



# Sachgerechte Kodierung in der ambulanten Versorgung

## Kodierbeispiele Schmerztherapie

# Quellen

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

# Allgemeine Hinweise

## Diagnosen möglichst vollständig, spezifisch und präzise angeben

Denken Sie bei chronischen Erkrankungen daran, **alle vorhandenen Komplikationen / Erkrankungsfolgen anzugeben**

- bei Diabetes mellitus z.B. alle Folgeerkrankungen vollständig aufführen
- bei Tumoren, Metastasierungen angeben
- bei Z. n. Apoplex alle Lähmungen / Ausfallerscheinungen differenzieren und vollständig aufführen
- bei arterieller Hypertonie alle beteiligten Organmanifestationen aufführen (Nieren, Gefäße usw.)

# 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

# Wiederholungsrezept

## Beispiel:

Eine 73-jährige Patientin mit Arthrose des Kniegelenk links und starker postmenopausaler Osteoporose insbesondere der Wirbelsäule, die sie schmerztherapeutisch eingestellt haben, kommt im betreffenden Quartal nur in die Praxis, um sich ein Rezept für die verordnete Schmerzmedikation abzuholen. Das Rezept wird von der Arzthelferin erstellt, ohne dass es zu einem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt kommt.

## Kodierung:

**M17.1 G L** sonstige primäre Gonarthrose

**M81.08 G** postmenopausale Osteoporose, sonstige Lokalisation

**Z76.0 G** Ausstellung wiederholter Verordnung

# Akute Schmerzen

Bei akuten Schmerzen ist die Erkrankung zu verschlüsseln, die den Schmerz verursacht.

**R52.0** Akuter Schmerz (inkl. Schmerz, der keinem bestimmten Organ oder keiner bestimmten Körperregion zugeordnet werden kann)

ist nur dann zu kodieren, wenn Lokalisation und Ursache des akuten Schmerzes nicht bekannt sind.

# Chronische Schmerzen

Chronische Schmerzen sind mit der spezifischen Schlüsselnummer für die Lokalisation des Schmerzes und/oder der Schlüsselnummer für die zugrunde liegende Erkrankung zu kodieren.

Ist in Ausnahmefällen weder die zugrunde liegende Erkrankung bekannt noch die Lokalisation der Schmerzen, so ist ein Kode aus

**R52.-** Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert

zu verschlüsseln.

Diese Codes beinhalten auch den Schmerz, der keinem bestimmten Organ oder keiner bestimmten Körperregion zugeordnet werden kann.

# Schmerzen

## Lokalisationen

### Bauch- und Beckenschmerzen

Exkl.: Flatulenz und verwandte Zustände ([R14](#)) Nierenkolik ([N23](#))  
Rückenschmerzen ([M54.-](#))

#### **R10.0 Akutes Abdomen**

Starke Bauchschmerzen (generalisiert) (lokalisiert) (mit  
Bauchdeckenspannung)

#### **R10.1 Schmerzen im Bereich des Oberbauches**

Schmerzen im Epigastrium

#### **R10.2 Schmerzen im Becken und am Damm**

#### **R10.3 Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches**

#### **R10.4 Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen**

Druckschmerzhaftigkeit des Bauches o.n.A.

Kolik: beim Säugling und Kleinkind, o.n.A.



# Schmerzen/Lokalisationen

fünften Stellen zur Angabe des Beteiligungsortes

- 0** Mehrere Lokalisationen
- 1** Schulterregion
- 2** Oberarm
- 3** Unterarm
- 4** Hand
- 5** Beckenregion und Oberschenkel
- 6** Unterschenkel
- 7** Knöchel und Fuß
- 8** Sonstige
  - Hals Kopf Rippen Rumpf Schädel Wirbelsäule
- 9** Nicht näher bezeichnete Lokalisationen

# Schmerzen/Lokalisationen

## M79.6- Schmerzen in den Extremitäten

- **M79.60** mehrere Lokalisationen
- **M79.61** Schulterregion
- **M79.62** Oberarm
- **M79.63** Unterarm
- **M79.64** Hand
- **M79.65** Beckenregion und Oberschenkel
- **M79.66** Unterschenkel
- **M79.67** Knöchel und Fuß
- **M79.69** N. n. bez. Lokalisation
  
- **M79.7-** Fibromyalgie

# Schmerzen Lokalisationen

## **R52.- Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert**

Inkl.: Schmerz, der keinem bestimmten Organ oder keiner bestimmten Körperregion zugeordnet werden kann

### **R52.0 Akuter Schmerz**

### **R52.1 Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz**

### **R52.2 Sonstiger chronischer Schmerz**

### **R52.9 Schmerz, nicht näher bezeichnet, Diffuser Schmerz o.n.A.**

# Schmerzen

## Lokalisationen

### **M79.- sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert Lokalisation siehe Folie 3**

Exkl.: Psychogene Schmerzen im Weichteilgewebe (F45.40)

### **M79.0- Rheumatismus, nicht näher bezeichnet**

Exkl.: Fibromyalgie, (M79.70)

### **M79.1- Myalgie**

Exkl.: Myositis (M60,-)

### **M79.2- Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet**

Exkl.: Ischialgie ([M54.3-M54.4](#)) Mononeuropathien ([G56-G58](#)) Radikulitis: brachial o.n.A. ([M54.1-](#)) lumbosakral o.n.A. (M54.17) ,o.n.A. (M54.19)

# Schmerzen

## Lokalisationen

### Kopf/Hals/Brust

- R51** Kopfschmerz
- H57.1** Augenschmerzen
- K14.6** Zungenbrennen, Zungenschmerz
- H92.0** Otalgie
- N64.4** Mastodynie
- M75.8** sonstige Schulterläsion
- R07.0** Halsschmerzen
- R07.1** Brustschmerzen
- R07.2** präkordiale Schmerzen
- R07.3** sonstige Brustschmerzen
- R07.4** Brustschmerzen nicht näher bezeichnet

# Schmerzen Lokalisationen Bauch/Becken

- R10.1** Schmerzen im Bereich des Oberbauches/Epigastrium
- R10.2** Schmerzen im Becken und Damm
- R10.3** Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
- N23** nicht näher bezeichnete Nierenkolik
- R10.2** Schmerzen im Becken und Damm

# Schmerzen Lokalisationen

## M54.- Rückenschmerzen

M54.1 Radikulopathie

M54.2 Zervikalneuralgie

M54.3 Ischialgie

M54.4 Lumboischialgie

M54.5 Kreuzschmerz, Lendenschmerz, Lumbago o.n.A.

M54.6 Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule

M54.9- Rückenschmerzen nicht näher bezeichnet

F 45.40 psychogener Rückenschmerz

# chronische Schmerzen

## Beispiel

Ein Patient wird wegen chronischer Schmerzen in der Kreuzgegend aufgrund eines Knochentumors behandelt.

## Kodierung

**M54.5 G** Kreuzschmerz

**C41.4 G** Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen



# Chronische Schmerzen

## Beispiel

Eine Patientin wird mit chronischen, therapieresistenten Schmerzen vorgestellt. Weder die Ergründung der Ursachen noch eine nähere Zuordnung des Schmerzes ist möglich.

## Kodierung

**R52.1 G** Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz

# Rhizarthrose

## Beispiel:

Eine 53jährige Patientin klagt seit über Jahren zunehmende Schmerzen im rechten Daumengrundgelenk beim Putzen, Öffnen von Schraubverschlüssen und anderen Tätigkeiten in den letzten Monaten sind diese Schmerzen deutlich schlimmer geworden. Die Untersuchung und das Röntgenbild bestätigen ihren Verdacht einer Rhizarthrose rechts. Sie leiten eine entzündungshemmende und schmerzlindernde Therapie ein und verordnen physikalische Maßnahmen.

## Kodierung:

**M18.1 G R** Sonstige primäre Rhizarthrose, einseitig

# Koxarthrose / älterer Patient mit Begleiterkrankungen

## Beispiel:

Ein 73jähriger, adipöser Patient (BMI 35) stellt sich wegen starker Schmerzen in der rechten Hüfte und dem Linken Knie bei seit langem bekannter Koxarthrose rechts und Gonarthrose links in Ihrer Praxis vor. Der Patient hat außerdem seit Jahren einen Diabetes mellitus Typ 2 mit peripherer Angiopathie, eine arterielle Hypertonie und eine Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung. Da er weder das Hüft noch das Kniegelenk operativ behandeln lassen will, stellt er sich in Ihrer Praxis vor zur mit der Frage der Behandlung der chronischen Schmerzsymptomatik.

## Kodierung:

**M16.7 G R**

Sonstige sekundäre Koxarthrose

**M17.5 G L**

Sonstige sekundäre Gonarthrose

**E11.50† G**

Diabetes mellitus mit peripheren vaskulären Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

**I79.2\* G**

periphere diabetische Angiopathie

**I10.90 G**

essentielle Hypertonie ohne Angabe einer hypertensiven Krise

**I50.12 G**

Linksherzinsuffizienz, NYHA II

**E66.01G**

Adipositas, BMI von 35 bis unter 40

# Sonstige Arthrose

- M19.0-** Primäre Arthrose sonstiger Gelenke,  
Primäre Arthrose o.n.A.
- M19.1-** Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke,  
Posttraumatische Arthrose o.n.A.
- M19.2-** Sonstige sekundäre Arthrose, Sekundäre Arthrose o.n.A.
- M19.8-** Sonstige näher bezeichnete Arthrose
- M19.9-** Arthrose, nicht näher bezeichnet

Die Lokalisation der Arthrose wird auf der **5.**Stelle angegeben:

0=Mehrere Lokalisationen, 1=Schulterregion, 2=Oberarm,  
3=Unterarm, 4=Hand, 5= Beckenregion und Oberschenkel

6= Unterschenkel, 7=Knöchel und Fuß, 8=Sonstige, 9=Nicht näher  
bezeichnete Lokalisationen

## **M75.- Schulterläsionen**

Exkl.: Schulter-Hand-Syndrom (M89.0-)

### **M75.0 Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel**

Frozen shoulder, Periarthropathia humeroscapularis

### **M75.1 Läsionen der Rotatorenmanschette**

Ruptur (vollständig, unvollständig) der Rotatorenmanschette oder der Supraspinatus-Sehne, nicht als traumatisch bezeichnet; Supraspinatus-Syndrom

### **M75.2 Tendinitis des M. biceps brachii**

### **M75.3 Tendinitis calcarea im Schulterbereich**

Bursitis calcarea im Schulterbereich

### **M75.4 Impingement-Syndrom der Schulter**

### **M75.5 Bursitis im Schulterbereich**

### **M75.8 Sonstige Schulterläsionen**

### **M75.9 Schulterläsion, nicht näher bezeichnet**

# Impingement-Syndrom Schulter

## Beispiel:

Ein 54jährige Patient, der seit Jahren viel Tennis spielt, klagt über seit Monaten bestehende, zunächst bewegungsabhängige Schmerzen in der rechten Schulter, die trotz physikalischer Therapie und der Medikation des Orthopäden weiter bestehen und ihn nachts z. T. nicht schlafen lassen. Jetzt treten diese Schmerzen bereits im Ruhezustand auf. In der orthopädischen Untersuchung wurde ein Impingement-Syndroms der rechten Schulter diagnostiziert. Der Patient kommt zur schmerztherapeutischen Einstellung.

## Kodierung:

**M75.4 G R** Impingement-Syndrom Schulter

# Fersensporn/Achillessehnenentzündung

## Beispiel:

Ein 53 jähriger Patient, Jogger, klagt über seit Monaten bestehende, belastungsabhängigen, stechende Schmerz im Bereich der linken Ferse und diffuse Schmerzen bei Belastung im Bereich der Achillessehnen rechts sowie Schwellungen, Rötungen und Überwärmung der rechten Fußes im Bereich der Achillessehne, mit eingeschränkter Beweglichkeit des Sprunggelenks und Morgensteifigkeit . Er nimmt deshalb seit Wochen NSAR und möchte medikamentös besser eingestellt werden. Nach der körperlichen Untersuchung und Aufklärungsgespräch überweisen Sie zum Orthopäden.

## Kodierung

**M77.3 G L** Kalkaneussporn

**M76.6 G R** Achillessehnenentzündung

# Karpaltunnel-Syndrom

## Beispiel:

Ein Patient hat rechtsseitig Missempfindungen an Daumen, Zeige- und Mittelfinger und nächtliche Schmerzen in der Hand. Die Messung der Nervenleitgeschwindigkeit ergibt den typischen Befund für ein Karpaltunnelsyndrom.

## Kodierung:

**G56.0 G R** Karpaltunnel-Syndrom

## Hinweis:

Das im Rahmen einer Schwangerschaft auftretende Karpaltunnel-Syndrom ist mit **O26.82** Karpaltunnel-Syndrom während der Schwangerschaft zu kodieren.



# 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

# Trigeminusneuralgie

## Beispiel

Eine Patientin mit bekannter Trigeminusneuralgie und ständig wiederkehrender attackenartiger Schmerzen wurde in ihrer Praxis medikamentös eingestellt. Bei der Kontrolluntersuchung zeigt sich eine starke Beeinträchtigung der Stimmung der Patientin, sie gibt auch eine deutliche Einschränkung ihrer Mobilität und des beruflichen Alltags an.

### Kodierung:

**G50.0 G** Trigeminusneuralgie

**F45.41 G** undifferenzierte Somatisierungsstörung/ chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren

# Phantomschmerz

Eine Patientin mit Beinamputation nach einen Autounfall vor 2 Jahren leidet an einem Phantom- und Stumpfschmerz. Sie klagt außerdem über Ein- und Durchschlafstörungen .

## Kodierung:

**G54.6 G** Phantomschmerz

**G47.0 G** Ein- und Durchschlafstörungen, Hyposomnie, Insomnie

# 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 Kode aus **G43.- Migräne** oder **G44.- Sonstige Kopfschmerzsyndrome** zu verschlüsseln.

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

# Migräne und sonstige Kopfschmerzsyndrome

## **G43.- Migräne.**

**G43.0** Migräne ohne Aura

**G43.1** Migräne mit Aura

**G43.3** komplizierte Migräne

**G43.9** Migräne, nicht näher bezeichnet

oder

## **G44.- Sonstige Kopfschmerzsyndrome, z.B.**

**G44.0** Clusterkopfschmerz

**G44.1** Vasomotorischer Kopfschmerz,

**G44.2** Spannungskopfschmerz

zu verschlüsseln.

## **Sonstiges:**

**G44.3** chron. posttraumatischer Kopfschmerz

**G44.4** arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert

# Migräne und sonstige Kopfschmerzsyndrome

## Beispiel:

Ein 49jähriger Patient leidet seit der Jugend an einer Migräne mit Aura. Nach einer langen Odyssee mit Selbstmedikation und Anamnese von Medikamentenmissbrauch begibt er sich in schmerztherapeutische Behandlung, wird eingestellt und regelmäßig betreut.

Die Migräneattacken treten 1-2mal/Monat für 2-3 Tage auf. In der Zeit ist er arbeitsunfähig. Außerdem klagt er immer wieder über Spannungskopfschmerzen, die sich medikamentös in ihrer Stärke auf ein erträgliches Maß reduziert haben. Insgesamt fühlt er sich in seiner Erkrankung inm sozialen und beruflichen Leben eingeschränkt. Der art. Hypertonus ist medikamentös gut eingestellt.

## Kodierung

**G43.1 G** Migräne mit Aura

**F45.41 G** chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren

**G44.2 G** Spannungskopfschmerz

**I10.90 G** essentielle Hypertonie, ohne hypertensive Krise

# Bandscheibenschaden

## Beispiel:

Bei einer Patientin bestehen seit einer Woche persistierende Rückenschmerzen im LWS-Bereich ohne Schmerzausstrahlung. Durch weiterführende Diagnostik beim Neurologen ist die Verdachtsdiagnose Bandscheibenvorfall (und auch ein sonstiges morphologisches Substrat) ausgeschlossen worden. Es werden Antiphlogistika, Krankengymnastik und lokale Infiltrationsbehandlung verordnet.

## Kodierung:

**M54.5 G**

Kreuzschmerz

**M51.2 A**

Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung

# Bandscheibenschaden

## Beispiel:

Eine Patientin stellt sich wegen Ischialgie mit Schmerzausstrahlung, Sensibilitätsstörungen sowie beginnend auch motorischen Defiziten im rechten Bein in der Praxis vor. Ein Bandscheibenschaden der LWS wurde im MRT nachgewiesen. Zur schmerztherapeutischen Behandlung kommt der Patient in ihre Praxis

## Kodierung:

- M51.1† G** Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
- G55.1\* G** Kompression von Nervenwurzeln und Nervenplexus bei Bandscheibenschäden



# Schmerzen/Rücken

## Beispiel:

Ein Patient stellt sich in ihrer Praxis mit seit längerem bestehenden Rückenschmerzen vor über die er immer noch klagt, seitdem er 2 mal an der LWS operiert wurde. Der Patient hat außerdem einen Coxarthrose rechts. Bei dem Patienten ist eine Adipositas mit einem BMI vom 35 und eine art. Hypertonie mit Nierenbeteidigung (chron. Niereninsuffizienz Stadium 2) bekannt.

## Kodierung:

- M96.1 G** Postlaminektomiesyndrom, andernorts nichtklassifiziert
- M54.5 G** Kreuzschmerz, Lendenschmerz, Lumbago o.n.A.
- M16.1G R** primäre Koxarthrose
- E66.01G** Adipositas, BMI von 35-unter 40
- I12.90 G** hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz, ohne Angabe einer hypertensiven Krise
- N18.2 G** chron. Nierenkrankheit Stadium 2

# Zervicobrachial-Syndrom

## Beispiel:

Ein adipöser Patient (BMI 35) klagt seit Monaten über starke Nackenbeschwerden, Muskelverhärtungen und Schmerzen die in den rechten Armen und Schultern ausstrahlen. Diagnostisch hat der Orthopäde einen zervikalen Bandscheibenschaden ausgeschlossen und Krankengymnastik und physikalische Therapie verordnet. Der Patient kommt wegen der anhaltenden Schmerzsymptomatik in ihre Praxis.

## Kodierung:

**M53.1 G**

Zervikobrachial-Syndrom

**E66.01 G**

Adipositas, BMI von 35 bis unter 40

# Osteoporose

## Beispiel:

Bei einer Patientin ist eine postmenopausale Osteoporose der Wirbelsäule bekannt. Sie kommt in ihre Praxis zur Beratung und Behandlung der Rückenschmerzen. Die Patientin hatte außerdem vor 2 Jahren einen Schlaganfall erlitten und einer schlaffen Restparese der rechten Körperhälfte.

## Kodierung:

**M81.08 G** Osteoporose ohne pathologische Frakturen,  
Lokalisation Wirbelsäule

**I69.3 G** Folgen eines Hirninfarktes

**G81.0 G R** Schlanne Hemiparese und Hemiplegie

# Osteochondrose/Diabetes mellitus mit multiplen Komplikationen

## Beispiel:

Ein 68jähriger Patient kommt erneut wegen chronischer Rückenschmerzen zur schmerztherapeutischen Behandlung in Ihre Praxis. Bei dem Patienten ist ein Diabetes mellitus Typ 2 mit multiplen Komplikationen in Form einer Atherosklerose der Extremitätenarterien, einer Retinopathie und einer Nephropathie bekannt.

## Kodierung:

- M42.1 G** Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
- E11.72 G** nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes] mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
- I79.2\* G** Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
- H36.0\* G** Retinopathia diabetica
- N08.3\* G** Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus

## **G62.-** Sonstige Polyneuropathien

### **G62.0** Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie

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

### **G62.1** Alkohol-Polyneuropathie

### **G62.2** Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien

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

### **G62.8-** Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien

z.B. Strahleninduzierte Polyneuropathie

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

### **G62.80** Critical-illness-Polyneuropathie

### **G62.88** Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien

### **G62.9** Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet/Neuropathie o.n.A.

# Polyneuropathie

- G63.-\*** Polyneuropathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
- G63.0\*** Polyneuropathie bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten  
Polyneuropathie (bei): Diphtherie (A36.8†), infektiöser Mononukleose (B27.-†), Lepra (A30.-†), Lyme-Krankheit (A69.2†), Mumps (B26.8†), nach Zoster (B02.2†), Spätsyphilis (A52.1†), Spätsyphilis, konnatal (A50.4†), tuberkulös (A17.8†)
- G63.1\*** Polyneuropathie bei Neubildungen (C00-D48†)
- G63.2\*** Diabetische Polyneuropathie (E10-E14†, vierte Stelle .4)
- G63.3\*** Polyneuropathie bei sonstigen endokrinen und Stoffwechselkrankheiten (E00-E07†, E15-E16†, E20-E34†, E70-E89†)
- G63.4\*** Polyneuropathie bei alimentären Mangelzuständen (E40-E64†)
- G63.5\*** Polyneuropathie bei Systemkrankheiten des Bindegewebes (M30-M35†)
- G63.6\*** Polyneuropathie bei sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (M00-M25†, M40-M96†)
- G63.8\*** Polyneuropathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten  
Urämische Neuropathie (N18.-†)

# diabetische Polyneuropathie

## Beispiel:

Ein 89-jähriger Patient mit diabetischer Polyneuropathie bei DM Typ II wird wegen chronischen Schmerzen in der linken Hüfte bei bekannter Koxarthrose in ihrer Praxis vorgestellt. Sie besprechen mit dem Patienten die weiteren schmerztherapeutische Behandlungsoptionen.

## Kodierung:

**M16.1 L G** primäre Koxarthrose

**E11.40† G** nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes], mit neurologischen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet

**G63.2\* G** Diabetische Polyneuropathie

## Hinweis:

Kreuz-Stern-Kodierung (Ätiologie- und Manifestations-Verschlüsselung)

ICD-Schlüsselnummern für die Ätiologie (zugrunde liegende Ursache) sind am Ende durch das Kreuz-Symbol (†) und ICD-Schlüsselnummern für die Manifestation(en) durch das Stern-Symbol (\*) gekennzeichnet.

# Hemi-, Para-, Tetraparese und -plegie

## Beispiel:

Ein 38jährige Patientin mit traumatischer Querschnittslähmung in der Anamnese kommt in die Praxis wegen zunehmender spastischer Beschwerden und chronischen Schmerzen in beiden Beinen.

## Kodierung:

- G82.12 G** Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
- G82.63! G** Funktionale Höhe der Schädigung des Rückenmarkes: Th1-Th6
- T91.3 G** Folgen einer Verletzung des Rückenmarkes



# Schlaganfall

## Beispiel:

Ein Patient erlitt vor 6 Monaten einen Hirninfarkt mit schlaffer Hemiplegie und Aphasie. Seit der Entlassung aus dem Krankenhaus und teilweiser Mobilisation klagt er über chronische Schmerzen im linken Kniegelenk.

## Kodierung:

<b>M17.1 G L</b>	Sonstige primäre Gonarthrose, einseitig
<b>I63.3 G L</b>	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
<b>G81.0 G R</b>	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
<b>R47.0 G</b>	Dysphasie und Aphasie

# 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

# Bösartige Neubildungen

## **C72.- Bösartige Neubildung des Rückenmarkes, der Hirnnerven und anderer Teile des Zentralnervensystems**

**Exkl.:** Meningen (C70.-), Periphere Nerven und autonomes Nervensystem (C47.-)

**C72.0** Rückenmark

**C72.1** Cauda equina

**C72.2** Nn. olfactorii [I. Hirnnerv], Bulbus olfactorius

**C72.3** N. opticus [II. Hirnnerv]

**C72.4** N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]

**C72.5** Sonstige und nicht näher bezeichnete Hirnnerven

**C72.8** Gehirn und andere Teile des Zentralnervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend

Bösartige Neubildung des Gehirns und anderer Teile des Zentralnervensystems, deren Ursprungsort nicht unter den Kategorien C70-C72.5 klassifiziert werden kann

**C72.9** Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet

# Bösartige Neubildungen

## D43.- Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Gehirns und des Zentralnervensystems

**Exkl.:** Periphere Nerven und autonomes Nervensystem (D48.2)

### D43.0 Gehirn, supratentoriell

Zerebrum; Lobus: frontalis, occipitalis, parietalis, temporalis, Ventrikel

**Exkl.:** IV. Ventrikel (D43.1)

### D43.1 Gehirn, infratentoriell

Hirnstamm, Zerebellum, IV. Ventrikel

### D43.2 Gehirn, nicht näher bezeichnet

### D43.3 Hirnnerven

### D43.4 Rückenmark

### D43.7 Sonstige Teile des Zentralnervensystems

### D43.9 Zentralnervensystem, nicht näher bezeichnet Nervensystem (ZNS) o.n.A.

# 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.

# Schmerzen / Tumorleiden

Ein Patient mit bekannten Darm CA (CA des Colon descendens), Lebermetastasen und Z. n. Chemotherapie ist wegen chronischer Bauch- und Rückenschmerzen in ihrer schmerztherapeutischen Behandlung. Der Patient ist durch die Schmerzen in seinem sozialen Leben seit langem deutlich eingeschränkt (sozialer Rückzug, Beeinträchtigung der Stimmung).

## Kodierung

- C18.6 G** Karzinom des Colon descendens
- C78.7 G** sekundäre Neubildung der Leber
- Z92.6 G** Zytostatische Chemotherapie wegen bösartiger Neubildung in der Eigenanamnese
- F45.41 G** chron. Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Formen



# Schmerzen / Tumorleiden

Eine 76jährige Patientin mit bekannten Bronchial Carcinom mit Leber und Knochenmetastasen und Z. n. Chemotherapie ist wegen chronischer Rückenschmerzen in ihrer schmerztherapeutischen Behandlung. Bei der Patientin ist außerdem ein Diabetes mellitus Typ 2 mit diabetischer Nephropathie bekannt

## Kodierung

- C34.9 G** bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge
- C78.7 G** sekundäre Neubildung der Leber
- C79.5 G** sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
- E11.20 † G** Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus Typ II
- N08.3\* G** diabetische Nephropathie
- Z92.6 G** Zytostatische Chemotherapie wegen bösartiger Neubildung in der Eigenanamnese

# Knochenmetastasen

## Beispiel:

Ein 68jährige Patient mit bekanntem Prostatacarcinom und Zustand nach Strahlentherapie vor 1 ½ Jahren wird in ihrer Praxis wegen starker chronischer Rückenschmerzen bei bekannten osteoplastischen Knochenmetastasen behandelt.

## Kodierung:

- C61 G**      bösartige Neubildung der Prostata
- C79.5 G**    Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
- Z92.3 G**    Bestrahlung in der Eigenanamnese

# Knochenmetastasen bei Mamma Ca

## Beispiel:

Eine 69jährige Patientin erhielt vor 4 Jahren eine brusterhaltende Operation und Radiatio wegen eines Mammakarzinoms im oberen, äußeren Quadranten rechts mit Befall der axillären Lymphknoten, außerdem ist bei der Patientin eine arterielle, medikamentös eingestellte Hypertonie mit Herzinsuffizienz, sowie ein Myokardinfarkt vor 1 ½ Jahren bekannt (alles laut Bericht des Hausarztes). Die Patientin wird in ihrer Praxis wegen starker seit Wochen bestehender Rückenschmerzen bei bekannten Knochenmetastasen im Bereich der BWS schmerztherapeutisch behandelt

## Kodierung:

- C79.5 G** Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
- C50.4 G R** Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma], oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
- C77.3 G R** Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung der Lymphknoten, axilläre Lymphknoten u. Lymphknoten d. oberen Extremität
- Z92.3 G** Bestrahlung in der Eigenanamnese
- I11.00 G** hypertensive Herzkrankheit mit Herzinsuffizienz, ohne Angabe einer hypertensiven Krise
- I25.22 G** alter Myokardinfarkt, 1 Jahr und länger zurückliegend

# Rheuma/Gelenkschmerzen

## Lokalisation

**M05.- seropositive chronische Polyarthrit**

**M06.- Sonstige chronische Polyarthrit**

**Lokalisation (jeweils über die 5. Stelle des ICD)**

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

# Rheuma/Gelenkschmerzen

## Beispiel:

Eine Patientin kommt mit Gelenkschwellung, Überwärmung und Bewegungseinschränkung der Finger ohne wahrnehmbare Ursache, insbesondere ohne eine vorausgegangene Verletzung in ihre Praxis. Sie klagt über Ruheschmerz und Nachtschmerz der Handwurzelknochen und Fingergrundgelenke, vor allem in den frühen Morgenstunden und eine ausgeprägte Morgensteifigkeit in den Händen seit mehr als 6 Wochen. Die Rheumafaktoren sind positiv.

## Kodierung:

**M05.4 G** Seropositive chronische Polyarthritits, Lokalisation Hand  
(Lokalisation über die 5.Stelle)

## Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes/Rheuma

- M79.0-** Rheumatismus, nicht näher bezeichnet
- M79.1-** Myalgie
- M79.2-** Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet
- M79.3-** Pannikulitis, nicht näher bezeichnet
- M79.4-** Hypertrophie des Corpus adiposum (infrapatellare)
- M79.5-** Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe

Die Lokalisation wird auf der 5.Stelle angegeben:

0=Mehrere Lokalisationen, 1=Schulterregion, 2=Oberarm,  
3=Unterarm, 4=Hand, 5=Beckenregion und Oberschenkel,  
6=Unterschenkel, 7=Knöchel und Fuß, 8=Sonstige, 9=Nicht näher  
bezeichnete Lokalisationen

# Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes

## M79.6- Schmerzen in den Extremitäten

Die Lokalisation wird auf der 5.Stelle angegeben:

0=Mehrere Lokalisationen, 1=Schulterregion, 2=Oberarm,  
3=Unterarm, 4=Hand, 5=Beckenregion und Oberschenkel  
6=Unterschenkel, 7=Knöchel und Fuß, 8=Sonstige, 9=Nicht näher  
bezeichnete Lokalisationen

## M79.7-

Fibromyalgie

Fibromyositis, Fibrositis, Juvenile Fibromyalgie, Myofibrositis

## M79.8-

Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des  
Weichteilgewebes

## M79.9-

Krankheit des Weichteilgewebes, nicht näher bezeichnet

## Beispiel:

Ein 73jähriger Patient leidet unter einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit vom Becken-Bein-Typ mit einer schmerzfreien Gehstrecke von weniger als 200 Metern. Ruheschmerzen werden nicht angegeben.

## Kodierung:

**I70.21 G** Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz

## Hinweis:

Die Kodierung der Atherosklerose (ICD-Kodes aus **I70.-**) mit dem Zusatzkennzeichen „G“ setzt dopplersonographische bzw. radiologische Untersuchungen mindestens zur Sicherung der Erstdiagnose voraus.



# Schmerzen/somatoforme Störungen, Persönlichkeits- änderung

Eine chronische Schmerzstörung, die zu körperlichen Einschränkungen und psychischen Veränderungen geführt hat und/oder durch psychische Faktoren wie Belastungssituationen, Katastrophisieren oder depressive Stimmungslage unterhalten oder verstärkt wird, ist mit der Schlüsselnummer

**F45.41** Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren zu kodieren.

Hinweis:

zur Kodierung der F45.41 muss der im klinischen Bild im Vordergrund stehende Schmerz mindestens seit 6 Monaten, in ein oder mehreren Körperregionen bestehen, seinen Ausgangspunkt in einem physiologischen Prozess oder einer körperlichen Störung haben und psychische Faktoren eine wichtige Rolle beigemessen werden

# Schmerzen/somatoforme Störungen, Persönlichkeits- änderung

**F62.80** Chronisches Schmerzsyndrom mit andauernder  
Persönlichkeitsänderung

**F45.4-** anhaltende Schmerzstörungen

**F45.40** anhaltende somatoforme Schmerzstörung, psychogen,  
Somatisierungsstörung

Exkl.: Simulation Z76.8

**F62.80** andauernde Persönlichkeitsänderung bei chron.  
Schmerzsyndrom

# Schmerzen/somatoforme Störungen, Persönlichkeits- änderung

## Beispiel

Ein Patient wird wegen einer chronischen Trigeminusneuralgie behandelt, die seit vielen Jahren besteht und zu weitgehender Beeinträchtigung bei Stimmung, Beruf und Mobilität geführt hat.

## Kodierung

**G50.0 G** Trigeminusneuralgie

**F45.41 G** Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren

# Chron. Schmerzsyndrom

## Beispiel:

Eine Patientin mit chron. Rückenschmerzen kommt seit Jahren in ihrer Praxis, diagnostisch ist alles abgeklärt, eine zufrieden stellende Schmerzreduktion gelingt nicht. Die Persönlichkeitszüge der Patientin haben sich durch die chronischen Schmerzen nachweislich geändert.

## Kodierung:

**F62.80 G** andauernde Persönlichkeitsänderung bei chron. Schmerzsyndrom

# Somatisierung

## Beispiel:

Eine 24jährige, allein lebende, Patientin klagte wiederholt in medizinischen Notaufnahmen über Herzbeschwerden, thorakale Enge und Herzklopfen. Sie ist schlank und Nichtraucher, wirkt ängstlich und angespannt.

Internistische und kardiologische Abklärungen hatten keinen Befund ergeben. Auf Zuspruch und Zuwendung reagiert sie bisweilen positiv und lässt sich ablenken, bei sozialem Rückzug kehren die Beschwerden aber regelmäßig wieder. Eine vom Ihnen schon mehrmals vorgeschlagene Psychotherapie lehnt sie ab, sie habe keine Zeit für solche Dinge.

## Kodierung

**F45.30 G** Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem

# Somatisierung

## Beispiel:

Eine langjährig bekannte 55jährige allein stehende Patientin klagt seit Jahren über wiederkehrende diffuse Rückenschmerzen und anhaltendes Brennen im Unterleib. 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 orthopädische, gynäkologische und internistische Untersuchungen (z.B. Bildgebung und Laboranalysen) 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

# Schlafstörungen

- G47.0** Ein- und Durchschlafstörungen, Hyposomnie, Insomnie
- G47.2** Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, Syndrom der verzögerten Schlafphasen, Unregelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus
- G47.30** Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
- G47.31** Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
- G47.32** Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom, Kongenitales zentral-alveoläres Hypoventilations-Syndrom, Schlafbezogene idiopathische nichtobstruktive alveoläre Hypoventilation
- G47.38** Sonstige Schlafapnoe
- G47.39** Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet
- G47.9** Schlafstörung, nicht näher bezeichnet

# Schlafstörungen

## **F51.2 Nichtorganische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus**

Psychogene Umkehr: Schlafrhythmus, Tag-Nacht-Rhythmus, 24-Stunden-Rhythmus

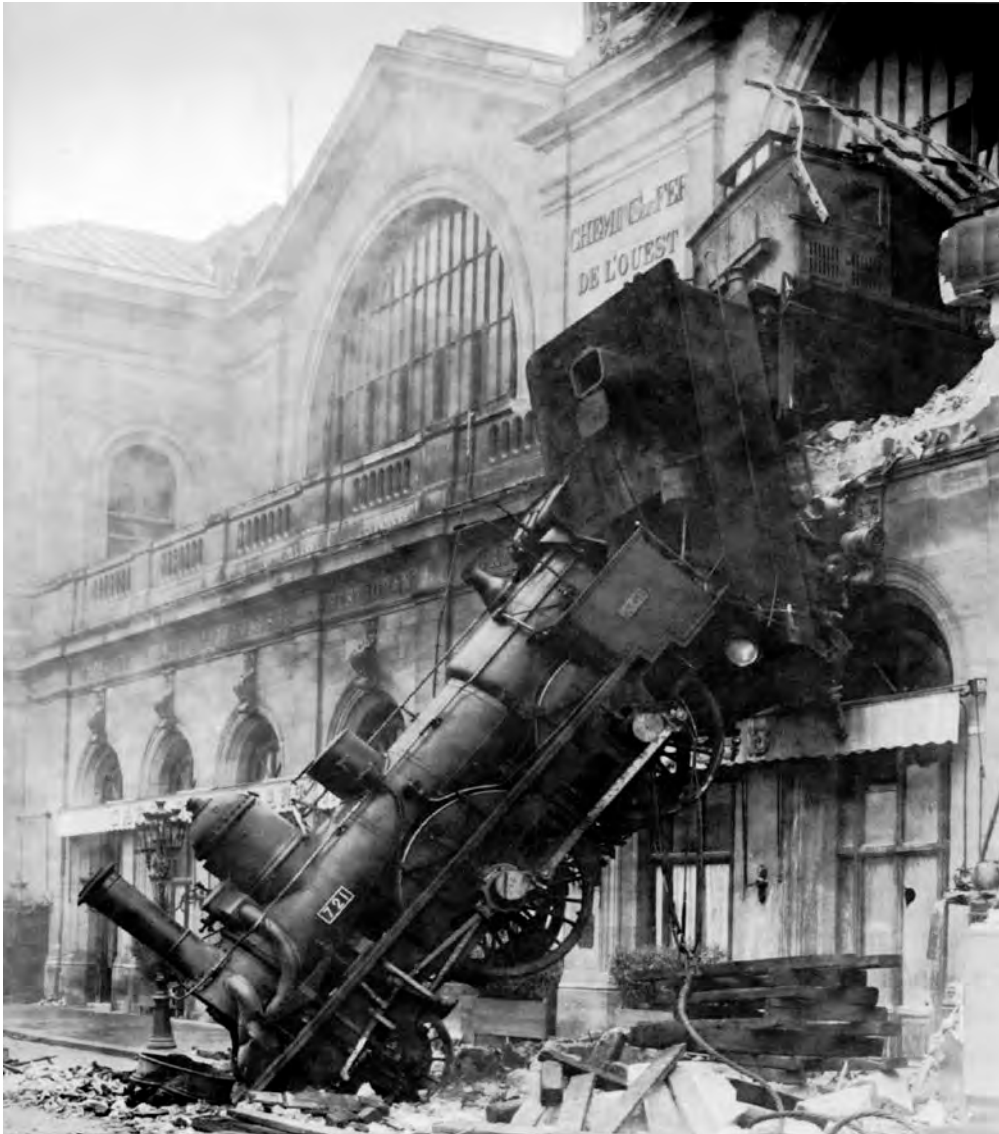
**Exkl.:** Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus (organisch) = [G47.2](#)

## **F51.8 Sonstige nichtorganische Schlafstörungen**

## **F51.9 Nichtorganische Schlafstörung, nicht näher bezeichnet**

Emotional bedingte Schlafstörung o.n.A.





Gare Montparnasse 1895

**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**