



Sachgerechte Kodierung in der ambulanten Versorgung

Kodierbeispiele Hals-Nasen-Ohren Heilkunde

Quellen

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

Vorsorgeuntersuchung Check up

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.

Folgerezept

Ausstellen eines Folgerezepts (bei telefonischer Anfrage)

Die Verordnung einer diagnosespezifischen Therapie ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall rechtfertigt die Angabe der gesicherten Behandlungsdiagnose.

Kodierung:

ICD der krankheitsspezifischen Behandlungsdiagnose
+ “G“

und zusätzlich

Z76.0 Ausstellung wiederholter Verordnung

Allergische Rhinopathie und Konjunktivitis

Beispiel:

Ein 24jähriger Patient mit bekannter Pollenallergie (Frühblüher) kommt in Ihre Praxis, da er wieder eine starke Rhinopathie und Konjunktivitis durch Pollen hat. Sie verordnen ein Antihistaminikum. Bei dem Patienten ist ein Diabetes mellitus Typ I bekannt.

Kodierung:

- J30.1 G** allergische Rhinopathie durch Pollen/Heuschnupfen
- H10.1 G** akute allergische Konjunktivitis
- E10.90 G** Diabetes mellitus Typ 1 ohne Komplikationen, nicht entgleist

Allergie und Desensibilisierung

Beispiel:

Ein 19jähriger, adipöser Patient (BMI 36) mit allergischem Asthma bei bekannter (ausgetesteter) Pollenallergie kommt zum 3 Termin bei Desensibilisierungsbehandlung in Ihre Praxis.

Kodierung:

- J45.0 G** vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
- Z51.6 G** Desensibilisierung gegenüber Allergenen
- E66.01 G** Adipositas, BMI 35 bis unter 40

Schnupfen, Halsschmerzen, Sinusitis

Beispiel:

Eine 19jährige Patientin klagt über starken Schnupfen, Fieber Abgeschlagenheit. Er hat Druckgefühl und bohrende Schmerz im vorderen Kopfbereich. Die diagnostizieren eine akute Sinusitis maxillaris.

Kodierung:

J00 G akute Rhinopharyngitis, Erkältungsschnupfen
J01.0 G akute Sinusitis maxillaris

Chronische Rhinitis

Beispiel:

Ein 53jähriger Patient, der auf dem Bauernhof arbeitet, klagt über eine andauernd verstopfte Nase, sowie Reizung bzw. Entzündung der Nasenschleimhaut. Sie diagnostizieren eine chronische Rhinitis

Kodierung:

J31.0 G Chronische Rhinitis

Chronische Sinusitis

J32.- Chronische Sinusitis

Inkl.: Abszess, Eiterung, Empyem, (chronische Infektion der Nasen-Nebenhöhlen
Soll der Infektionserreger angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (B95-
B98) zu benutzen.

Exkl.: Akute Sinusitis ([J01.-](#))

J32.0 Chronische Sinusitis maxillaris, Kieferhöhlenentzündung
(chronisch), Sinusitis maxillaris o.n.A.

J32.1 Chronische Sinusitis frontalis, Sinusitis frontalis o.n.A.

J32.2 Chronische Sinusitis ethmoidalis, Sinusitis ethmoidalis o.n.A.

J32.3 Chronische Sinusitis sphenoidalis, Sinusitis sphenoidalis o.n.A.

J32.4 Chronische Pansinusitis, Pansinusitis o.n.A.

J32.8 Sonstige chronische Sinusitis, Sinusitis (chronisch) mit
Beteiligung von mehr als einer Nasennebenhöhle,
ausgenommen Pansinusitis

J32.9 Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet, Sinusitis
(chronisch) o.n.A.

Chronische Sinusitis

Beispiel:

Eine 34jährige Patientin klagt über seit längerem bestehenden dumpfen Kopfschmerz, verstopfte Nase und Hyposmie

Kodierung:

J32.0 G chronische Sinusitis maxillaris,
Kieferhöhlenentzündung (chronisch)

Zeruminalpfropf

Beispiel:

Ein 53jähriger Patient klagt über Hörminderung des rechten Ohrs, Juckreiz und Druckgefühl. Bei der Untersuchung zeigt sich ein Zeruminalpfropf.

Kodierung:

H61.2 G R Zeruminalpfropf

Akute Laryngitis und Pharyngitis

Beispiel

Eine 43jährige Patientin kommt mit bellendem Husten, starken Halsschmerzen, Kratzen und Trockenheitsgefühl im Hals, schmerzhaftem Schlucken und rauher heiserer Stimme in ihrer Praxis. Sie hat ein deutliches Krankheitsgefühl und Fieber. Bei der Untersuchung zeigt sich eine akute Kehlkopfentzündung und eine Rachenentzündung.

Kodierung

J04.0 Akute Laryngitis

akute Pharyngitis

Otitis externa

H60.- Otitis externa

H60.0 Abszess des äußeren Ohres

Abszess, Furunkel, Karbunkel, Ohrmuschel oder äußerer Gehörgang

H60.1 Phlegmone des äußeren Ohres

Phlegmone: äußerer Gehörgang, Ohrmuschel

H60.2 Otitis externa maligna

H60.3 Sonstige infektiöse Otitis externa

Badeotitis, Otitis externa: diffusa, haemorrhagica

H60.4 Cholesteatom im äußeren Ohr

Keratitis obturans des äußeren Ohres (Gehörgang)

H60.5 Akute Otitis externa, nichtinfektiös

Akute Otitis externa durch chemische Substanzen, durch Strahlung, ekzematös, reaktiv, o.n.A. Kontaktotitis

H60.8 Sonstige Otitis externa

Chronische Otitis externa o.n.A.

H60.9 Otitis externa, nicht näher bezeichnet

Otitis externa

Beispiel:

Ein 34jähriger Patient klagt über starke Schmerzen und Juckreiz im rechten Gehörgang und Hörminderung. Der Druck auf den Tragus ist sehr schmerzhaft, die Haut des Gehörgangs gerötet und geschwollen mit vereinzelt Pusteln.

Kodierung:

H60.9 G R Otitis externa, nicht näher bezeichnet

Trigeminusneuralgie und Otitis externa bei Zoster

Beispiel:

Ein Patient hatte vor 1 Woche einen Gesichtszoster. Jetzt klagt er über blitzartige einschießende, nur Sekunden andauernde Schmerzen im Bereich des 2. und 3. Trigeminusastes gefolgt von vegetativen Erscheinungen wie Rötung, Tränen-, Nasen- und/oder Speichelfluss. Die Attacken treten mehrmals pro Tag auf.

Außerdem klagt er über starke brennende und stechende Schmerzen im Gehörgang links, Ohrenlaufen, Hörminderung und Schwindel. Im Gehörgang und an der Ohrmuschel zeigt sich eine Bläßchenbildung.

Kodierung:

- B02.2 † G L** Zoster mit Beteiligung andere Abschnitte des Nervensystems
- B02.8 † G** Zoster mit sonstigen Komplikationen
- G53.0* G L** Neuralgie nach Zoster/Trigeminusneuralgie nach Zoster
- H62.1 * G L** Krankheiten des äußeren Ohres bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Otitis externa/ Badeotitis

Beispiel:

Eine 48jährige Patientin kommt mit starke Schmerzen und Juckreiz des rechten Ohrs, sowie Hörminderung rechts. Sie gibt an, in den letzten Tagen mehrmals im Schwimmbad gewesen zu sein. Bei der Untersuchung zeigt sich der Tragus druckschmerzhaft, der äußere Gehörgang gerötet und geschwollen. Das Hörvermögen ist vermindert.

Kodierung:

H60.3 G R Sonstige infektiöse Otitis externa / Badeotitis

Otitis media

Beispiel:

Ein 12jähriges Mädchen wird in ihre Praxis vorgestellt. Sie hatte in den letzten Tagen eine Grippe. Jetzt klagt das Mädchen über pulsierenden Ohrenscherzen, Fieber, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall sowie pochende Ohrgeräuschen und eine Hörminderung rechts. Sie diagnostizieren einen Otitis media

Kodierung:

- J11.8 † G** Grippe mit sonstiger Manifestation, Viren nicht nachgewiesen
- H67.1* G R** Otitis externa bei anderenorts klassifizierten Viruserkrankung

Zoster oticus und Fascialis Parese

Beispiel:

Ein adipöser, 36 jähriger Patient (BMI 34) kommt mit stecknadel- bis reiskorngroßen, wasserklaren, prall gespannten und perlartigen Bläschen auf der rechten Ohrmuschel inklusive Ohrläppchen, im gesamten Gehörgang bis einschließlich auf das Trommelfell. Sie diagnostizieren einen Zoster oticus und behandeln.

Nach 2 Wochen kommt der Patient erneut in Ihre Praxis mit den Zeichen einer periphere Facialispause rechts.

Kodierung:

B02.2 † G R	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.8 † G	Zoster mit sonstigen Komplikationen
G51.0* G R	Facialisparese
H62.1 * G R	Otitis externe bei anderenorts klassifizierten Krankheiten / Zoster
E66.00 G	Adipositas, BMI von 30 bis unter 35

Fremdkörper

Beispiel:

ein dreijähriges Kind hat sich eine Bohne in das rechte Nasenloch gesteckt, die Mutter hat diese trotz mehrere Versuche nicht mehr rausbekommen und stellt das Kind in Ihrer Praxis vor.

Kodierung:

T17.1 G R Fremdkörper im Nasenloch

Verletzungen

- S00.-** oberflächliche Verletzungen des Kopfes
- S00.3- oberflächliche Verletzungen des Nase
- S00.4- oberflächliche Verletzungen des Ohres
- S00.5- oberflächliche Verletzungen des Lippe und der Mundhöhle

- S01.-** Offene Wunde des Kopfes
- S01.2- offene Wunde der Nase
- S01.3- offene Wunde des Ohres und der Gehörstrukturen
- S01.5- offene Wunde der Lippe und Mundhöhle
- S01.7 multiple offene Wunde des Kopfes

- S02.2** Nasenbeinfraktur

- Z48.0** Kontrolle von Verbänden und Nähten / Entfernung von Nahtmaterial

Fremdkörper

Beispiel:

ein 5jähriges Kind hat sich eine kleine Murmel in den Gehörgang des linken Ohrs geschoben. Bei dem Versuch der Mutter diesen zu entfernen, sei er immer tiefer in den Gehörgang gerutscht und sitze jetzt schließlich fest. sitzen. Die Mutter stellt das Kind in Ihrer Praxis vor.

Kodierung:

T16 G L Fremdkörper im Ohr, inkl. Gehörgang

(alternativ bei Lokalisation in der Nase:

T17.1 G Fremdkörper im Nasenloch

T17.0 G Fremdkörper in einer Nasennebenhöhle)

Verätzungen und Verbrühungen

Beispiel:

Ein 14jähriger Junge wird in ihrer Praxis vorgestellt. Als Mutprobe hatte er einen Schluck Säure getrunken. Er klagt über starkes Brennen im Mund und Rachenbereich, Schluckbeschwerden. Bei der Untersuchung sind die betroffenen Stellen angeschwollen und gerötet

Kodierung:

T28.5 G Verätzung des Mundes und Rachens

Tinnitus aurium

Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert

H93.0 Degenerative und vaskuläre Krankheiten des Ohres

Transitorische ischämische Schwerhörigkeit oder Taubheit

Exkl.: Presbyakusis (H91.1)

H93.1 Tinnitus aurium

H93.2 Sonstige abnorme Hörempfindungen

Diplakusis, Hyperakusis, Recruitment [Lautheitsausgleich], Zeitweilige Hörschwellenverschiebung

Exkl.: Akustische Halluzinationen (R44.0)

H93.3 Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]

H93.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ohres

H93.9 Krankheit des Ohres, nicht näher bezeichnet

Tinnitus aurium

Beispiel:

Ein 53jähriger Patient klagt über akustische Wahrnehmung beidseitig. Er beschreibt einen störenden Pfeifton und Rauschen. Anamnestisch gibt der Patient eine arterielle Hypertonie an, die seit Jahren medikamentös eingestellt ist. Vor 2 Jahren hatte er einen Herzinfarkt.

Kodierung:

- H93.1 G B** Tinnitus aurium
- I10.90 G** essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet, ohne Angabe einer hypertensiven Krise
- I25.22 G** alter Myokardinfarkt, 1 Jahr und länger zurückliegend

Nasenseptumdeviation Hypertrophie der Nasenmuscheln

- Q67.4** sonstige **angeborenen** Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers/ angeborene Deviation des Nasenseptums
- J34.2** Nasenseptumdeviation, Verbiegung oder Subluxation des Nasenseptums (**erworben**)
- J34.3** Hypertrophie der Nasenmuscheln

Polypen

J33.- Nasenpolyp

Exkl.: Adenomatöse Polypen (D14.0)

J33.0 Polyp der Nasenhöhle

Polyp: Choanal- nasopharyngeal

J33.1 Polyposis nasalis deformans

Woakes-Syndrom oder Ethmoiditis

J33.8 Sonstige Polypen der Nasennebenhöhlen

Polyp, Polyposis:

Nasennebenhöhlen, Sinus ethmoidalis, Sinus maxillaris, Sinus sphenoidalis

J33.9 Nasenpolyp, nicht näher bezeichnet

Kehlkopflähmung/ Kehlkopfpolypen

J38.0- Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes

Lähmung: Glottis, Kehlkopf

J38.00 Nicht näher bezeichnet

J38.01 Einseitig, partiell

J38.02 Einseitig, komplett

J38.03 Beidseitig, partiell

J38.1 Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes

Exkl.: Adenomatöse Polypen (D14.1)

J38.2 Stimmlippenknötchen

Chorditis (fibrinös) (nodös) (tuberös), Lehrerknötchen, Sängerknötchen

J38.3 Sonstige Krankheiten der Stimmlippen

Abszess, Granulom, Hyperkeratose, Leukoplakie, Parakeratose', Phlegmone, Stimmlippen

J38.6 Kehlkopfstenose

Hörverlust I

H90.- Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung

Inkl.: Schwerhörigkeit oder Taubheit, angeboren

H90.0 Beidseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung

H90.1 Einseitiger Hörverlust durch Schalleitungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite

H90.2 Hörverlust durch Schalleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
Schalleitungsschwerhörigkeit o.n.A.

H90.3 Beidseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung
Beidseitige Schallempfindungsschwerhörigkeit

H90.4 Einseitiger Hörverlust durch Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite, Einseitige Schallempfindungsschwerhörigkeit

Hörverlust II

H90.- Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung

H90.5 Hörverlust durch Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet

Angeborene Schwerhörigkeit oder Taubheit o.n.A.

Hörverlust: neural, perzeptiv, sensorineural, sensorisch, zentral, o.n.A.,
Schallempfindungsschwerhörigkeit o.n.A.

H90.6 Kombiniertes beidseitiges Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung

H90.7 Kombiniertes einseitiges Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung bei nicht eingeschränktem Hörvermögen der anderen Seite

H90.8 Kombiniertes Hörverlust durch Schalleitungs- und Schallempfindungsstörung, nicht näher bezeichnet

H91.- Sonstiger Hörverlust

Hörverlust III

H91.2 Hörsturz (idiopathisch), akuter Hörverlust o.n.A.

H91.0 Ototoxischer Hörverlust

Soll die toxische Substanz angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (Kapitel XX) zu benutzen.

H91.9 Hörverlust, nicht näher bezeichnet

Schwerhörigkeit oder Taubheit o.n.A.

H91.3 Taubstummheit, anderenorts nicht klassifiziert

H83.3 Lärmschädigung des Innenohrs, akustisches Trauma,
Lärmschwerhörigkeit

Migräne / sonstige Kopfschmerzsyndrome

Sind andere Erkrankungen ausgeschlossen und die Kopfschmerzen können nach spezieller Diagnostik oder Behandlung entweder der Migräne oder sonstigen Kopfschmerzsyndromen zugeordnet werden, ist ein Code aus **G43.- Migräne** oder **G44.- Sonstige Kopfschmerzsyndrome** zu verschlüsseln.

Nur wenn die Kopfschmerzen diagnostisch nicht zuzuordnen sind, ist der Code **R51 Kopfschmerz** anzugeben.

Migräne und sonstige Kopfschmerzsyndrome

Sind andere Erkrankungen ausgeschlossen und die Kopfschmerzen können nach spezieller Diagnostik/Behandlung entweder der Migräne oder sonstigen Kopfschmerzsyndromen zugeordnet werden, ist ein Kode zu verwenden aus:

G43.- Migräne z.B.

G43.0 Migräne ohne Aura,

G43.1 Migräne mit Aura,

G43.9 Migräne, nicht näher bezeichnet

oder

G44.- Sonstige Kopfschmerzsyndrome z.B.

G44.1 Vasomotorischer Kopfschmerz,

G44.2 Spannungskopfschmerz

Hinweis:

Nur wenn die Kopfschmerzen diagnostisch nicht zuzuordnen sind, ist der Kode **R51** Kopfschmerz anzugeben.

Trigeminusneuralgie

Trigeminusneuralgie nach Zoster

B02.2 † Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems / Trigeminusneuralgie

G53.0* Neuralgie nach Zoster/Trigeminusneuralgie nach Zoster

Trigeminusneuralgie

G50.- Krankheiten des N. trigeminus [V. Hirnnerv]

G50.0 Trigeminusneuralgie
Syndrom des paroxysmalen Gesichtsschmerzes, Tic douloureux

G50.1 Atypischer Gesichtsschmerz

G50.8 Sonstige Krankheiten des N. trigeminus

G50.9 Krankheit des N. trigeminus, nicht näher bezeichnet

Akustikusneurinom

Beispiel:

Ein Patient klagt über Tinnitus, Gleichgewichtsstörungen und langsam zunehmende Hörminderung rechts. Anamnestisch gibt der Patient an, schon mehrmals einen Hörsturz gehabt zu haben. Nach ausführlicher Untersuchung in Ihrer Praxis überweisen Sie den Patienten zum MRT. Im durchgeführten MRT zeigt sich eine Raumforderung mit Verdacht auf Akustikusneurinom.

Kodierung:

D33.3 V Akustikusneurinom

Borreliose

Beispiel:

Ein Patient stellt sich mit einer spontan aufgetretenen rechtsseitigen peripheren Fazialisparese in der Praxis vor. Anamnestisch findet sich ein vier Monate zurückliegender Zeckenbiss ohne Hautreaktion. Unter der Annahme einer borrelienbedingten Fazialisparese wird ein spezifisches Antibiotikum verordnet. Die Serologie weist keinen typischen Befund einer Borrelieninfektion auf. Auch in allen weiteren Untersuchungen sind keine pathologischen Befunde nachweisbar

Kodierung:

A69.2 G Lyme-Krankheit

G51.0 G R Fazialisparese

Somatisierung

Beispiel:

Eine langjährig bekannte 55jährige alleinstehende Patientin klagt seit Jahren über wiederkehrende diffuse Hals- und Schluckbeschwerden. Außerdem gibt sie Schlafstörungen an. Sie zeigt körperbezogene Ängste und eine unsicher-selbstbeobachtende Haltung. Wegen Unruhe und Insomnie werden abwechselnd Phytotherapeutika und Benzodiazepine eingenommen. Wiederholte umfangreiche internistische, HNO-ärztliche und neurologische Untersuchungen blieben ohne erklärenden pathologischen Befund.

Die Patientin wirkt im Direktkontakt gereizt und gleichzeitig niedergestimmt, dabei normal schwingungsfähig. Antidepressiva lehnt sie ab, da sie nach wie vor der Überzeugung ist, eine körperliche Erkrankung zu haben.

Kodierung:

F45.0 G Somatisierungsstörung

Presbyakusis bei Schlaganfall Patienten

Beispiel:

Ein 68jähriger Patient wird wegen einer linksseitigen spastischen Hemiplegie aufgrund eines früheren Schlaganfalls behandelt. Wegen zunehmender Schwerhörigkeit wird er in Ihrer Praxis vorgestellt.

Kodierung:

H91.1	G	Presbyakusis
G81.1	G L	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
I69.4	G	Folgen eines Schlaganfalls, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet

Schlaganfall

Beispiel:

Ein Patient erlitt einen Hirninfarkt mit schlaffer Hemiplegie und Aphasie. Nach Entlassung aus dem Krankenhaus kommt er zur Kontrolle der Schluckstörungen in Ihre Praxis.

Kodierung:

I63.3 G L Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G81.0 G R Schlanfe Hemiparese und Hemiplegie
R47.0 G Dysphasie und Aphasie

Stimm-, Sprech-, Sprachstörungen

- R47.-** **Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert**
- R47.0** Dysphasie und Aphasie
Exkl.: Progressive isolierte Aphasie (G31.0)
- R47.1** Dysarthrie und Anarthrie
- R47.8** Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
- R49.-** **Störungen der Stimme**
Exkl.: Psychogene Stimmstörung (F44.4)
- R49.0** Dysphonie
- R49.1** Aphonie
- R49.2** Rhinophonia (aperta) (clausa)
- R49.8** sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Stimme

- F98.5** Stottern/Stammeln
- F98.6** Poltern

Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

Beispiel:

Ein Patient wird wegen Nikotinabusus und chronischer obstruktiver Bronchitis (FEV1 aus dem mit gebrachten Arztbrief bekannt) behandelt. Er stellt sich wegen Heiserkeit vor. Sie diagnostizieren eine akute Laryngitis.

Kodierung:

J04.0 G akute Laryngitis

F17.1 G Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Schädlicher Gebrauch

J44.83 G Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes

D02.- Carcinoma in situ des Mittelohres und des Atmungssystems

Exkl.: Melanoma in situ (D03.-)

D02.0 Larynx

Aryepiglottische Falte, laryngeale Seite, Epiglottis (suprahyoidaler Anteil)

D02.1 Trachea

D02.2 Bronchus und Lunge

D02.3 Sonstige Teile des Atmungssystems Mittelohr, Nasenhöhlen, Nebenhöhlen

Exkl.: Nase: Haut (D03.3, D04.3), o.n.A. (D09.7), Ohr (äußeres) (Haut) (D03.2, D04.2)

D02.4 Atmungssystem, nicht näher bezeichnet

Bösartige Neubildungen

Bösartige Neubildungen der Zunge

C01 Bösartige Neubildung des Zungengrundes

Inkl.: Dorsalfläche der Zungenbasis, Fixierter Zungenteil o.n.A., Hinteres Drittel der Zunge

C02.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Zunge

C02.0 Zungenrücken

Vordere zwei Drittel der Zunge, Dorsalfläche, **Exkl.:** Dorsalfläche der Zungenbasis

C02.1 Zungenrand, Zungenspitze

C02.2 Zungenunterfläche, Frenulum linguae, Vordere zwei Drittel der Zunge, Ventralfläche

C02.3 Vordere zwei Drittel der Zunge, Bereich nicht näher bezeichnet

Beweglicher Zungenteil o.n.A., Mittleres Drittel der Zunge o.n.A.

C02.4 Zungentonsille

Exkl.: Tonsille o.n.A. (C09.0)

C02.8 Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend

Bösartige Neubildung der Zunge, deren Ursprung nicht unter C01-C02.4 klassifiziert ist

Bösartige Neubildungen

C08.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen

Exkl.: Bösartige Neubildung der kleinen Speicheldrüsen, die entsprechend ihrer anatomischen Lokalisation klassifiziert werden

Bösartige Neubildung der kleinen Speicheldrüsen o.n.A. (C06.9), Parotis (C07)

C08.0 Glandula submandibularis , Glandula submaxillaris

C08.1 Glandula sublingualis

C08.8 Große Speicheldrüsen, mehrere Teilbereiche überlappend

Bösartige Neubildung der großen Speicheldrüsen, deren Ursprungsort nicht unter den Kategorien C07-C08.1 klassifiziert werden kann

C08.9 Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet,
Speicheldrüse (große) o.n.A.

Bösartige Neubildungen

- C14.-** Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx
Exkl.: Mundhöhle o.n.A. (C06.9)
- C14.0** Pharynx, nicht näher bezeichnet
- C14.2** Lymphatischer Rachenring [Waldeyer]
- C14.8** Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
Bösartige Neubildung der Lippe, der Mundhöhle und des Pharynx, deren Ursprungsort nicht unter den Kategorien C00 - C14.2 klassifiziert werden kann

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**!

Kodiertipps bei Tumoren

Verbleibende Krankheitssituation „Z“ oder „G“?

- Ist eine Behandlungsdiagnose noch akut oder liegt bereits ein „Zustand nach“ vor? Nehme ich dann das Zusatzkennzeichen „Z“ oder gibt es in der ICD-10-GM einen spezifischen Kode für die verbleibende Krankheitssituation? Diese Fragen spielen bei Infektionskrankheiten oder chronischen Erkrankungen wie Schlaganfall, Herzinfarkt und Tumor eine Rolle. Dabei ist folgendes zu beachten:
- Gibt es einen spezifischen Kode für die verbleibende Krankheitssituation, z. B. „Rest- oder Folgezustände“ einer früheren Erkrankung, dann nehmen Sie diesen. Der Kode erhält das Zusatzkennzeichen „G“ (nicht „Z“).
- Gibt es in der ICD-10-GM keinen Kode, der die verbleibende Krankheitssituation sachgerecht beschreibt, dann wählen Sie weiterhin den ICD-Kode für die akute Erkrankung aus. Der Kode erhält das Zusatzkennzeichen „Z“.

Rest- und Folgezustände (Residuen)

- werden mit dem Kode für den aktuellen Krankheitszustand und ggf. zusätzlich mit einer besonderen Schlüsselnummer, die im Titel „Folgen“ oder „Folgezustände“ einer früheren Erkrankung enthält, kodiert, ohne den aktuellen Krankheitszustand zu beschreiben.



Gare Montparnasse 1895

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**