erneute Verschlechterung ihres Allgemeinzustandes und Zeichen einer Bronchopneumonie.

Kodierung:

B05.2 † G

Masern, kompliziert durch Pneumonie

Pneumonie bei Masern

J17.1* G

Pneumonie bei anderenorts klassifizierten
Viruserkrankungen

Infektions- u. „Kinderkrankheiten“ Mumps und Pankreatitis

Beispiel:

Ein 7jähriger Junge mit Fieber und beidseitiger Parotitis stellt sich in ihrer Praxis vor. Die Mutter gibt an, dass das Kind außerdem über Oberbauchschmerzen und Appetitlosigkeit klagt und 2mal erbrochen hat.

Kodierung:

B26.3 † G

Mumps,- Pankreatitis

K87.1 * G

Krankheiten des Pankreas bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Infektions- u. „Kinderkrankheiten“ Röteln

Beispiel:

Ein 9jähriger Junge mit leichtem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen sowie kleinfleckigem zartrosa Exanthem stellt sich in Ihrer Praxis vor.

Kodierung:

B06.9 G Röteln ohne Komplikationen

Infektions- u. „Kinderkrankheiten“ Röteln und Polyarthrititis

Beispiel:

Ein 11jähriges, adipöses Mädchen mit leichtem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen und kleinfleckigem zartrosa Exanthem, stellt sich in Ihrer Praxis vor. Das Kind klagt außerdem über Schmerzen in den Knie- und Fingergelenken.

Kodierung:

- B06.8 † G** Röteln mit sonstigen Komplikationen
- M01.40* G** Arthritis bei Röteln, mehrere Lokalisationen
- E66.09 G** Adipositas, bei Patienten unter 18 Jahren ohne Angabe des BMI

Anmerkung:

Die Lokalisation der Gelenkbeteiligung ist in der 5. Stelle zu kodieren:

- 0 mehrere Lokalisationen, 1 Schulterregion, 2 Oberarm
- 3 Unterarm, 4 Hand, 5 Beckenregion und Oberschenkel
- 6 Unterschenkel, 7 Knöchel und Fuß
- 8 sonstige Lokalisation 9 N.n. bez. Lokalisation

Erkrankung durch Listerien

A32.- Listeriose

Inkl.: Nahrungsmittelbedingte Infektion durch Listerien

Exkl.: Neugeborenenlisteriose (disseminiert) (P37.2)

A32.0 Kutane Listeriose

A32.1† Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien

- Meningitis (G01*) durch Listerien
- Meningoenzephalitis (G05.0*) durch Listerien

A32.7 Listeriensepsis

A32.8 Sonstige Formen der Listeriose

- Endokarditis durch Listerien † (I39.8*)
- Okuloglanduläre Listeriose
- Zerebrale Arteriitis durch Listerien† (I68.1*)

A32.9 Listeriose, nicht näher bezeichnet

Pneumonie durch Bakterien

J14 Pneumonie durch Haemophilus influenzae

J15.- Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert

Inkl.: Bronchopneumonie durch andere Bakterien als Streptococcus pneumoniae und Haemophilus influenzae

Exkl.: Angeborene Pneumonie (P23.-), Legionärskrankheit (A48.1), Pneumonie durch Chlamydien (J16.0)

J15.0 Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae

J15.1 Pneumonie durch Pseudomonas

J15.2 Pneumonie durch Staphylokokken

J15.3 Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B

J15.4 Pneumonie durch sonstige Streptokokken

Exkl.: Pneumonie durch: Streptokokken der Gruppe B (J15.3), Streptococcus pneumoniae (J13)

J15.5 Pneumonie durch Escherichia coli

J15.6 Pneumonie durch andere aerobe gramnegative Bakterien

Pneumonie durch Serratia marcescens

J15.7 Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae

J15.8 Sonstige bakterielle Pneumonie

Für eine bakterielle Pneumonie mit bekanntem Erreger Klebsiella pneumoniae ist nicht der unspezifische Kode J15.9 Bakterielle Bronchopneumonie zu verwenden, sondern durch Rückgriff auf die Systematik der Kode **J15.0** Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae als der treffendste Kode auszuwählen

J15.9 Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet

Erworbene Pneumokokkenpneumonie

Beispiel:

Ein 5jähriges Mädchen wird wegen einer rechtsseitiger Pneumokokkenpneumonie behandelt.

Kodierung:

J13 G R Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae

Falsch: P23.6 G R angeborene Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae

Pneumonien durch Haemophilus influenzae

Beispiel:

Ein 8jähriger Junge mit bekanntem Asthma bronchiale stellt sich mit Zeichen einer Pneumonie in Ihrer Praxis vor. Es wurden Haemophilus influenzae Erreger nachgewiesen.

Kodierung:

- J 45.0 G** Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J 14 G Pneumonie durch Haemophilus influenzae
B 96.3! G *Haemophilus und Moraxella als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind*

Pneumonie bei Maserninfektion

Beispiel:

Ein 8jähriges Mädchen mit Maserninfektion und Symptomen einer Pneumonie wird von der Mutter in Ihrer Praxis vorgestellt.

Kodierung

B 05.2 † G Masern kompliziert durch Pneumonie

J 17.1 * G Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Pneumonie bei bekanntem Ösophagusdivertikel

Beispiel:

Ein 6monatiger Säugling mit bekanntem Ösophagusdivertikel wird in Ihrer Praxis vorgestellt. Die Mutter gibt an, dass das Kind fiebert und sich häufig verschluckt hat. Bei der körperlichen Untersuchung zeigen sich Symptome einer Pneumonie, die Sie therapieren

Kodierung

Q 39.6 G Ösophagusdivertikel, angeboren

J 69.0 G Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes

Pneumonien und Arthritis

Beispiel:

12jähriger Asthmatiker mit grippalem Infekt und „Hüftschnupfen“ beidseits

Kodierung

F 45.1 G

Nichtallergisches Asthma bronchiale

J 06.9 † G

Akute Infektion der oberen Atemwege,
nicht näher bezeichnet

M 01.55* G B

Arthritis, bei sonstigen anderenorts klassifizierten
Viruskrankheiten : Beckenregion und Oberschenkel

Laryngitis /Krupp

Beispiel:

Ein zweijähriges Mädchen wird mit einem fieberhaften Infekt der oberen Luftwege beim Kinderarzt vorgestellt. Da im Rahmen eines vorübergehenden Infektes eine obstruktive Laryngitis aufgetreten war, erhalten die Eltern eine ausführliche Beratung über Frühsymptome und das Verhalten im Falle eines erneuten Auftretens.

Kodierung

J06.8 G

Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege

J05.0 Z

Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]

Diabetes mellitus Typ I

- E10.9** Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1]:
Ohne Komplikationen

- E10.90** Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1]
ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

- E10.91** Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1]
ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diabetes mellitus Typ I

Beispiel:

Ein 12jähriger Patient mit bekanntem Diabetes Typ1 erscheint mit einem entzündeten Finger an der linken Hand in der Praxis.

Kodierung:

E10.90 G Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus
[Typ-1-Diabetes] ohne Komplikationen, nicht als
entgleist bezeichnet

L03.01 G L Phlegmone an den Fingern

Stoffwechselstörungen, Ernährung, Endokrinologie

E66.9- Adipositas, nicht näher bezeichnet

Einfache Adipositas o.n.A.

Hinweis: Für Patienten von 0 bis unter 18 Jahren ist, unabhängig vom Body Mass Index, an 5. Stelle die 9 anzugeben.

E73.0 Angeborener Laktasemangel

E73.9 Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet

E74.1 Störungen des Fruktosestoffwechsels

Essentielle Fruktosurie, Fruktose-1,6-Diphosphatase-Mangel, Hereditäre Fruktoseintoleranz

Stoffwechselstörungen, Ernährung, Endokrinologie

84.- Mukoviszidose

E84.0 Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen

E84.1 Zystische Fibrose mit Darmmanifestationen

E84.80 Zystische Fibrose mit Lungen- und Darm-Manifestation

E84.87 Zystische Fibrose mit sonstigen multiplen Manifestationen

E84.88 Zystische Fibrose mit sonstigen Manifestationen

E84.9 Zystische Fibrose, nicht näher bezeichnet

Ekzem

Beispiel:

Bei einem Schulkind wird ein atopisches Ekzem mit typischem Befall der großen Beugen diagnostiziert. Weiterhin bestehen Hauterscheinungen des atopischen Ekzems im Inguinalbereich.

Kodierung:

L20.8 G

Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem

Windeldermatitis

Die Windeldermatitis ist mit dem Code **L22** Windeldermatitis zu verschlüsseln.

Eine Kandidose im Windelbereich ist bei typischer Morphologie und bei positivem Erregerbefund mit **B37.2** Kandidose der Haut und der Nägel zu kodieren

Beispiel:

Bei einem 5 Monate altem Säugling zeigt sich bei der kinderärztlichen Untersuchung im Windelbereich eine Rötung. Diese ist unscharf begrenzt und blass rot.

Kodierung:

L22 G Windeldermatitis

Windeldermatitis/ Kandidose

Beispiel:

Bei einem Säugling zeigt sich bei der hautärztlichen Untersuchung im Windelbereich eine Rötung. Die Oberfläche der scharf begrenzten Herde erscheint lackrot, im Randbereich bestehen Satellitenherde. Der Abstrich ergibt *Candida albicans*.

Kodierung

B37.2 G Kandidose der Haut und der Nägel

Hinweis:

Ein Kode aus [L29.-](#) Pruritus ist nur dann zu kodieren, wenn der Pruritus nicht Symptom einer nachgewiesenen Hautkrankheit oder einer anderen Erkrankung ist.

Appendizitis

- K35.- Akute Appendizitis**
- K35.2 Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis**
- K35.3- Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis**
- K35.30 Akute Appendizitis m. lokalisierter Peritonitis ohne Perforation o. Ruptur**
- K35.31 Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation o. Ruptur**
- K35.32 Akute Appendizitis mit Peritonealabszess**
- K35.8 Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet**
Akute Appendizitis ohne Angabe einer lokalisierten oder generalisierten Peritonitis
- K36 Sonstige Appendizitis**
Inkl.:Appendizitis: chronisch, rezidivierend
- K37 Nicht näher bezeichnete Appendizitis**
- K38.- Sonstige Krankheiten der Appendix**
- K38.2 Appendixdivertikel**
- K38.3 Appendixfistel**
- K38.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix**
Invagination der Appendix
- K38.9 Krankheit der Appendix, nicht näher bezeichnet**

Appendizitis

Beispiel:

Ein 8jähriger Junge wird mit starken Bauchschmerzen in der Praxis vorgestellt. Bei der Untersuchung zeigen sich die typischen Symptome einer Appendizitis. Der Junge wird ins Krankenhaus eingewiesen.

Kodierung:

K35.8 Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet

- Akute Appendizitis ohne Angabe einer lokalisierten oder generalisierten Peritonitis

Hodentorsion

Beispiel:

Ein 13jähriger Junge klagt über starke Schmerzen im linken Hoden, die Schmerzen ziehen in Leiste und Unterbauch. Die Schmerzen haben beim Fußballspiel begonnen. Außerdem klagt er über Übelkeit und hat sich bereits 2mal übergeben. Der Junge ist blass, tachykard und schwitzig. Bei der Untersuchung zeigt sich der Hodensack gerötet oder bläulich verfärbt der linke Hoden steht etwas höher als der rechte.

Kodierung:

N44.0 Hodentorsion

- Torsion: Epididymis; Funiculus spermaticus, Nebenhoden, Testis

Handverletzung nach Fahrradunfall

Beispiel:

Ein 12jähriger Junge stellt sich in Ihrer Praxis mit seiner Mutter vor. Er ist am Vortag beim Spielen mit dem Fahrrad gestürzt. Am linken Daumen hatte er eine offene Fraktur mit erstgradigem Weichteilschaden erlitten. Er wurde bereits ambulant chirurgisch behandelt und stellt sich jetzt zur Wundkontrolle vor

Kodierung:

S62.51 G L Fraktur des Daumens, proximale Phalanx

S61.87! G L Weichteilschaden I. Grades bei offener Fraktur oder Luxation des Handgelenkes und der Hand

Z48.0 G Kontrolle von Verbänden und Nähten

V99!G *Transportmittelunfall*

Anmerkung: Der Code V99! ist aus dem ICD-Kapitel XX und somit nur optional anzugeben.

Akute Gastroenteritis durch Noroviren bei Z. n. Schädel-Hirn-Trauma

Beispiel:

Ein 15jähriger Patient mit Z. n. Schädel-Hirn-Trauma vor 2 Jahren, posttraumatischem Hydrocephalus und bekannten Krampfanfällen stellt sich in Ihrer Praxis mit leichtem Fieber, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall vor. In der Tagesstätte, die der Junge besucht, gab es vor 2 Tagen mehrere Fälle akuter Gastroenteritiden durch Noroviren.

Kodierung:

- T90.5 G** Folgen einer intrakraniellen Verletzung
- G91.3 G** Posttraumatischer Hydrocephalus, nicht näher bezeichnet
- G40.8 G** Sonstige Epilepsien
- Z98.2 G** Vorhandensein einer Drainage des Liquor cerebrospinalis
- A08.1 V** akute Gastroenteritis durch Norovirus

Mittelmeerfieber

Beispiel:

Ein 7jähriger Junge mit bekanntem familiärem Mittelmeerfieber, wird vorgestellt mit Fieber und Schmerzen beim Wasserlassen.

Kodierung

- E 85.0 G** Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
(familiäres Mittelmeerfieber)
- N 10 G** Akute tubulointerstitielle Nephritis, Akut: Pyelonephritis
- B 96.2! G** E.coli und andere Enterobakteriazeen als Ursache von
Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind

Psychische- und Verhaltensstörungen

Beispiel:

Eine 15jährige Patientin mit bekannter Anorexia nervosa, Laxantienabusus und allergischem Asthma bronchiale stellt sich im Rahmen eines grippalen Infektes mit einer akuten Infektion der oberen Luftwege in der Praxis vor.

Kodierung:

- F 50.0 G** Anorexia nervosa
- F 55.1 G** Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen – Laxantien
- F 45.0 G** Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
- J 06.9 G** Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet

Krampfanfälle

Fieberkrämpfe beim Kind werden mit
R56.0 Fieberkrämpfe
verschlüsselt

Psychische- und Verhaltensstörungen

Beispiel:

Eine 14jährige Patientin mit bekannter Bulimia nervosa und Laxantienabusus stellt sich mit anhaltenden Magenbeschwerden vor. Sie diagnostizieren und behandeln auf eine Gastritis.

Kodierung:

- F 50.2 G** Bulimia nervosa
- F 55.1 G** Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen – Laxantien
- K29.7 G** Gastritis, nicht näher bezeichnet

Psychische- und Verhaltensstörungen

Beispiel:

Eine 14jähriger afrikanischer Patient mit einer posttraumatischen Belastungsstörung, Nikotinabusus und Alkoholmissbrauch stellt sich mit akuten Oberbauchbeschwerden vor. Sie diagnostizieren und behandeln auf eine Gastritis.

Kodierung:

- F 43.1 G** Posttraumatische Belastungsstörung
- F 10.1 G** Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: schädlicher Gebrauch
- F 17.1 G** Psychische und Verhaltensstörung durch Tabak: schädlicher Gebrauch
- K 29.1 G** Sonstige akute Gastritis

Psychische- und Verhaltensstörungen

- F90.-** Hyperkinetische Störungen, ADHS
- F91.-** Störungen des Sozialverhaltens
- F94.1** Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters
Exkl.: Asperger-Syndrom (F84.5), Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung (F94.2), Missbrauch von Personen (T74.-), Normvariation im Muster der selektiven Bindung, Psychosoziale Probleme infolge sexueller o. körperl. Misshandlung im Kindesalter (Z61)
- F98.8** Sonstige näher bezeichnete Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
 - Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität
- F98.5** Stottern [Stammeln]

ADHS, Psychische- und Verhaltensstörungen

Beispiel:

Ein 10jähriger Junge mit bekanntem ADHS hat sich beim Spielen auf dem Spielplatz durch Sturz von der Rutschbahn den Thorax geprellt. Eine Fraktur konnte im Krankenhaus ausgeschlossen werden. Die Mutter stellt das Kind zur Kontrolle vor.

Kodierung:

F90.0 G Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung

S20.2 G Prellung des Thorax

Entwicklungsstörungen

- F81.0 Lese- und Rechtschreibschwäche
- F81.2 Rechenstörung
- F81.3 kombinierte Störung schulischer Fähigkeiten
- F82.- umschriebene Entwicklungsstörungen der motorischen Funktionen

Betreuung einer Schwangerschaft b. Erkrankung d. ungeborenen Kindes

Nur konkrete Fehlbildungen und Krankheiten beim Feten, die eine weitere und intensivere Betreuung der prospektiven Kindsmutter auslösen, sind nach **O35–O36 Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie oder Schädigung bzw. Komplikation beim Feten** kodierfähig.

Liegt ein abnormer Befund vor, der keine Fehlbildung und Krankheit des Feten beschreibt, ist ein Kode aus **O28.- Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik** zu verschlüsseln

Hinweis:

Bei diagnostizierten Fehlbildungen und Krankheiten beim Feten finden ICD-Kodes aus dem Kapitel XVII Angeborene Fehlbildungen (Q00–Q99) keine Anwendung. Prospektive Kindsmutter und Fetus bilden bis zur Geburt eine Einheit. Die Q-Kodes würden sich immer auf die Person der prospektiven Kindsmutter beziehen und können somit nicht für die Abbildung von Krankheiten bzw. Fehlbildungen beim Feten genutzt werden. So würde die Verwendung des ICD-Kodes Q21.0 G Ventrikelseptumdefekt in oben genanntem Praxisbeispiel bedeuten, die prospektive Kindsmutter habe diesen Defekt.

Bösartige Neubildungen

- Die ICD-Kodes für den Primär-, Rezidivtumor bzw. Metastasen sind immer mit dem Zusatzkennzeichen „G“ zu kodieren, wenn die Diagnose durch histologischen Nachweis gesichert oder durch eindeutige Kombinationen von laborchemischen, klinischen, intraoperativen Befunden und/oder bildgebenden Verfahren hinreichend gesichert sind. **Dabei sind die Befunde aller Versorgungsbereiche heranzuziehen.**
- Der ICD-Kode wird solange mit dem Zusatzkennzeichen „G“ kodiert, **bis die Behandlung endgültig abgeschlossen ist.**
- Die Behandlung ist endgültig abgeschlossen, wenn keine weiteren therapeutischen Maßnahmen mehr durchgeführt werden oder geplant sind (z. B. durch Chemo-/Strahlentherapie, Palliativtherapie, Hormontherapie, wait and see, active surveillance).

Bösartige Neubildungen

- Werden nach abgeschlossener Behandlung weitere Tumor-Nachuntersuchungen durchgeführt, ist das primäre Malignom mit dem Zusatzkennzeichen „Z“ zu verschlüsseln.
- Für die Kodierung der Tumor-Nachuntersuchung ist zusätzlich eine Schlüsselnummer aus Z08.- Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung zu kodieren

Kodiertipps bei Tumoren

Chemotherapie und Strahlentherapie:

Z51.0 G Strahlentherapie-Sitzung

Z51.1 G Chemotherapie-Sitzung wegen bösartiger Neubildung

Wenn eine Strahlentherapie anamnestisch (also Zustand nach!) bekannt ist, wird kodiert:

Z92.3 G Bestrahlung in der Eigenanamnese

Z92.6 G Zytostatische Chemotherapie wegen bösartiger Neubildung in der Eigenanamnese

Und nicht Z51.0 Z oder Z51.1 Z !

Beispiel:

Ein 12jähriger Patient mit akuter myeloischer Leukämie in der Anamnese, in kompletter Remission wird nach Genuss von Speiseeis, mit akutem Brech-Durchfall und starkem Krankheitsgefühl vorgestellt

Kodierung:

- C92.01 G** Akute myeloische Leukämie: In kompletter Remission
- A05.0 G** Lebensmittelvergiftung durch Staphylokokken
- B95.6! G** Staphylococcus aureus als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind



Gare Montparnasse 1895

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**