



ICD-10-GM 2019 Alphabetisches Verzeichnis

Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten
und verwandter Gesundheitsprobleme
10. Revision – German Modification

Version 2019

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische
Dokumentation und Information (DIMDI), Köln, im Auftrag
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in Koopera-
tion mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner

Druckvorlage bzw. Leseprobedatei für die Buchausgabe des DÄV

DIMDI-Stand 2019: 5.10.2018 (veröffentlicht am 9.10.2018)

Bearbeitungsstand und Dateiname: ICD-10-GM_2019_ABC.DAEV.190714.doc

Dateiumfang: XXIX + 1263 Seiten (= insg. 1292 paginierte Seiten [ohne Notiz-Seiten])

Bearbeiter: Dr. med. Bernd Graubner, Göttingen, Gabi Graf, Köln, und Johannes Graubner, Jena

Die Leseprobedatei ist zur Information bestimmt und enthält nur die römisch paginierten und ausgewählte arabisch paginierte Seiten.

Diese Datei ist nur zur persönlichen Information der vom Bearbeiter oder dem Deutschen Ärzteverlag ausgewählten Adressaten bestimmt und darf nicht an Dritte weitergegeben werden.

ICD-10-GM 2019 Alphabetisches Verzeichnis

Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten
und verwandter Gesundheitsprobleme
10. Revision – German Modification

Version 2019 – Stand: 05. Oktober 2018

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische
Dokumentation und Information (DIMDI), Köln, im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in Kooperation
mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner

Bearbeitet von:
Dr. med. Bernd Graubner
Göttingen
Telefon: 0551 22526
Telefax: 0551 25338
bernd.graubner@gwdg.de

ISBN 978-3-7691-3681-4

Weitere Informationen einschließlich
eventueller Ergänzungen, Änderungen
und Erratumlisten im Internet unter:
aerzteverlag.de

Bestellungen bitte an
Ihre Buchhandlung oder
Deutscher Ärzteverlag:
Telefon: 02234 7011-314,
kundenservice@aerzteverlag.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

Das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM entstand auf der
Basis des Diagnosesynthesaurus des Zentralinstituts für die kas-
senärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Es wurde im Laufe
der Jahre ergänzt um Texte aus dem Alphabetischen Verzeichnis
der ICD-10-WHO.

Für den Diagnosesynthesaurus gilt als Urheber:
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in
Deutschland (Zi), Salzgeber 8, 10587 Berlin
Internet: <http://www.zi.de>

Der Inhaber der Nutzungsrechte für diese Teile ist:
© Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und
Information (DIMDI) 2018
Waisenhausgasse 36-38a, 50676 Köln
Internet: <http://www.dimdi.de>

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische
Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des
Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

Der Druck erfolgt unter Verwendung der maschinenlesbaren
Fassung des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumen-
tation und Information (DIMDI).

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in
anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der
vorherigen schriftlichen Genehmigung des Verlages.

Copyright © 2019 by
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2, 50589 Köln

Satz: (DIMDI und) Deutscher Ärzteverlag GmbH, 50859 Köln
Druck/Bindung: CPI – Ebner & Spiegel, 89073 Ulm

5 4 3 2 1 0 / 601

Geleitwort zu dieser Buchausgabe

Struktur und Organisation des Gesundheitswesens wie auch die medizinische Wis-
senschaft unterliegen einer ständigen Veränderung und Entwicklung. Medizinische
Klassifikationen müssen dem Rechnung tragen und immer wieder den realen Verhält-
nissen angepasst werden. Das gilt vor allem für die gesetzlich vorgeschriebenen Klas-
sifikationen für Diagnosen und andere Behandlungsanlässe (ICD-10-GM) sowie für
Operationen und andere medizinische Prozeduren (OPS). Die zu dokumentierenden
Schlüsselnummern werden für Abrechnungszwecke benötigt, dienen jedoch auch der
Gesundheitsberichterstattung und damit der sachgerechten Analyse und Steuerung
des Gesundheitswesens sowie der Information der Ärzte und Gesundheitseinrichtun-
gen selbst.

Die Anforderungen an die medizinische Dokumentation und die ihr zugrundeliegen-
den Klassifikationen ändern sich von Jahr zu Jahr. Wesentliche Einflussfaktoren sind
die Entwicklung der medizinischen Diagnostik und Therapie sowie die notwendige
regelmäßige Anpassung der Dokumentations- und Abrechnungssysteme in der ambu-
lanten und stationären Gesundheitsversorgung. Diese ist erforderlich wegen der Wei-
terentwicklung des EBM, des Leistungskatalogs für ambulante Operationen und sta-
tionärsersetzende Eingriffe, der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen im Rahmen
der vertragsärztlichen Vergütung und des morbiditätsbezogenen Risikostrukturaus-
gleiches seit 2009 sowie insbesondere des G-DRG-Entgeltsystems (German Diagno-
sis Related Groups) und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Lei-
stungen. Gemäß einer Entscheidung des Deutschen Instituts für Medizinische Doku-
mentation und Information (DIMDI) als Herausgeber werden ICD-10-GM und OPS
jeweils zum 1. Januar revidiert, um diesen Änderungen gerecht zu werden. Damit die
Klassifikationen hinsichtlich neuer Erkrankungsformen, innovativer Verfahren etc.
möglichst aktuell gehalten, andererseits aber auch von unnötigem Ballast befreit
werden können, bitten wir insbesondere die medizinischen Fachgesellschaften und
Berufsverbände um ihre regelmäßige Beteiligung am jährlichen Antragsverfahren des
DIMDI zur Revision der ICD-10-GM sowie des OPS.

Wegen der inzwischen bestehenden Relevanz der Klassifikationen für die ambulante
und stationäre Leistungsabrechnung sowie der damit zusammenhängenden Fallprü-
fungen wird es unerlässlich, die mit den aktuellen Fortschreibungen festgelegten Än-
derungen unmittelbar ab deren Inkrafttreten in die Diagnosen- und Prozedurendoku-
mentation zu übernehmen. Um hier die Übersicht zu erleichtern, legt der Deutsche
Ärzteverlag die vom DIMDI in Dateiform herausgegebenen vier Klassifikations-
bücher (jeweils Systematisches und Alphabetisches Verzeichnis) in nutzerfreundlich
bearbeiteten Ausgaben vor (u.a. mit besonderer Kennzeichnung der Änderungen im
Vergleich zur jeweiligen Vorversion), wofür ihm und den Bearbeitern herzlich ge-
dankt sei.

Jeder Benutzer dieser Werke ist gebeten, Hinweise auf Unzulänglichkeiten, Fehler und Verbesserungsmöglichkeiten mitzuteilen, damit diese bei der Erarbeitung der nächsten Version berücksichtigt werden können.

- Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery**
Präsident
der Bundesärztekammer

Prof. Dr. med. Josef Hecken
Vorsitzender
des Gemeinsamen Bundes-
ausschusses

Dr. med. Andreas Gassen
Vorstandsvorsitzender
der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

Prof. Dr. med. Holger Reinecke
Vorsitzender
des Kuratoriums für Fragen
der Klassifikation im
Gesundheitswesen

Dr. rer. pol. Doris Pfeiffer
Vorstandsvorsitzende
des GKV-Spitzenverbandes

Frank Plate
Präsident
des Bundesversicherungs-
amtes

Deutscher Ärzteverlag

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zu dieser Buchausgabe	V
Inhaltsverzeichnis	VII
Informationen zur ICD-10-GM 2019 und zu dieser Buchausgabe	IX
ICD-10-Bekanntmachung des BMG	XV
Vorwort.....	XVI
Einführung in das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) 2019	XVII
Anleitung zur Verschlüsselung	XXIV
Liste der ICD-10-GM-Kapitel.....	XXIX
Alphabetisches Verzeichnis	1
Zusammenfassende Hinweise zur Angabe der Zusatzkennzeichen	1
Spezielle Abkürzungen	1
– A –	3
– B –	116
– C –	170
– D –	195
– E –	255
– F –	316
– G –	367
– H –	422
– I –	497
– J –	540
– K –	542
– L –	610
– M –	657
– N –	727
– O –	776
– P –	805
– Q –	889

– R –	891
– S –	928
– T –	1052
– U –	1097
– V –	1126
– W –	1187
– X –	1204
– Y –	1206
– Z –	1207
Tabelle der Neubildungen	1231

Informationen zur ICD-10-GM 2019 und zu dieser Buchausgabe

In diesem Abschnitt wird zunächst die Entwicklung der in der deutschen Gesundheitsversorgung eingesetzten ICD-10-Versionen kurz dargestellt, wobei auf die Ausführungen in der Buchausgabe des Systematischen Verzeichnisses der ICD-10-GM 2019 des Deutschen Ärzteverlages zurückgegriffen wird. Danach wird auf die Besonderheiten dieser Buchausgabe des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM 2019 (Diagnosenthesaurus) eingegangen.

Von der ICD-10 über die ICD-10-SGBV und ICD-10-SGB-V zur ICD-10-GM

Die ICD-10 ist 1992/94 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der englischsprachigen Fassung als International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, herausgegeben worden. Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) veröffentlichte 1994/95 die Version 1.0 der gemeinsamen deutschsprachigen Fassung für Deutschland, Österreich und die Schweiz. 1996/97 erfolgte eine Überarbeitung durch eine Expertenarbeitsgruppe unter Beteiligung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Ziel war die Beachtung der Anforderungen der Diagnosenverschlüsselung, die in den §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) für die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung vorgeschrieben sind. Das Ergebnis wurde im Juli 1999 vom DIMDI als **ICD-10-SGBV**, ebenso wie die vollständige ICD-10, in der **Version 1.3** veröffentlicht. Gemäß der Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 24.6.1999 wurde die ICD-10-SGBV am 1.1.2000 für die Diagnosenverschlüsselung in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung verbindlich eingeführt.

Nach der Entscheidung der Selbstverwaltung, die australischen AR-DRGs (Australian Refined Diagnosis Related Groups), Version 4.1 (1998), zur Grundlage eines pauschalierten Entgeltsystems für die deutschen Krankenhäuser zu machen und mit der dafür erforderlichen Diagnosen- und Prozedurendokumentation im Jahre 2001 zu beginnen, musste die ICD-10-SGBV überarbeitet werden, damit in den Kapiteln I–XIX und XXI die dafür erforderlichen Schlüsselnummern zur Verfügung stehen. Zur Unterscheidung von der Version 1.3 erhielt die neue **Version 2.0** (Stand November 2000) die formal leicht geänderte Kurzbezeichnung **ICD-10-SGB-V**. Mit der Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 8.11.2000 wurde diese neue Fassung für den stationären Bereich ab 1.1.2001 vorgeschrieben, während im ambulanten Bereich die Version 1.3 gültig blieb. Hier konnten die zum 1.1.2000 eingeführten Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit (V, Z und A) und für die Seitenlokalisierung (R, L und B) weiterhin verwendet werden, während im stationären Bereich seit 2001 nur noch die Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung erlaubt sind.

Die gleichzeitige Verwendung zweier im Prinzip gleicher, im Detail jedoch unterschiedlicher ICD-10-Versionen erwies sich immer mehr als Hemmnis für die gewünschte Integration der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung und war eine Last für alle in beiden Bereichen tätigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Mit der vom DIMDI am 15.8.2003 veröffentlichten **ICD-10-GM 2004** (GM = German Modification) wurde wieder eine ICD-10-Version zur Verfügung gestellt, die **seit 1.1.2004 in beiden Bereichen gemeinsam genutzt** werden muss und den zwischenzeitlich geänderten Erfordernissen des Gesundheitssystems (obligatorische Einführung der G-DRGs [German DRGs] ab 1.1.2004) und den Veränderungen in der medizinischen Wissenschaft Rechnung trägt. Wegen der unterschiedlichen Abrechnungsbestim-

mungen in den beiden Bereichen der Gesundheitsversorgung wurden in der ICD-10-Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) vom 29.9.2003 leicht differierende Anwendungsbestimmungen festgelegt, die sich vor allem auf den Gebrauch der Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit und die Stelligkeit der anzugebenden Schlüsselnummern beziehen und in den Bekanntmachungen vom 21.10.2004, 26.10.2005, 1.11.2006 (ab jetzt: Bundesministerium für Gesundheit [BMG]), 25.10.2007, 28.10.2008, 2.11.2009, 21.10.2010, 21.9.2011, 22.10.2012, 8.10.2013, 5.11.2014, 6.11.2015, 27.10.2016, 9.11.2017 und 6.12.2018 auch für die folgenden Jahre bestätigt worden sind.

In der **ICD-10-GM 2005** wurde gemäß einem eher konservativ orientierten Standard die Umstellung auf die neue Rechtschreibung vorgenommen. Ab der **ICD-10-GM 2006** wurden mit Ausnahme der als PDF-Dateien zur Verfügung gestellten Änderungsliste und der Buchversion mit DIMDI-Wasserzeichen alle Dateien kostenpflichtig. Bei der **ICD-10-GM 2007** verzichtete das DIMDI wieder auf die für die Versionen 2004 bis 2006 publizierten eigenen Buchausgaben. In der offiziellen Bezeichnung der Klassifikation kann seitdem die Bezeichnung „Version“ weggelassen werden. Die **ICD-10-GM 2008** enthält rund 120 kodierrelevante Änderungen, darunter 44 neue Schlüsselnummern(bereiche). In ähnlicher Weise wurde die **ICD-10-GM 2009** weiterentwickelt: sie weist 110 kodierrelevante Änderungen auf (darunter 42 neue Schlüsselnummern). In die **ICD-10-GM 2010** wurden vom DIMDI 180 kodierrelevante Änderungen eingearbeitet, wobei 100 Schlüsselnummern neu eingeführt und 25 bisherige gestrichen worden sind. Die **ICD-10-GM 2011** enthält neben anderen Änderungen gemäß einer WHO-Vorgabe umfangreiche Neustrukturierungen im Bereich der Leukämien und Lymphome. Insgesamt wurden 67 neue Schlüsselnummern eingeführt und 32 Schlüsselnummern der Version 2010 gestrichen. In der **ICD-10-GM 2012** wurden relativ wenige Änderungen vorgenommen, sie enthält nur 10 Schlüsselnummern mehr als die Vorgängerversion. In die **ICD-10-GM 2013** wurden 80 Schlüsselnummern neu aufgenommen, jedoch auch 55 gestrichen, sodass diese Version um 25 Schlüsselnummern angewachsen ist. Außerdem wurden bei 68 Schlüsselnummern Texte und/oder zugehörige Inklusiva, Exklusiva und/oder Hinweise kodierrelevant geändert. Die **ICD-10-GM 2014** enthält weniger Änderungen und nur 20 Schlüsselnummern mehr. In der **ICD-10-GM 2015** wurden dagegen mehr Änderungen vorgenommen, sie enthält 74 Schlüsselnummern mehr. Die **ICD-10-GM 2016** enthält noch mehr Änderungen, wuchs jedoch „nur“ um 20 Schlüsselnummern. In dieser Version wurden in größerem Maße auch Schreibweisen korrigiert bzw. harmonisiert (die meisten davon waren in unseren Buchausgaben bereits vorgenommen worden). In der **ICD-10-GM 2017** wurden wiederum mehr Änderungen vorgenommen, und die Anzahl der Schlüsselnummern wuchs um 109: 122 Schlüsselnummern wurden neu aufgenommen, 14 bisher terminale Viersteller wurden weiter unterteilt, bei 159 Schlüsselnummern wurden Texte und/oder zugehörige Inklusiva, Exklusiva und/oder Hinweise kodierrelevant geändert und 13 Schlüsselnummern wurden gestrichen, inhaltlich jedoch an andere Stellen verlagert. In der **ICD-10-GM 2018** wurden wieder viele Änderungen vorgenommen, und die Anzahl der Schlüsselnummern wuchs um 129: 122 Schlüsselnummern wurden neu aufgenommen, 17 bisher terminale Drei- und Viersteller wurden weiter unterteilt, bei 82 Schlüsselnummern wurden Texte und/oder zugehörige Inklusiva, Exklusiva und/oder Hinweise kodierrelevant geändert, keine Schlüsselnummer wurde gestrichen.

Seit der Version 2015 wird die sogenannte EDV-Fassung des Systematischen Verzeichnisses nicht mehr im ASCII-Format, sondern nur noch im modernen und auch von der WHO empfohlenen XML/ClaML-Format bereitgestellt (Extensible Generalized Markup Language / Classification Markup Language). Insgesamt wurde gleichzeitig die für einige andere Dateien verwendete Formatbezeichnung „ASCII“ durch die Bezeichnung „TXT (CSV)“ ersetzt.

Eine ausführlichere historische und inhaltliche Darstellung der Entwicklungsetappen der ICD (und des OPS) war in unseren Buchausgaben der ICD-10-GM und des OPS der Jahre 2008 bis 2017 enthalten. Auf sie mussten wir jedoch ab dem Jahr 2018 zwecks Reduzierung der

Buchumfänge verzichten. Es ist geplant, diesen Aufsatz anderweitig zu veröffentlichen und dann auch auf der Homepage des Deutschen Ärzteverlages bei den genannten Buchausgaben verfügbar zu machen.

ICD-10-GM 2019

Für die **ICD-10-GM 2019** veröffentlichte das DIMDI die Vorabversion am 25.7.2018. Die endgültigen Dateien des Systematischen Verzeichnisses wurden mit Stand vom 21.9.2018 am 27.9.2018 publiziert. Alle Dateien werden jetzt kostenfrei zum Download bereitgestellt. Wie bereits in den Vorjahren sind Änderungen, Ergänzungen und Korrekturen vor allem gemäß den Erfordernissen des G-DRG-Systems, aber auch entsprechend dem medizinischen Fortschritt, den Anregungen und Vorschlägen von wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und Fachleuten aus Ärzteschaft, Kliniken und Krankenkassen sowie von Organisationen der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens und schließlich gemäß den Vorgaben der WHO vorgenommen worden. Insgesamt enthält die Version 2019 etwas weniger Änderungen als die Vorjahresversion und auch der Zuwachs an Codes ist geringer: 80 Schlüsselnummern wurden neu aufgenommen, 13 bisher terminale Drei- und Viersteller wurden weiter unterteilt und bei 84 Schlüsselnummern wurden Texte und/oder zugehörige Inklusiva, Exklusiva und/oder Hinweise kodierrelevant geändert; 5 Schlüsselnummern wurden gestrichen. Die Version 2019 enthält 16.126 Drei-, Vier- und Fünfsteller, das sind 67 mehr als die Vorjahresversion.

Die ICD-10-GM beinhaltet den größten Teil der „Vierstelligen ausführlichen Systematik“ aus Band 1 der vollständigen WHO-Fassung der ICD-10 und ist dabei im Kapitel XXI und vor allem im Kapitel XXII deutlich reduziert. (Das DIMDI hat aus Gründen der Vollständigkeit und der späteren Erweiterbarkeit des Kapitels XX die mehr als 110 Hinweise auf detaillierte Schlüsselnummern des Kapitels XX belassen, obwohl sie jetzt fast keine Auswirkung haben.) Kein Bestandteil der ICD-10-GM sind die Einführung zur WHO-Fassung der ICD-10, der Bericht über die Internationale Konferenz zur 10. Revision, die Sonderverzeichnisse zur Tabellierung der Mortalität und Morbidität, die Definitionen und die Nomenklaturvorschriften. Ebenfalls fehlt die „Dreistellige allgemeine Systematik“, an deren Stelle in unserer Ausgabe jedoch das ausführliche Inhaltsverzeichnis benutzt werden kann, in dem zur raschen Orientierung außer den Kapiteln auch alle Gruppen mit den zugehörigen Schlüsselnummernbereichen aufgelistet sind (nicht jedoch die „Übergruppen“ wie z.B. C00–C97 und C00–C75). Alle diese **im Band 1 der WHO-Version der ICD-10 zusätzlich enthaltenen Teile**, die für die Diagnosenverschlüsselung außerhalb des Anwendungsbereichs der §§ 295 und 301 SGB V benutzt werden können (also auch für eine evtl. gewünschte genauere Verschlüsselung innerhalb der Gesundheitseinrichtungen), sind in der vom DIMDI herausgegebenen **Version 2016 der deutschsprachigen vollständigen WHO-Version der ICD-10** verfügbar: Band 1 (Systematik, Stand Juli 2015), Band 2 (Regelwerk, Stand Juli 2015) und Band 3 (Alphabet, Oktober 2015). Alle Bände wurden in verschiedenen Dateiformaten veröffentlicht (kostenlos als PDF-Dateien). Eine Buchausgabe der deutschsprachigen ICD-10-WHO 2016 existiert nicht.

Informationen zu dieser Buchausgabe

Die hier **vorgelegte Ausgabe** basiert auf den vom DIMDI mit Stand vom 5.10.2018 am 9.10.2018 veröffentlichten ODT-, PDF- und TXT-Dateien. Die Daten wurden für den Druck **redaktionell überarbeitet**, um sie **nutzerfreundlicher** zu gestalten. Die Bearbeitung betrifft beispielsweise das Seitenlayout mit dem nach inhaltlichen Gesichtspunkten vorgenommenen **Spalten- und Seitenwechsel** und dem vertikalen Blocksatz, die **lebenden Kopfzeilen** mit den Stichwörtern der betreffenden Seite, die Griffleiste mit den angedruckten **Randtabs für den jeweiligen Buchstaben** des Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus), die Textgliederung und -gestaltung, die Darstellung der **Tabelle der Neubildungen** (ab der Version 2018

im Gegensatz zur DIMDI-Datei an das Buchende verlagert [S. 1231], damit sie einfacher zu finden ist), die **umfassende Berücksichtigung von Zahlenangaben bei der Sortierung** und die Korrektur offensichtlicher Dateifehler. Seit der Version 2011 verwenden wir das **Kennzeichen „►“ am Ende von Spalten** bzw. Seiten (nicht in der „Tabelle der Neubildungen“!), wenn die Untereinträge zu einem Haupteintrag in der nächsten Spalte bzw. Seite fortgesetzt werden. Dort kennzeichnen **Tilden** („~“) statt der üblichen Striche („–“) vor den Untereinträgen, dass die betreffenden Untereinträge von der vorherigen Spalte übernommen worden sind, dort also ihrerseits bereits Untereinträge haben (siehe z.B. Seite 7 „Abklärung Z04.9 (Forts.) / ~ bei (Forts.) / ~ Verdacht auf (Forts.) / — Selbstvergiftung, angeblich Z03.6“). Zusätzlich enthalten diese Untereinträge wie vorher schon den Textzusatz „(Forts.)“.

Anders als in unserer Ausgabe des Systematischen Verzeichnisses kann im Alphabetischen Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) keine **Markierung von Schlüsselnummer- und Textänderungen gegenüber der Version 2018** erfolgen. Die Nutzer werden gebeten, sich zu diesem Zweck in unserer Buchausgabe des Systematischen Verzeichnisses der ICD-10-GM 2019 zu orientieren, die auch den vom DIMDI veröffentlichten „Kommentar zur ICD-10-GM 2019“ enthält.

Die „**Anleitung zur Verschlüsselung**“ wurde aus unserer Buchausgabe des Systematischen Verzeichnisses der ICD-10-GM 2019 übernommen (S. XXIV ff.). Die **Liste der ICD-10-GM-Kapitel** (S. XXIX f.) soll die inhaltliche und formale Einordnung einzelner Schlüsselnummern in die Systematik der ICD-10-GM 2019 erleichtern. Die aktuelle **ICD-10-Bekanntmachung des BMG** vom 6. Dezember 2018 ist auf Seite XV abgedruckt.

Die Benutzer dieser Buchausgabe möchten wir zusätzlich darauf hinweisen, dass vom DIMDI seit 2004 ergänzende Kommentare und Anwendungshinweise für die ICD-10-GM auf dessen Homepage veröffentlicht werden (<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/service/>), die vor allem für spezielle Problemstellungen hilfreich sind (FAQ = Frequently asked questions). Sollten irgendwelche Interpretationsprobleme der ICD-10-GM auftreten, so ziehe man in Zweifelsfällen die **amtliche DIMDI-PDF-Datei als Referenzfassung** dieser Klassifikation zu Rate.

Ratschläge zur Benutzung dieses Verzeichnisses

Häufige Nachfragen veranlassen uns, auf einige Besonderheiten dieses Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus) hinzuweisen, die bei seiner Benutzung beachtet werden sollten.

Findet man einen Begriff nicht sofort, so sollte man die Suchstrategie modifizieren:

- In der Schreibweise können C, K und Z teilweise unterschiedlich gebraucht werden. In der Regel sind deutsche Begriffe deutsch und lateinisch-griechische lateinisch geschrieben (vgl. Koxarthrose und Coxarthrosis).
- Statt des deutschen Begriffes ist möglicherweise der lateinisch-griechische (gelegentlich auch der englische) Begriff verzeichnet.
- Statt der einfachen Begriffe ist möglicherweise ein zusammengesetzter Begriff vorhanden (und umgekehrt!).
- Bei mehrteiligen Eponym-Bezeichnungen (Eigennamen) könnte der Begriff möglicherweise in einer anderen Eponym-Reihenfolge enthalten sein.
- Im Bedarfsfall suche man statt des gewünschten Begriffes sein Synonym oder einen ähnlichen Begriff.
- Neubildungen, die im alphabetischen Verzeichnisteil nicht zu finden sind, verschlüssele man gemäß der „Tabelle der Neubildungen“.

Bei allen Unklarheiten ziehe man das Systematische Verzeichnis der ICD-10-GM 2019 zu Rate, in dem die Schlüsselnummern in ihrem fachlichen Zusammenhang aufgelistet sowie mit Inklusive, Exklusive und Hinweisen versehen sind.

Zwecks genauerer Verschlüsselung ist es empfehlenswert, Schlüsselnummern für allgemeine und ungenaue Begriffe, die in der vierten oder fünften Stelle in der Regel auf „9“ enden, anhand des Systematischen Verzeichnisses zu spezifizieren. Das gilt für viele vierstellige Schlüsselnummern und ganz besonders für die entsprechenden fünfstelligen Schlüsselnummern des Kapitels „XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes“, bei denen die fünften Stellen in der Regel die genauere Lokalisation bezeichnen (Beispiele: Arthrose, primär a.n.k. M19.09 / Arthrose, posttraumatisch a.n.k. M19.19 / Arthrose M19.99, aber: Arthrose, Handwurzel M19.94). Leider gilt das inkonsequenterweise auch für eine Reihe von Schlüsselnummern, die vor allem aus der australischen ICD-10-Version übernommen worden sind, bei denen die „nicht näher bezeichnete“ Ausprägung mit „0“ zu verschlüsseln ist. Das wird einem Benutzer dieses Verzeichnisses jedoch nur auffallen, wenn er bemerkt, dass der gesuchte Begriff differenzierter verzeichnet ist, oder wenn er daran denkt, dass der Begriff präzisiert werden kann (Beispiele: Hämangiom D18.00, aber: Hämangiom, Haut D18.01 / Mund, Wunde, offen S01.50, aber: Lippe, Wunde, offen S01.51 / Rachen, Verletzung, oberflächlich S10.10, aber: Rachen, Insektenstich S10.13 [Nachweis nur im Systematischen Verzeichnis!]). Eine Änderung dieser Schlüsselnummern ist vom DIMDI innerhalb der nächsten Jahre in Aussicht gestellt worden.

Häufig verwendete Abkürzungen im Alphabetischen Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) sind:

a.n.k.	anderenorts nicht klassifiziert
s.	siehe
s.a.	siehe auch

Die seit der Version 2005 der ICD-10-GM geltenden Festlegungen zur Doppelverschlüsselung der nichttraumatischen intrakraniellen Blutungen (I60.–, I61.– und I62.–) sind im vorliegenden Alphabetischen Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) noch nicht realisiert. Auch die gleichzeitig eingeführte Ergänzung der Tuberkuloseverschlüsselung um molekularbiologische Untersuchungsverfahren findet sich bisher nur im Systematischen Verzeichnis (A15.– und A16.–).

Es sei nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das **Systematische Verzeichnis der ICD-10-GM 2019 eine wichtige Ergänzung zum Alphabetischen Verzeichnis** (Diagnosenthesaurus) darstellt und die Benutzung seiner Buchausgabe jedem, der verschlüsselt, im Bedarfsfall zusätzlich zum Alphabetischen Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) dringend empfohlen wird, zumal EDV-Programme den komplexen Informationsgehalt der ICD-10-GM 2019 praktisch nie umfassend wiedergeben können.

Bitte an die Benutzer / Ergänzungen und Errata / Danksagung / Widmung

Das Alphabetische Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) ist ein Werk, das auf die **Ergänzungsmitteilungen der Anwender** angewiesen ist. Anders ist es kaum möglich, den sich stetig erweiternden Umfang der ärztlichen Terminologie abzubilden. Leider erhielt das DIMDI bisher viel zu wenige Rückmeldungen aus Kliniken und Arztpraxen, und wir möchten deshalb auch an dieser Stelle erneut dazu ermuntern (siehe auch Seiten V f. und XVI). Eine große Hilfe für die qualitative Weiterentwicklung des vorliegenden Verzeichnisses wäre es auch, wenn Anwender uns vermehrt **Vorschläge** zu seiner optimalen Gestaltung und zur Formulierung der einzelnen Einträge machen würden. Sind beispielsweise die bisher nur teilweise vorhandenen Erläuterungen von Eponym-Krankheitsbezeichnungen, ungebräuchlichen Begriffen und Abkürzungen oder die Angabe von Synonymbezeichnungen hilfreich? (Beispiele: „Adenogliom [Ependymom]“, „ADA [Adenosindesaminase]“, „Blue-diaper-Syndrom [Tryptophanmalabsorptionssyndrom]“, „BNS[Blitz-Nick-Salaam]-Epilepsie“, „Borderline-Lepra [BB-Lepra]“, „Borreliose

[Lyme-Krankheit]“ versus „Borreliose [tropisches Rückfallfieber]“, „Fanconi-Andersen-Syndrom [Mukoviszidose]“ und „Landsteiner-Fanconi-Andersen-Syndrom [Mukoviszidose]“.) In früheren Ausgaben dieses Verzeichnisses hatte ich mich bemüht, derartige Erläuterungen hinzuzufügen, habe das aber jetzt nur noch in Ausnahmefällen getan, da das DIMDI immer mehr Begriffe dieser Art eingefügt hat, die zudem meistens extrem seltene Erkrankungen betreffen.

Trotz großer Sorgfalt können Druck- und Bearbeitungsfehler nicht ausgeschlossen werden. Alle Benutzer bitten wir deshalb, **Hinweise auf Verbesserungsmöglichkeiten und Druckfehler sowie sonstige Anregungen** dem Verlag oder dem Unterzeichnenden mitzuteilen. Sollten vom DIMDI kodierrelevante Änderungen und Ergänzungen des vorliegenden Werkes veröffentlicht werden, so werden diese im Internet auch auf der Homepage des Deutschen Ärzteverlages bereitgestellt (<http://www.aerzteverlag.de>). Falls sich in unserer Ausgabe kodierrelevante Irrtümer finden sollten, werden diese ebenfalls auf der Homepage in einer Erratumliste publiziert.

Für ihre Unterstützung bei der Erarbeitung dieser Buchausgabe danke ich herzlich Gabriele Graf (Deutscher Ärzteverlag), Johannes Graubner (Jena) und Antje Graubner (Göttingen).

Meine Bearbeitung der beiden ICD-10-GM-Bände 2019 widme ich anlässlich seines 75. Geburtstages am 16.11.2018 Herrn Dr. rer. pol. Gerhard Brenner, dem langjährigen Geschäftsführer des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, der sich in beispielhafter Weise auf verschiedenen Ebenen für eine praxisgerechte Umsetzung der ICD-10-Verschlüsselung eingesetzt hat.

Göttingen, 23. November 2018

Bernd Graubner

ICD-10-Bekanntmachung des BMG

Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit nach den §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Anwendung des Diagnoseschlüssels

Vom 6. Dezember 2018

Am 1. Januar 2019 tritt der Diagnoseschlüssel (ICD-10-GM) in den vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen Fassungen als Schlüssel zur Angabe von Diagnosen nach den §§ 295 und 301 SGB V in der Version 2019 in Kraft. Verbindliche Referenzfassung ist das Systematische Verzeichnis des Diagnoseschlüssels Version 2019 als PDF. Die Bekanntmachung zur Anwendung des Diagnoseschlüssels vom 9. November 2017 (BANz AT 28.11.2017 B4) tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2018 außer Kraft.

Für die Anwendung der ICD-10-GM wird Folgendes bestimmt:

- Zur Spezifizierung der Diagnosenangaben in Bezug auf die Seitenlokalisierung darf eines der nachgenannten Zusatzkennzeichen angegeben werden:
R für rechts
L für links
B für beidseitig
- Schlüsselnummern, die mit „*“ oder „!“ gekennzeichnet sind, dürfen ausschließlich als Sekundärkodes, d. h. zusätzlich zu einer Schlüsselnummer, verwendet werden. Sie sind nur anzugeben, soweit dies als notwendige Ergänzung oder Spezifizierung der Diagnose sowie für Zwecke der Abrechnung erforderlich ist.

Für die Anwendung der ICD-10-GM in der vertragsärztlichen Versorgung nach § 295 SGB V wird zusätzlich Folgendes bestimmt:

- Zur Angabe der Diagnosesicherheit ist eines der nachgenannten Zusatzkennzeichen anzugeben (obligatorische Anwendung):
A für eine ausgeschlossene Diagnose
V für eine Verdachtsdiagnose
Z für einen (symptomlosen) Zustand nach der betreffenden Diagnose
G für eine gesicherte Diagnose
- Für die hausärztliche Versorgung, im organisierten Notfalldienst und in der fachärztlichen Versorgung für Diagnosen außerhalb des Fachgebiets ist die Angabe der vierstelligen Schlüsselnummer ausreichend.

Bonn, den 6. Dezember 2018

215 - 20542 - 01

Bundesministerium für Gesundheit
Im Auftrag
Dr. Orłowski

Quelle: Bundesanzeiger, hrsg. vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz:
BANz AT 21.12.2018 B3

Vorwort

(DIMDI, redaktionell bearbeitet)

Die Version 2019 des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) entstand auf der Grundlage der ICD-10-GM 2019.

Zur Begleitung der Weiterentwicklung des Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus) wurde im Jahr 2003 ein **Lenkungsgremium mit Klassifikationsexperten** gegründet. Diesem Gremium gehören gegenwärtig neben dem Direktor des DIMDI Vertreter der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und Vertreter aller Anwendungsgebiete der Morbiditätsverschlüsselung an. Das Gremium trifft sich nach Bedarf.

Ihnen allen sei für die bisher geleistete Arbeit herzlich gedankt.

Die vorliegende Überarbeitung enthält folgende Änderungen gegenüber der vorherigen Version:

- Alle betroffenen Schlüsselnummern wurden an die Änderungen der entsprechenden Version der ICD-10-GM angepasst.
- Vorschläge für Diagnosentexte aus Anwenderrückmeldungen wurden ergänzt.
- Fehlerhafte Schlüsselnummern aus der vorigen Ausgabe wurden korrigiert.
- Diagnosentexte für seltene Erkrankungen wurden ergänzt.

Wir bitten alle Ärzte, Dokumentare und sonstigen Benutzer, von ihnen verwendete und in diesem Alphabetischen Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) noch nicht enthaltene Krankheitsbegriffe dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) mitzuteilen. Für Hinweise auf Fehler sowie Anregungen und Vorschläge zur Weiterentwicklung des Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus) sind wir dankbar.

DIMDI, Köln

Einführung in das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) 2019

(DIMDI, redaktionell bearbeitet)

Das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) wird vom DIMDI in Dateiform im ODT-, PDF- und TXT(CSV)-Format herausgegeben.

In der folgenden Übersicht werden die wichtigsten Entwicklungsschritte des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM bzw. des ICD-10-Diagnosenthesaurus dargestellt:

Version / Beginn Geltungszeitraum	Umfang	Entwicklung
1.1 / 02.1997	ca. 10.000	• Erste Ausgabe des ICD-10-Diagnosenthesaurus durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)
2.0 / 06.1998	ca. 27.800*	• Anpassung an die Version 1.1 der ICD-10 und weiterer Ausbau des Textbestandes • Erstmals Druckdarstellung als „Spiegelstrichfassung“
2.1 / 01.1999	ca. 27.800*	• Anpassung an die Version 1.2 der ICD-10 und Update
2.2 / 02.1999	ca. 27.800*	• Formales Update
3.0 / 01.2000	ca. 30.700*	• Anpassung an die Version 1.3 der ICD-10-SGBV und Aufnahme von Diagnosentexten aus dem vertragsärztlichen Bereich mit den Schwerpunkten Gynäkologie/Geburtshilfe und Orthopädie
3.1 / 11.2000	ca. 30.800*	• Nur als EDV-Fassung erschienen
3.1 / 02.2001	ca. 30.800*	• Nur als Buchausgabe erschienen (Dreiländerausgabe in der Bearbeitung von Dr. med. Bernd Graubner)
4.0 / 01.2001	ca. 31.200*	• Anpassung an die Version 2.0 der ICD-10-SGB-V zur Unterstützung der Einführung des G-DRG-Systems
2004	ca. 53.800*	• Anpassung an die Version 2004 der ICD-10-GM und Integration der Inklusiva aus deren Systematischem Verzeichnis • Beginn der Integration des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Ausgabe der ICD-10

Version / Beginn Geltungszeitraum	Umfang	Entwicklung
2005	ca. 64.600*	• Anpassung an die Version 2005 der ICD-10-GM und Fortsetzung der Integration des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Ausgabe der ICD-10 • Übergang von der Bezeichnung „ICD-10-Diagnosenthesaurus“ auf die Bezeichnung „Alphabetisches Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus)“
2006	ca. 73.800*	• Anpassung an die Version 2006 der ICD-10-GM und Abschluss der Integration des Alphabetischen Verzeichnisses der WHO-Ausgabe der ICD-10 • Aufnahme der Einträge aus der Tabelle der Neubildungen in die EDV-Fassung • Reduzierung des Umfangs der Buchfassung durch Ausbau des Verweissystems
2007	ca. 74.200*	• Anpassung an die Version 2007 der ICD-10-GM und weitere Reduzierung des Umfangs der Buchfassung
2008	ca. 75.700*	• Anpassung an die Version 2008 der ICD-10-GM • Aufnahme klinisch relevanter Einträge, die von Ärzten auf Todesbescheinigungen verwendet wurden • Aufnahme von Einträgen zum Themenkreis „Allergie und Überempfindlichkeit gegenüber Medikamenten und Medikamentenhilfsstoffen“
2009	ca. 76.000*	• Anpassung an die Version 2009 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben
2010	ca. 76.250*	• Anpassung an die Version 2010 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben
2011	ca. 76.400*	• Anpassung an die Version 2011 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben
2012	ca. 76.500*	• Anpassung an die Version 2012 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben

Version / Beginn Geltungszeitraum	Umfang	Entwicklung
2013	ca. 76.800*	• Anpassung an die Version 2013 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben
2014	ca. 76.950*	• Anpassung an die Version 2014 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben
2015	ca. 77.400*	• Anpassung an die Version 2015 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben • Aufnahme von Texten für seltene Erkrankungen
2016	ca. 78.750*	• Anpassung an die Version 2016 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben • Aufnahme von Texten für seltene Erkrankungen
2017	ca. 79.500*	• Anpassung an die Version 2017 der ICD-10-GM • Aufnahme von Einträgen, die sich bei der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen ergeben haben • Aufnahme von Texten für seltene Erkrankungen
2018	ca. 79.800*	• Anpassung an die Version 2018 der ICD-10-GM • Aufnahme von Texten für seltene Erkrankungen
2019	ca. 80.900*	• Anpassung an die Version 2019 der ICD-10-GM • Aufnahme von Texten für seltene Erkrankungen

* Der Umfang bezeichnet hier die Anzahl der ausformulierten Diagnosentexte inkl. Verweisdatensätzen.

Das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM entsteht auf der Basis normalsprachlich ausformulierter Diagnosentexte (z.B. „Thorakaler Bandscheibenvorfall“), die den Bestand der sogenannten EDV-Fassung bilden. Aus diesen Diagnosentexten entstehen durch Permutation (Veränderung der Wortreihenfolge) die Einträge für die Buchfassung (z.B. „Bandscheibe, Vorfall, thorakal“ und „Vorfall, Bandscheibe, thorakal“ sowie „Thorakal – s. Art der Krankheit“). Diese permutierten Einträge werden alphabetisch sortiert und sind jeweils unter ihren führenden Wörtern (Leitbegriffen) in der Buchfassung zu finden, die wegen der besseren Übersichtlichkeit als Spiegelstrichfassung aufgebaut ist. Aufgrund dieses Vorgehens enthält die Buchfassung jeweils etwa doppelt so viele Einträge wie die entsprechende EDV-Fassung.

Da die Buchfassung möglichst nicht weiterwachsen soll, werden nicht mehr alle Permutationen in die Buchfassung übernommen. Die Reduzierung des Umfangs der Buchfassung wird weiter fortgesetzt.

1. Aufbau der Buchfassung

Für die Sortierreihenfolge der Einträge gelten folgende Regeln:

- ä, ö, ü sind wie ae, oe, ue und ß ist wie ss einsortiert.
- Buchstaben mit diakritischen Zeichen (á, ç, é usw.) sind wie ihre Grundbuchstaben eingeordnet.
- Bei der Sortierfolge stehen Leerzeichen vor Bindestrichen und Auslassungszeichen, danach folgen Ziffern und zuletzt Buchstaben.
- Diagnosen, die mit Ziffern beginnen, sind in der Regel gemäß ihren ersten Buchstaben eingeordnet.
- *Hinweis des Bearbeiters dieser Buchausgabe: Nach Möglichkeit wurden arabische und römische Ziffern und Zahlen nach ihrem Zahlenwert sortiert (siehe z.B. CDG[Congenital disorder of glycosylation]-Syndrom, Typ, Ia / Ib usw.), wobei auch die inhaltlich-logische Reihenfolge beachtet wurde (siehe z.B. Lebertransplantat, Abstoßung, innerhalb der ersten 28 Tage / 29 oder mehr Tage).*

In der vorliegenden Spiegelstrichfassung sind die Anfangswörter jedes Satzes in der Regel bis zum Textende bzw. ersten Komma fett gedruckt („Haupteintrag“).

Ergänzende Erläuterungen des Bearbeiters dieser Buchausgabe zur DIMDI-Datei (wir haben diese Formalia übernommen): Fett gedruckt sind auch bei den als Haupteinträge aufgenommenen Abkürzungen die zugehörigen ausgeschriebenen Bezeichnungen in eckigen Klammern. Alle Wörter, die sich in darauf folgenden Datensätzen wiederholen, sind zur Vermeidung überflüssiger Zwischenebenen und unbeschadet eventueller Kommas in einer Ebene angeordnet. Kommas sind nicht ausgedruckt, wenn der Text in einer tieferen Ebene fortgesetzt wird. Hinter jedem neuen Eintrag stehen, falls zutreffend, eine oder mehrere zugehörige ICD-10-GM-Schlüsselnummern. Ist dabei nur eine sekundäre Schlüsselnummer angegeben, so wird diese durch den Hinweis „[nur Zusatzkode!]“ ergänzt, um zu verdeutlichen, dass zusätzlich eine primäre Schlüsselnummer dokumentiert werden muss (Beispiel: „Acinetobacter, Erreger B96.5! [nur Zusatzkode!]“).

2. Inhalt

Bei der Erarbeitung des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) wurden bisher folgende Begriffssammlungen berücksichtigt:

- Begriffe der ICD-10-Systematik,
- Begriffe des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-WHO,
- Begriffe des Thesaurus der ehemaligen Arbeitsgruppe Klartextanalyse der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), danach gepflegt am Zentrum der Medizinischen Informatik des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main,
- Beiträge ärztlicher Berufsverbände mit vorwiegend Routinediagnosen aus den Fachgebieten Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Augenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin sowie Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie,
- „Göttinger Diagnosen“ (ICD-9-/ICD-10-Diagnosensammlung) von Dr. Bernd Graubner (anfänglich für die Georg-August-Universität Göttingen zusammengestellt),
- Begriffe der ICD-9-Diagnosensammlung der IMS GmbH, Frankfurt am Main (Institut für Medizinische Statistik),
- Begriffe aus dem von Dr. Reinhart Köhler erarbeiteten Diagnosenverzeichnis des gynäkologischen EDV-Anwenderkreises GYNAMED,
- Begriffe, die 1997 im ICD-10-Modellversuch der Kassenärztlichen Vereinigungen Niedersachsen und Sachsen-Anhalt gesammelt worden sind,

- Begriffe aus dem ADT-Panel des ZI (Zeitraum 1998/99), das auf anonymisierten Abrechnungsdaten niedergelassener Ärzte verschiedener Fachrichtungen beruht,
- Begriffe aus der Auswertung von Todesbescheinigungen (im Rahmen eines gemeinsamen Projektes des Statistischen Bundesamtes und des DIMDI),
- Begriffe aus der Auswertung von Arzneimittel-Fachinformationen durch die Medizinische Medien Informations GmbH (MMI).
- Begriffe für seltene Erkrankungen aus dem Projekt „Kodierung von Seltenen Erkrankungen“.

3. Methodik und Erarbeitung

Die Begriffssammlungen, die bisher in das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) aufgenommen worden sind, befanden sich in unterschiedlichem Bearbeitungszustand und mussten auf ein einheitliches und vergleichbares Niveau gebracht werden. Dazu war es erforderlich, Datenbestände, die nur nach der ICD-9 verschlüsselt waren, mit den ICD-10-Schlüsselnummern zu versehen und bei den bereits ICD-10-kodierten Datenbeständen die Schlüsselnummern auf ihre Richtigkeit zu prüfen.

Die **Quellentexte** der Datenbestände wurden in der Regel so übernommen, wie sie mitgeteilt worden sind. Viele dieser Quellentexte reflektieren den tatsächlichen medizinischen Sprachgebrauch, andere spiegeln den Stand der medizinischen Wissenschaft und offizielle Nomenklaturen wider. Da die Aufgabe darin bestand, eine Hilfe für die Praxis zu erstellen, wurden insbesondere die tatsächlich benutzten Begriffe aufgenommen. Sie wurden nicht auf Vorzugsbegriffe standardisiert. Deswegen wurden auch seltene Begriffe berücksichtigt, sofern sie in einer der Begriffssammlungen auftraten.

Offensichtliche Schreibfehler wurden korrigiert. Bei den **Schreibweisen** wurden vor allem das DUDEN-Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke, das Klinische Wörterbuch von Pschyrembel, das Roche Lexikon Medizin sowie die amtliche ICD-10-GM beachtet. Bei Fachbegriffen, die nur aus einem Wort bestehen, wurde in der Regel die eingedeutschte Schreibweise verwendet. Für andere Schreibweisen wurden meistens Verweise eingearbeitet. Ab der Version 2005 des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) wird die neue Rechtschreibung verwendet.

In Ausnahmefällen wurden zur **Erläuterung** Texte in eckigen Klammern eingefügt. Dabei handelt es sich meistens um Abkürzungen bzw. deren ausgeschriebene Form oder um Syndrombezeichnungen.

Bezeichnungen von **Prozeduren** wurden nur dann in das Alphabetische Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) aufgenommen, wenn sie Bestandteil der ICD-10-GM sind (z.B. einige geburtshilfliche Prozeduren). Für die Verschlüsselung von Operationen muss der amtliche Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS verwendet werden (z.B. Amputationen, Cholezystektomie oder Adenotomie). Krankheitszustände, die zu einer Operation führen oder bei denen der Zustand nach einer Operation dokumentiert werden soll, sind meistens mit der jeweiligen Diagnose zu verschlüsseln und zum Teil auch im Alphabetischen Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) enthalten, wenn sie häufig in den Quellentexten vorgekommen sind (z.B. „Mitralklappe, Ersatz, Zustand nach“: Z95.4).

Im Alphabetischen Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) sind die Schlüsselnummern in der Form nachgewiesen, in der sie in der ICD-10-GM enthalten sind. Das bedeutet, dass **primäre und sekundäre Schlüsselnummern als sogenannte terminale Schlüsselnummern angegeben** werden (drei- oder vierstellig, falls jeweils nicht weiter unterteilt, oder fünfstellig). Die Schlüsselnummernzusätze Kreuz, Stern oder Ausrufezeichen sind hinzugesetzt. Schlüsselnummern aus dem Kapitel „XX. Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ wurden nur selten verwendet. Diejenigen Schlüsselnummern des Kapitels „XXI. Faktoren, die

den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“, die in der ICD-10-GM nur dreistellig sind, in der WHO-Ausgabe der ICD-10 jedoch vierstellig untergliedert sind, werden in diesem Alphabetischen Verzeichnis nur als dreistellige Schlüsselnummern nachgewiesen (z.B. Z02).

Eine Diagnose soll grundsätzlich so spezifisch wie möglich verschlüsselt werden. So ist z.B. bei der Verschlüsselung von Neubildungen an einer bestimmten Lokalisation die Verwendung der **Tabelle der Neubildungen** hilfreich. Hier findet man in tabellarischer Aufbereitung die Codes für die verschiedenen Arten von Neubildungen (bösartig, gutartig usw.) an den verschiedenen Lokalisationen und kann für eine bestimmte Lokalisation und für eine bestimmte Art der Neubildung den entsprechenden spezifischen Code entnehmen.

Die **Zusatzkennzeichen zur Dokumentation der Diagnosesicherheit** (V [Verdachtsdiagnose bzw. auszuschließende Diagnose], Z [(symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose], A [ausgeschlossene Diagnose] und G [gesicherte Diagnose]) und die **Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung** (R [rechts], L [links] und B [beidseitig]) sind im Alphabetischen Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) nicht enthalten.

In der Buchfassung kann man aufgrund der **Textpermutationen** nicht nur nach einer Diagnose (z.B. „Fraktur, Femur“ oder „Lymphom, großzellig“), sondern beispielsweise auch nach Lokalisationen (z.B. „Femur, Fraktur“) oder Modifikatoren (z.B. „Großzellig, Lymphom“) suchen. Um ein unnötiges Aufblähen der Buchfassung zu vermeiden, werden häufig verwendete Adjektive, d.h. solche, die mehr als fünfzigmal im Alphabetischen Verzeichnis (Diagnosenthesaurus) vorkommen (z.B. „akut“, „chronisch“, „bösartig“), nur in Verweisen aufgeführt und nur im Ausnahmefall als Suchbegriffe verwendet („reduzierte Permutierung“). Lateinische Diagnosentexte wurden nur in Ausnahmefällen permutiert.

Folgende **formale Regeln für die Textbearbeitung** wurden in der Ursprungsdatei der Buchfassung eingehalten:

- Der Textanfang steht praktisch immer in Großbuchstaben.
- Substantive stehen in der Regel im Singular.
- Wenn eine Diagnose am Anfang steht und danach Lokalisationsangaben oder Modifikatoren folgen, werden diese durch Kommata abgetrennt und in der Regel in der Nominalform angegeben (z.B. „Appendizitis, akut“). Adjektive und Partizipien werden auch am Textanfang in ihren Nominalformen angegeben.
- Vor den Präpositionen „bei“, „mit“, „durch“ u.Ä. steht immer ein Komma.
- Lateinische Termini technici werden nicht durch Kommata unterbrochen.
- Die Reihenfolge der Lokalisationsangaben und Modifikatoren richtet sich danach, ob der Modifikator zur Diagnose oder zur Lokalisation gehört. Wenn mehrere Modifikatoren nach einer Diagnose stehen, richtet sich die Reihenfolge der Modifikatoren in der Regel nach der besseren Lesbarkeit der Buchfassung.
- Abkürzungen, z.B. einer Diagnose oder einer Lokalisation, werden in der Regel mit den ausgeschriebenen Begriffen in eckigen Klammern versehen. Ausgenommen davon sind z.B. folgende sehr gebräuchliche Abkürzungen:

BWS	Brustwirbelsäule
HIV	Humanes Immundefizienz-Virus
HWS	Halswirbelsäule
LWS	Lendenwirbelsäule
OP	Operation
TBC	Tuberkulose
WS	Wirbelsäule
ZNS	Zentrales Nervensystem
a.n.k.	anderorts nicht klassifiziert

- Um die Lesbarkeit der Texte zu verbessern, werden Konjunktionen wie „und“ und „oder“ in den Texten belassen.

4. Qualitätskontrolle

Die Weiterentwicklung des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) wird durch eine erweiterte interne und externe Qualitätskontrolle begleitet. Erkannte Verschlüsselungsfehler werden behoben, alle Änderungen der jeweils aktuellen Version der ICD-10-GM-Fassung werden berücksichtigt.

Zur **externen Qualitätskontrolle** des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus) war ein eigenes Verfahren entwickelt worden. Es umfasste die folgenden Schritte:

1. Ziehen monatlicher Stichproben aus der EDV-Fassung des Alphabetischen Verzeichnisses zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus).
2. Vorprüfung der Stichproben durch automatische Verfahren.
3. Selektion von prüfrelevanten Mengen.
4. Manuelle Prüfung der Texte und Kodierungen auf:
 - Korrektheit der Kodierung,
 - Rechtschreibung der Diagnosentexte,
 - Sinnhaftigkeit der Diagnosentexte,
 - Einhaltung der redaktionellen Richtlinien für die Texterstellung für Buch- und EDV-Fassung,
 - Vollständigkeit und Korrektheit der Erläuterungen, insbesondere bei Abkürzungen.
5. Zusammenfassung der Ergebnisse und Erstellen des Prüfberichts.

Das Verfahren wurde unter Leitung von Herrn Dr. med. Albrecht Zaiß von 2003 bis 2006 am Institut für Medizinische Biometrie und Informatik der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg i.Br. entwickelt und realisiert. Von 2007 bis 2015 wurde es unter seiner Leitung in der Abteilung Medizincontrolling des Universitätsklinikums Freiburg i.Br. durchgeführt.

Darüber hinaus wurde die externe Qualitätssicherung durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) unterstützt. Hier dankt das DIMDI insbesondere Herrn Dr. med. Bernd Graubner für die Überlassung seiner auch weiterhin erarbeiteten umfangreichen Korrekturhinweise.

Anleitung zur Verschlüsselung

(DIMDI, redaktionell bearbeitet)

Dieser Abschnitt, dessen Originalversion vom DIMDI im Systematischen Verzeichnis der ICD-10-GM 2019 publiziert worden ist, wird hier in der redaktionell bearbeiteten Fassung unserer Ausgabe dieses Systematischen Verzeichnisses nachgedruckt.

In dieser Anleitung werden kurz die Besonderheiten der vorliegenden Version der ICD-10-GM erläutert. Weiterhin finden Sie Hinweise zur Verschlüsselung mit der ICD-10-GM.

Schlüsselnummern, die nur zusätzlich zu anderen, nicht-optionalen Schlüsselnummern angegeben werden dürfen, sind in der vorliegenden Buchausgabe durch ein angehängtes Ausrufezeichen gekennzeichnet. Von dieser Regelung kann in anderen Druckwerken und in maschinenlesbaren Fassungen abgewichen werden. Die Kennzeichnung von Schlüsselnummern durch Kreuz und Stern ist unverändert aus der WHO-Ausgabe der ICD-10 übernommen worden.

1. Was ist zu verschlüsseln?

Das Gesetz verlangt die **Verschlüsselung von Diagnosen auf Abrechnungsunterlagen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen** (§ 295 SGB V) sowie bei der **Krankenhausbehandlung** (§ 301 SGB V), keinesfalls jedoch die Verschlüsselung auf Überweisungen, Krankenhaus-einweisungen, Arztbriefen oder gar in der eigenen Patientendokumentation. Da bei der Verschlüsselung immer Informationen verdichtet werden und Einzelheiten verloren gehen, muss bei solchen Unterlagen stets der Klartext verwendet werden; aus Kollegialität kann natürlich zusätzlich zur Klartextangabe die ICD-Schlüsselnummer angegeben werden.

Auf den Abrechnungsunterlagen nach § 295 SGB V müssen Sie sich auf die Diagnosen beschränken, derentwegen der Patient im entsprechenden Quartal behandelt wurde und für die Sie Leistungen abrechnen. Dauerdiagnosen und chronische Zustände, die keine Leistungen nach sich gezogen haben, dürfen Sie aus Gründen des Datenschutzes nicht übermitteln: Bei einem Patienten mit grippalem Infekt, der vor mehreren Jahren auch einen Myokardinfarkt erlitten hatte, dürfen Sie z.B. nicht zusätzlich „Zustand nach Myokardinfarkt“ kodieren, wenn Sie nur Leistungen für den grippalen Infekt abrechnen. In Ihrer **internen Praxisdokumentation** können bzw. sollten Sie natürlich die anamnestic wichtigen Diagnosen weiterhin vermerken.

Ärzte und Dokumentare in Krankenhäusern sind verpflichtet, bei der Kodierung die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) in der jeweils gültigen Fassung zu berücksichtigen; in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen sind die Deutschen Kodierrichtlinien für die Psychiatrie/ Psychosomatik (DKR-Psych) heranzuziehen.

2. Wie wird verschlüsselt?

Es ist so spezifisch wie möglich zu verschlüsseln, also derjenige Kode zu wählen, der für die dokumentierte Diagnose als der spezifischste Kode angesehen wird. Die Resteklassen „Sonstige ...“ oder „Sonstige näher bezeichnete ...“ sollen nur dann verwendet werden, wenn eine spezifische Diagnose dokumentiert ist, aber keiner der spezifischen Kodes der übergeordneten Kategorie passt. Die Resteklasse „... nicht näher bezeichnet“ soll nur dann verwendet werden, wenn die dokumentierte Diagnose keine hinreichende Spezifität für eine Zuordnung zu einer der spezifischeren Schlüsselnummern der übergeordneten Kategorie aufweist.

Grundsätzlich gilt: Zur Verschlüsselung sind die endständigen (terminalen) Schlüsselnummern der ICD-10-GM zu verwenden, also Codes, die keine weiteren Unterteilungen mehr enthalten. Von dieser Grundregel der endständigen Verschlüsselung gibt es die folgenden Ausnahmen:

- In der ambulanten Versorgung (§ 295 SGB V) kann auf die fünfstellige Verschlüsselung verzichtet werden
 - in der hausärztlichen Versorgung,
 - im organisierten Notfalldienst und
 - in der fachärztlichen Versorgung für Diagnosen außerhalb des Fachgebiets.
- Für bestimmte Berufsgruppen kann eine Befreiung von der Verschlüsselungspflicht bzw. die Benutzung der „Ersatzschlüsselnummer“ UUU vereinbart werden, z.B. für Laborärzte, Zytologen, Histologen, Pathologen, Radiologen und z.T. Nuklearmediziner.

Natürlich steht es allen Vertragsärzten frei, spezifischer zu verschlüsseln und auch die fünfstelligen Schlüsselnummern zu verwenden. Sicherlich werden dies viele Ärzte tun, sei es, um ihre Leistung so gut wie möglich zu dokumentieren, um Praxisbesonderheiten darzustellen oder um intern die Vorteile einer guten Dokumentation zu nutzen. Außerdem kann eine fünfstellige Dokumentation zweckmäßig sein, wenn der Patient bereits die differenzierte Diagnoseschlüsselnummer eines konsultierten Facharztes oder aus einer stationären Behandlung mitbringt. Dokumentations- bzw. Verschlüsselungsprogramme für Diagnosen, die in Praxisverwaltungssysteme integriert sind, sollten generell alle vorhandenen fünfstelligen Schlüsselnummern verwenden.

Am einfachsten ist die Verschlüsselung mit dem Alphabetischen Verzeichnis zur ICD-10-GM (Diagnosenthesaurus). Es enthält rund 80.900 verschlüsselte Diagnosen und bietet damit einen guten Einstieg in die Verschlüsselung. Schlagen Sie z.B. die Koronararteriosklerose nach unter „Koronararterie, Sklerose“. Sie finden die Schlüsselnummer I25.19. Wenn Sie unter dieser Schlüsselnummer in der Systematik nachschlagen, sehen Sie, dass I25.19 die Resteklasse „Nicht näher bezeichnet“ ist. Sie finden unter I25.1- in der fünften Stelle aber eine Differenzierung nach Ein-, Zwei- oder Drei-Gefäß-Erkrankung etc. und dort möglicherweise einen Kode, der für Ihre dokumentierte Diagnose spezifischer ist. In der **ambulanten hausärztlichen Versorgung** ist die Angabe von I25.1 ausreichend, Angaben wie I25.13 (Drei-Gefäß-Erkrankung) sind jedoch erlaubt und vor allem genauer. Die alleinige Angabe von I25 (d.h. nur des dreistelligen Kodes) ist hier nicht zulässig. In der **stationären Versorgung** ist grundsätzlich die endständige (terminale) Schlüsselnummer anzugeben, hier also z.B. I25.13. Die Schlüsselnummer I25.19 (nicht näher bezeichnet) sollte nur ausgewählt werden, wenn die vorliegenden Informationen zur weiteren Spezifizierung nicht ausreichen.

3. Wie werden die Zusatzkennzeichen verwendet?

Die Zuarbeit der ärztlichen Berufsverbände und der Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sowie die Erfahrungen aus der Pilotphase mit der ICD-10-SGBV zeigen, dass Zusatzangaben zur Aussagefähigkeit einer Diagnose für die Zwecke des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vor allem dann erforderlich sind, wenn die Diagnosenangabe nicht eine erfolgte oder geplante Behandlung begründen soll, sondern Leistungen vor Stellung einer gesicherten Diagnose, zum Ausschluss einer Erkrankung oder zur Verhütung eines Rezidivs.

Zur Qualifizierung einer Diagnose im beschriebenen Sinne dient jeweils eines der folgenden **Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit**:

- V** Verdachtsdiagnose bzw. auszuschließende Diagnose,
- Z** (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose,
- A** ausgeschlossene Diagnose,
- G** gesicherte Diagnose (auch anzugeben, wenn A, V oder Z nicht zutreffen, also auch bei den häufig auf keine Diagnose bezogenen Schlüsselnummern des Kapitels XXI).

In der ambulanten Versorgung (§ 295 SGB V) sind die Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit **obligatorisch**. **In der stationären Versorgung** (§ 301 SGB V) sind die Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit **verboten**, d.h., sie dürfen nicht verwendet werden. In der stationären Versorgung sind stattdessen die hierfür vorgesehenen Schlüsselnummern im Kapitel XXI „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“ zu verwenden. Außerdem sei auf die Kodierrichtlinien DKR und DKR-Psych verwiesen.

Zur Feststellung der Leistungspflicht benötigen die Krankenkassen die Qualifizierung einer Diagnose hinsichtlich der Seitenlokalisierung, um z.B. zu prüfen, ob eine erneute Arbeitsunfähigkeit, die mit der gleichen, für paarige Organe (z.B. Augen) vorgesehenen ICD-10-GM-Schlüsselnummer begründet ist, auf einer bereits bestehenden Erkrankung oder auf einer neuen, davon unabhängigen Erkrankung beruht, die jetzt die andere Körperseite betrifft. Dafür gibt es die folgenden **Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung**:

- R** rechts
- L** links
- B** beidseitig

Die Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisierung dürfen sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung verwendet werden.

Seitenlokalisierung und ggf. Diagnosesicherheit sollen angegeben werden, wenn sie zur Erfüllung des Zweckes der Datenübermittlung erforderlich sind. Sie sind bewusst so gewählt, dass sie sich leicht einprägen.

Im Folgenden finden Sie einige Verschlüsselungsbeispiele:

Diagnose	§ 295 SGB V (ambulante Versorgung)	§ 301 SGB V (stationäre Versorgung)
Schnittwunde am linken Unterarm	S51.9 GL	S51.9 L
Beidseitige Schrumpfnieren	N26 GB	N26 B
Zustand nach Apoplex	I64 Z	Z86.7
Ausgeschlossener Herzinfarkt	I21.9 A	Z03.4
Verdacht auf Herzinfarkt	I21.9 V	Z03.4

In der stationären Versorgung sind die Regelungen in den Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) für den Umgang mit Verdachtsdiagnosen zu beachten, insbesondere diejenigen für die Kodierung von Symptomen. In psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen sind entsprechend die DKR-Psych anzuwenden.

4. Welche Besonderheiten sind bei den Kapiteln XVIII, XX und XXI zu beachten?

Das Kapitel XVIII „Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind“ enthält Symptome und Befunde. Sie dürfen diese Schlüsselnummern in der Regel nur verwenden, wenn Sie – auch nach entsprechender Diagnostik oder ggf. in Verbindung mit einem Zusatzkennzeichen – keine spezifischere Diagnose stellen können. Außerdem dürfen Sie diese Schlüsselnummern verwenden, wenn am Quartalsende – z.B. beim Erstkontakt – die Diagnostik noch nicht abgeschlossen ist. In der stationären Versorgung sind hierzu auch die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) zu beachten, in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen entsprechend die DKR-Psych.

Das Kapitel XX „Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität“ enthält die äußeren Ursachen von Verletzungen und Vergiftungen. Diese Angaben sind nur erlaubt als Zusatz zu einer die Art des Zustandes bezeichnenden Schlüsselnummer aus einem anderen Kapitel der Klassifikation. In der ambulanten und stationären Versorgung werden nur wenige Schlüsselnummern dieses Kapitels benötigt, um ursächlich die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen gegen die Leistungspflicht Dritter abzugrenzen.

Das Kapitel XXI „Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“ darf zur alleinigen Verschlüsselung des Behandlungsanlasses in der Regel nur verwendet werden, wenn Leistungen abgerechnet werden, die nicht in einer Erkrankung begründet sind. Dies betrifft beispielsweise Leistungen zur Vorsorge (z.B. Impfungen), zur Herstellung der Zeugungs- und Empfängnisfähigkeit, zur Empfängnisverhütung und zu Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation. Für die Kodierung im Krankenhaus sei auf die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) verwiesen, für die Kodierung in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen gelten entsprechend die DKR-Psych.

5. Was sind sekundäre („optionale“) Schlüsselnummern?

Sekundäre Schlüsselnummern sind Codes, die nicht allein, sondern nur in Kombination mit einem anderen – primären – Kode benutzt werden können. In der ICD-10-GM gibt es zwei Arten von sekundären Kodes: Ausrufezeichen- und Sternschlüsselnummern.

Ausrufezeichenschlüsselnummern sind mit einem Ausrufezeichen (S41.87!), **Sternschlüsselnummern** mit einem Stern (H36.0*) gekennzeichnet.

Die Anwendung sekundärer Schlüsselnummern wird in den folgenden Absätzen erläutert. Bitte beachten Sie bei der Kodierung im stationären Bereich in jedem Fall auch die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR, DKR-Psych).

Die Schlüsselnummer S41.87! „Weichteilschaden I. Grades bei offener Fraktur oder Luxation des Oberarmes“ ist mit einem Ausrufezeichen gekennzeichnet. Sie dürfen diese Schlüsselnummer nicht allein benutzen; Sie können sie jedoch zusätzlich zu einem Primärkode (Kode ohne Ausrufezeichen oder Stern) verwenden, um eine Diagnose zu spezifizieren. Sie können z.B. bei „Humerusschaftfraktur“ durch die zusätzliche Angabe „Weichteilschaden I. Grades bei offener Fraktur oder Luxation des Oberarmes“ die Frakturverletzung näher spezifizieren: S42.3 S41.87!.

In diesem Zusammenhang sei auch das **Kreuz-Stern-System der ICD-10** erwähnt. Die ICD-10 klassifiziert Diagnosen primär nach der Ätiologie. Eine Retinopathie bei nicht-entgleistem Typ-1-Diabetes ist primär als Typ-1-Diabetes zu verschlüsseln, also mit E10.30 „Diabetes mellitus, Typ 1, mit Augenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnet“. Dabei geht die Manifestation der Krankheit als Retinopathie verloren. Das Kreuz-Stern-System erlaubt es nun, mit einer zweiten zusätzlichen Schlüsselnummer diese Manifestation anzugeben: H36.0* „Diabeti-

sche Retinopathie“. Diese Schlüsselnummer gibt aber nicht den Diabetes-Typ und die Stoffwechsellage wieder. Nur beide Schlüsselnummern zusammen übermitteln die vollständige Information.

Sternschlüsselnummern dürfen nicht als alleinige Schlüsselnummern verwendet werden, sondern immer nur zusammen mit einer anderen primären Schlüsselnummer; die primäre Schlüsselnummer wird in diesem Fall durch ein angehängtes Kreuz gekennzeichnet. Die diabetische Retinopathie wird nach dem Kreuz-Stern-System mit E10.30† H36.0* verschlüsselt. Die Angabe E10.30 genügt den gesetzlichen Anforderungen, die alleinige Angabe von H36.0 oder auch H36.0* ist unzulässig. Als Kreuzschlüsselnummer kann in der ICD-10 jede primäre Schlüsselnummer verwendet werden, wenn die Kombination medizinisch sinnvoll ist; Sie sind also nicht an die mit einem Kreuz gekennzeichneten Schlüsselnummern gebunden. Auf den Abrechnungsunterlagen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nach § 295 SGB V können Sie das Kreuz und den Stern weglassen, da diese Eigenschaft für jede Schlüsselnummer eindeutig vorgegeben ist: E10.30 H36.0.

Mit der Einführung des G-DRG-Systems (German Diagnosis Related Groups) und des PEPP-Entgeltsystems (Pauschalierendes Entgeltsystem in Psychiatrie und Psychosomatik) hat die Kreuz-Stern-Verschlüsselung im Krankenhaus an Bedeutung gewonnen, da ein Behandlungsfall durch die Angabe einer Sternschlüsselnummer unter Umständen einer höheren Komplexitätsstufe zugeordnet wird.

Liste der ICD-10-GM-Kapitel

I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	A00–B99
II. Neubildungen	C00–D48
III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	D50–D90
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	E00–E90
V. Psychische und Verhaltensstörungen	F00–F99
VI. Krankheiten des Nervensystems	G00–G99
VII. Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	H00–H59
VIII. Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes	H60–H95
IX. Krankheiten des Kreislaufsystems	I00–I99
X. Krankheiten des Atmungssystems	J00–J99
XI. Krankheiten des Verdauungssystems	K00–K93
XII. Krankheiten der Haut und der Unterhaut	L00–L99
XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Binde- gewebes	M00–M99
XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems	N00–N99
XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	O00–O99
XVI. Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatal- periode haben	P00–P96
XVII. Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromoso- menanomalien	Q00–Q99
XVIII. Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind	R00–R99
XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	S00–T98
XX. Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität	V01!–Y84!
XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	Z00–Z99
XXII. Schlüsselnummern für besondere Zwecke	U00–U99

Alphabetisches Verzeichnis

Zusammenfassende Hinweise zur Angabe der Zusatzkennzeichen

Stationärer Bereich (§ 301 SGB V):

Zur **Spezifizierung der Seitenlokalisation** der Diagnose **kann** eines der folgenden Zusatzkennzeichen der Schlüsselnummer angefügt werden (z.B. M16.5 R bei einer rechtsseitigen posttraumatischen Koxarthrose):

R	rechts
L	links
B	beidseitig

Ambulanter Bereich (§ 295 SGB V):

Zur **Angabe der Diagnosesicherheit** **muss** eines der folgenden Zusatzkennzeichen jeder Schlüsselnummer angefügt werden (z.B. I21.9 A bei einem ausgeschlossenen Myokardinfarkt):

A	ausgeschlossene Diagnose
V	Verdachtsdiagnose bzw. auszuschließende Diagnose
Z	(symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose
G	gesicherte Diagnose (auch anzuwenden, wenn A, V oder Z nicht zutreffen, also auch bei den häufig auf keine Diagnose bezogenen Schlüsselnummern des Kapitels XXI)

Zur **Spezifizierung der Seitenlokalisation** der Diagnose **kann** eines der für den stationären Bereich genannten Zusatzkennzeichen benutzt werden (z.B. M16.5 VR bei Verdacht auf eine rechtsseitige posttraumatische Koxarthrose):

R	rechts
L	links
B	beidseitig

Es wird bei der Dokumentation von Schlüsselnummern dringend empfohlen, die beiden Zusatzkennzeichen in der hier benutzten **Reihenfolge** anzugeben: **Diagnosesicherheit vor Seitenlokalisation**.

Spezielle Abkürzungen

a.n.k.	anderorts nicht klassifiziert
n.n.bez.	nicht näher bezeichnet [diese Abkürzung wird nur im Systematischen Verzeichnis verwendet!]
o.n.A.	ohne nähere Angabe
s.	siehe
s.a.	siehe auch

– A –

A-Betalipoproteinämie E78.6
A-Esotropie, bei Überfunktion, Obliquus superior, und Parese, Obliquus inferior H50.0
A-Exotropie, bei Überfunktion, Obliquus superior, und Parese, Obliquus inferior H50.1
A-Zellen, Pankreas, Hyperplasie E16.8
 – mit Sekretion, Gastrin, übermäßig E16.4
A1-PI [Alpha-1-Proteinase-Inhibitor], Mangel E88.0
AADC [Aromatische-L-Aminosäuredecarboxylase], Mangel G24.8
AAE [Erworbenes Angioödem] T78.3
Aarskog-Scott-Syndrom Q87.1
Aarskog-Syndrom Q87.1
Aase-Smith-Syndrom, II D61.0
Aase-Syndrom D61.0
AATM [Alpha-1-Antitrypsinmangel] E88.0
AB0-hämolytisch, Krankheit, beim Fetus/Neugeborenen P55.1
AB0-Immunisierung, Betreuung, Schwangere O36.1
AB0-Isoimmunisierung
 – beim Fetus/Neugeborenen P55.1
 – Betreuung, Mutter O36.1
 – mit
 – Erythroblastose, fetal P55.1
 – Ikterus, fetal P55.1
AB0-Unverträglichkeit, mit
 – Infusionsreaktion T80.3
 – Transfusionsreaktion T80.3
Abakteriell
 – Konjunktivitis H10.8
 – Meningitis a.n.k. G03.0
Abasie F44.4
 – funktionell F44.4
 – hysterisch F44.4
Abbaundefekt, Glykoprotein E77.1
Abbauprozess
 – allgemein R53
 – physisch, und psychisch R53
 – psychisch R53
 – Gehirn G31.9
 – physisch R53
Abbaustörung
 – Aminosäure, verzweigtkettig E71.1
 – Isoleuzin E71.1
 – Leuzin E71.1
 – Valin E71.1
Abblättern, Zahn K08.0
 – durch Ursachen, systemisch K08.0
Abblassung, Papille H47.2
 – temporal H47.2
Abbrechen, Fingernagel L60.3

Abbruch, Schwangerschaft – s.a. Abort O06.9
 – Antrag auf Z30.0
 – illegal O05.9
 – legal O04.9
 – inkomplett O04.4
 – mit Komplikation O04.8
 – therapeutisch O04.9
Abbruchblutung Z30.3
ABCB4-Genmutation, assoziiert, bei Cholelithiasis K80.80
Abdomen
 – Abnormität, bei bildgebender Diagnostik a.n.k. R93.5
 – Abszess K65.0
 – Abwehrspannung R19.3
 – Adhäsion K66.0
 – akut R10.0
 – aufgetrieben R14
 – Beckengegend, und Lumbosakralregion, Verletzung, oberflächlich, multipel S30.7
 – Befund
 – CT [Computertomographie], abnorm R93.5
 – Sonographie, abnorm R93.5
 – Bindegewebe, Sarkom C49.4
 – Blutung R58
 – Deformität, angeboren Q89.9
 – Druckschmerzhaftigkeit R10.4
 – Fistel K63.2
 – Granulom K66.8
 – Kolik R10.4
 – Krampf R10.4
 – Lymphknoten, Tuberkulose A18.3
 – Metastase, Lymphknoten C77.2
 – mit Flüssigkeit R18
 – pendelnd
 – bei Schwangerschaft O34.8
 – mit Schädigung, Fetus/Neugeborenes P03.8
 – Prellung S30.1
 – Raumforderung R19.0
 – Rigidität, mit Schmerzen, Abdomen, stark R10.0
 – Ruptur, Aorta, traumatisch S35.0
 – Schmerzen R10.4
 – chronisch R10.4
 – ohne Krankheit R10.4
 – psychogen F45.39
 – stark R10.0
 – mit Spannung, Bauchdecke R10.0
 – Schwellung R19.0
 – Spätsyphilis A52.7
 – Teile, Amputation, traumatisch S38.3
 – Trauma S39.9
 – stumpf S39.9
 – Tympanie R14
 – Typhus A01.0
 – und
 – Becken, Lumbosakralregion
 – Verletzung, multipel S39.7
 – Wunde, offen, multipel S31.7 ►

Abdomen	Abflussstörung
Abdomen (Forts.) ~ und (Forts.) --- Extremität ---- obere ----- Verletzung, oberflächlich T00.8 ----- Wunde, offen, mehrere T01.8 ----- untere ----- Verletzung, oberflächlich T00.8 ----- Wunde, offen, mehrere T01.8 --- Thorax ----- Wunde, offen, mehrere T01.1 ----- Zerquetschung, multipel T04.1 --- unklar R10.4 --- Verletzung S39.9 --- Becken S34.8 --- Blutgefäß S35.9 --- Folgen T91.8 --- Lumbosakralgegend S34.8 --- mit Verletzung, Beckenorgane S39.6 --- Muskel S39.0 --- Nerv S34.8 --- oberflächlich S30.90 --- Sehne S39.0 --- Wassersucht R18 --- Weichteile, Sarkom C49.4 --- Wunde, offen S31.80 --- Zerquetschung S38.1 Abdomenopathie R10.4 Abdomenwand --- Gangrän R02.8 --- Verletzung, oberflächlich S30.80 Abdomenwand-Harnblasen-Fistel N32.2 Abdomenwand-Ureter-Fistel N28.88 Abdomenwand-Uterus-Fistel N82.5 Abdominal --- Äquivalent, konvulsiv G40.8 --- Aktinomykose A42.1 --- Aorta --- Aneurysma, familiär I71.4 --- Koarktation Q25.1 --- Beschwerden R10.4 --- Desmoid D48.1 --- Epilepsie G40.8 --- Fibromatose D48.1 --- Gerät, Anpassung Z46.5 --- Gravidität O00.0 --- Hernie K46.9 --- mit ---- Einklemmung, ohne Gangrän K46.0 ---- Gangrän K46.1 --- Hiatushernie K44.9 --- Hoden Q53.9 --- Kompartmentsyndrom R19.80 --- Krise R10.4 --- Lymphom C85.9 --- Metastase C79.88 --- Migräne G43.8 --- Paratyphus A01.4 --- Raumforderung R19.0 --- Rigidität R19.3 ►	Abdominal (Forts.) --- Schmerzen --- diffus R10.4 --- Oberbauch, viszeral R10.1 --- Spasmus R10.4 --- Tuberkulose A18.3 --- Tularämie A21.3 --- Typhus A01.0 --- Verwachsung K66.0 Abdominothorakal, Fistel J86.0 Abdominouterin, Fistel N82.5 Abduktionsfraktur T14.20 Abduktoren, Lähmung, laryngeal J38.00 Abduzens [VI. Hirnnerv], Parese H49.2 Aberrant, Verlauf --- aortopulmonal, Koronararterie Q24.5 --- intramyokardial, Koronararterie Q24.5 Aberration --- Arterie a.n.k. Q27.8 --- Chromosom Q99.9 --- Drüse, endokrin a.n.k. Q89.2 --- Ductus hepaticus Q44.5 --- Hypophyse Q89.2 --- Mamma Q83.88 --- Milz Q89.08 --- Mundschleimhaut, angeboren Q38.6 --- Nebennierenrinde Q89.1 --- Nebenschilddrüse Q89.2 --- Pankreas Q45.3 --- Schilddrüse Q89.2 --- Talgdrüse, Mund, angeboren Q38.6 --- Thymus Q89.2 --- Vene a.n.k. Q27.8 Aberrierend --- Arteria pulmonalis Q25.7 --- Arteria subclavia Q27.8 --- Mamma Q83.88 --- Nierengefäß Q27.8 Abfall --- Blutdruck I95.9 --- durch Schock, nach Verletzung T79.4 --- pathologisch, Hydroxiprolinausscheidung, im Urin R82.9 --- Visus H54.9 Abflachung --- Augenkammer, vordere H44.4 --- Femurkopf M89.85 --- Fuß --- erworben M21.4 --- kongenital Q66.5 --- rachitisch E64.3 --- spastisch, angeboren Q66.5 --- Hüfte M91.2 --- Thorax, kongenital Q67.8 Abflussbehinderung, Harnwege, angeboren Q64.9 Abflussstörung --- Niere N13.3 --- Nierenbecken N13.0 --- prävesikal N13.4

Abgang	Abhängigkeit
Abgang --- Arteria pulmonalis, Anomalie Q25.7 --- Arteria renalis, Anomalie Q27.2 --- Arteria subclavia, Anomalie Q25.8 --- Arteriae coronariae, Anomalie Q24.5 --- Blasenstein N21.0 --- Darmgase, vermehrt R14 --- Harngrieß N20.9 --- Harnstein N20.9 --- Kalziumoxalatstein N20.9 --- Mekonium, intrauterin P20.9 --- Nierengriß N20.0 --- Nierenstein N20.0 --- Pulmonalarterie, abnormal Q25.7 --- Stuhl R15 --- Truncus brachiocephalicus, Anomalie Q25.8 Abgangsstenose, Arteria renalis I70.1 Abgeheilt, Myokardinfarkt I25.29 Abgekapselt --- Flüssigkeit, Lunge J90 --- Pleuritis J90 Abgeschlagenheit, bei Krankheit, durch HIV B23.8 R53 Abgeschlossen, Familienplanung Z30.9 Abgestorben, Ei, Retention O02.0 Abgesunken, Filtration, glomerulär N05.9 Abhängig --- Alpha-B-Crystallin-, Myopathie, distal, spät-beginnend G71.0 --- KLHL9-, Myopathie, distal, mit Beginn in der Kindheit G71.0 --- Nebulin-, Myopathie, distal, früh-einsetzend G71.0 --- Persönlichkeit, passiv F60.7 --- Störung, Persönlichkeit F60.7 Abhängigkeit --- Absinth F10.2 --- Äthanol F10.2 --- Äthylbromid F13.2 --- Äthylcarbamat F19.2 --- Äthylchlorid F19.2 --- Äthylmorphin F11.2 --- Alkohol F10.2 --- bei Schwangerschaft O99.3 --- mit Rausch, akut F10.0 --- Amobarbital F13.2 --- Amphetamin F15.2 --- Amytal F13.2 --- Analgetika a.n.k. F55.2 --- Arzneimittel --- bei Schwangerschaft O99.3 --- beim Fetus/Neugeborenen P96.1 --- halluzinogen F16.2 --- Kombination a.n.k. F19.2 --- Mutter, mit Schädigung, Fetus/Neugeborenes P04.4 --- Arzneimittel a.n.k. F19.2 --- Aspirator Z99.0 --- Barbitat F13.2 --- Barbiturate F13.2 --- beim Schnüffeln, Benzin F18.2 ►	Abhängigkeit (Forts.) --- Benzedrin F15.2 --- Benzodiazepin F13.2 --- Betäubungsmittel F19.2 --- Bhang F12.2 --- Bromid a.n.k. F13.2 --- Cannabis F12.2 --- indica F12.2 --- sativa F12.2 --- Cannabisharz F12.2 --- Cannabisverbindung F12.2 --- Chloralhydrat F13.2 --- Chlordiazepoxid F13.2 --- Cloralbetain F13.2 --- Codein F11.2 --- D-Lysergsäurediäthylamid F16.2 --- Dagga F12.2 --- Demerol F11.2 --- Dexamphetamin F15.2 --- Dexedrin F15.2 --- Dextro-nor-pseudoephedrin F15.2 --- Dextromethorphan F11.2 --- Dextromoramid F11.2 --- Dextrophan F11.2 --- Diazepam F13.2 --- Dilaudid F11.2 --- Drogen a.n.k. F19.2 --- bei Schwangerschaft O99.3 --- beim Fetus/Neugeborenen P96.1 --- Kombination a.n.k. F19.2 --- synthetisch, mit morphingleichem Effekt F11.2 --- Flugzeugkleber F18.2 --- Ganja F12.2 --- Gerät, medizinisch Z99.9 --- Glutethimid F13.2 --- Halluzinogene F16.2 --- Hanf, indisch F12.2 --- Haschisch F12.2 --- Hemp F12.2 --- Heroin F11.2 --- Hypnotika a.n.k. F13.2 --- Khat F15.2 --- Kiff F12.2 --- Koffein F15.2 --- Kokablätter F14.2 --- Kokablatt-Derivat F14.2 --- Kokain F14.2 --- Kokainderivat F14.2 --- Krankenstuhl, die Gesundheitspflege erfordert Z74.0 --- langfristig --- vom ---- Absauggerät Z99.0 ---- Aspirator Z99.0 ---- Beatmungsgerät Z99.1 ---- Hustenunterstützungsgerät Z99.0 ---- In-/Exsufflator Z99.0 ---- Kunstherz Z99.4 ---- Respirator Z99.1 ►

Abhängigkeit	Abklärung
Abhängigkeit (Forts.) ~ langfristig (Forts.) --- von Geräten zum Sekretmanagement Z99.0 -- Laudanum F11.2 -- LSD[Lysergsäurediäthylamid]-Derivate F16.2 -- Luminal F13.2 -- Lysergsäure F16.2 -- Maconha F12.2 -- Marihuana F12.2 -- Mehrfach- F19.2 -- Meprobamat F13.2 -- Mescaline F16.2 -- Methadon F11.2 -- Methamphetamine F15.2 -- Methaqualon F13.2 -- Methylalkohol F10.2 -- Methylbromid F13.2 -- Methylmorphin F11.2 -- Methylphenidat F15.2 -- Methylsulfonal F13.2 -- mit Vergiftung, durch --- Alkohol F10.0 --- Cannabinoide F12.0 --- Halluzinogene F16.0 --- Heroin F11.0 --- Kokain F14.0 --- Lösungsmittel, flüchtig F18.0 --- Opioide F11.0 --- Sedativa, und Hypnotika F13.0 --- Tabak F17.0 -- Mittel, anästhetisch a.n.k. F55.8 -- Morphinsulfattyp F11.2 -- Morphinsulfittyp F11.2 -- Narkotika a.n.k. F19.2 -- Nembutal F13.2 -- Neraval F13.2 -- Neravan F13.2 -- Neurobarb F13.2 -- Nichtbarbiturat, mit Barbiturat-Effekt F13.2 -- Nichtbarbiturat-Sedativa F13.2 -- Nierendialyse Z99.2 -- Nikotin F17.2 -- Opiate F11.2 -- Opium F11.2 -- Opiumderivat F11.2 -- Paraldehyd F13.2 -- Paregoric USP F11.2 -- Pentobarbital F13.2 -- Pentothal F13.2 -- Peyotl F16.2 -- Pflege Z74.9 -- Phenmetrazin F15.2 -- Phenobarbital F13.2 -- Propofol F19.2 -- Psilocin F16.2 -- Psilocybin F16.2 -- Psilocylin F16.2 -- Psychostimulans a.n.k. F15.2 -- Rauschgift F19.2 -- Respirator Z99.1 -- Rollstuhl Z99.3 ►	Abhängigkeit (Forts.) -- Schlafmittel F13.2 -- Secobarbital F13.2 -- Seconal F13.2 -- Sedativa a.n.k. F13.2 -- Stickoxide F19.2 -- Stimulanzien F15.2 -- Substanz, morphinähnlich F11.2 -- Suchtstoff a.n.k. F19.2 -- Tinctura Opii benzoica F11.2 -- Tranquilizer a.n.k. F13.2 -- vom --- Absauggerät Z99.0 --- Beatmungsgerät Z99.1 --- Hustenunterstützungsgerät Z99.0 --- In-/Exsufflator Z99.0 --- Kunstherz Z99.4 -- von Geräten zum Sekretmanagement Z99.0 -- Wermut F19.2 Abhängigkeitssyndrom -- bei Gebrauch --- Cannabinoide F12.2 --- Halluzinogene F16.2 --- Kokain F14.2 --- Lösungsmittel, flüchtig F18.2 --- Opioide F11.2 --- Sedativa, und Hypnotika F13.2 -- Tabak F17.2 Abhebung -- Aderhaut H31.4 -- Glaskörper H43.8 --- hämorrhagisch H43.1 -- Retina --- Pigmentblatt H35.7 --- Schichtenabhebung H35.7 -- Retinaschicht H35.7 Abiotrophie R68.8 Abkapselungsreaktion , beim -- Jugendlichen F93.2 -- Kind F93.2 Abklärung Z04.9 -- Bandenverhalten, ohne manifeste psychische Störung Z03.2 -- bei --- Nebenwirkung, unerwünscht, Arzneimittel Z03.6 --- Verdacht auf ---- bösartige Neubildung Z03.1 ---- Gehirnerschütterung Z03.3 ---- Herz-Kreislauf-Krankheit a.n.k. Z03.5 ---- Herzinfarkt Z03.4 ---- Herzkrankheit a.n.k. Z03.5 ---- Misshandlung Z04.5 ---- Neubildung, gutartig Z03.8 ---- neurologische Krankheit Z03.3 ---- nichtisoliierungspflichtige Infektionskrankheit Z03.8 ---- psychische Krankheit Z03.2 ---- Selbstbeschädigung, angeblich Z03.6 ---- Selbsttötung, angeblich Z03.6 ---- Selbsttötungsversuch, angeblich Z03.8 ►

Abklärung	Ableitend
Abklärung Z04.9 (Forts.) ~ bei (Forts.) ~~ Verdacht auf (Forts.) ---- Selbstvergiftung, angeblich Z03.6 ---- Tuberkulose Z03.0 ---- Verhaltensstörung Z03.2 --- Verletzung ---- unfallbedingt a.n.k. Z04.3 ---- zugefügt a.n.k. Z04.5 -- Disposition, für --- Kardiomyopathie Z01.81 --- Störung, Herzrhythmus, maligne Z01.80 -- Krankheit Z03.9 -- Missbrauch, sexuell, angeblich Z04.5 -- nach --- Arbeitsunfall Z04.2 --- Transportmittelunfall Z04.1 --- Unfall a.n.k. Z04.3 -- ohne Bedarf weiterer ärztlicher Versorgung Z04.9 -- Parasuizid, angeblich Z03.8 -- Verdachtsfall Z03.9 -- Vergewaltigung, angeblich Z04.5 -- Verhalten, dissozial, ohne manifeste psychische Störung Z03.2 -- Versuch, Selbstmord, angeblich a.n.k. Z03.8 -- Wirkung, toxisch, Substanz, aufgenommen Z03.6 Abknickung -- Darm K56.6 -- Ileum K56.6 -- pyeloureteral, bei Pyelonephritis, chronisch N11.1 -- Ureter, bei Pyelonephritis, chronisch N11.1 Ablagerung -- Amyloid E85.9 -- Cholesterin --- Galle K80.20 --- Glaskörper H43.2 --- Retina H35.8 -- Eisen J63.4 --- Lunge J63.4 --- mit Pigmentierung L81.8 -- Fett --- dorsozervikal E65 --- intraabdominal E65 --- übermäßig E66.99 --- lokalisiert E65 --- viszeral E65 -- Hämosiderin E83.1 -- Haut R23.8 -- Hornhaut, Auge H18.0 -- Kalk, bei Periarthropathia humeroscapularis M75.0 -- Konjunktiva H11.1 -- bei Amyloidose E85.4† H13.8* -- Kornea H18.0 -- kristallin, Glaskörper H43.2 -- lipoid E75.6 -- Metall, Zahnfleisch K06.8 -- metallisch, Linse H26.8 ►	Ablagerung (Forts.) -- Paraamyloid E85.8 -- Urat, Niere N20.0 -- Zahn K03.6 Ablatio chorioideae H31.4 -- alt H31.4 -- postinfektiös H31.4 -- spontan H31.4 Ablatio mammae , Zustand nach Z90.1 Ablatio placentae O45.9 -- mit --- Blutung, verstärkt, bei --- Afibrinogenämie O45.0 --- Gerinnung, intravasal, disseminiert O45.0 --- Hyperfibrinogenämie O45.0 --- Hyperfibrinolyse O45.0 --- Schädigung, Fetus P02.1 Ablatio retinae H33.2 -- alt, mit Traktionsablatio H33.4 -- bei --- Nekrose, Retina H33.5 --- Pseudoaphakie H33.5 --- Retinitis, durch CMV [Zytomegalievirus], HIV-positiv B20† B25.88 H32.0* -- durch Zug H33.4 -- mit --- Defekt, Retina H33.0 --- Foramen, multipel H33.0 --- Foramen retinae H33.0 --- Hufeisenforamen H33.0 --- Riesenriss (nicht Orariss) H33.0 --- Riss H33.0 --- Ora H33.0 --- Rundloch H33.0 -- ohne Retinadefekt H33.2 -- persistierend, nach Operation H33.2 -- rhegmatogen H33.0 -- serös, ohne Retinariss H33.2 -- traumatisch, akut S05.8 Ablatio retinae exsudativa H33.2 -- bei --- Fehlbildung, kongenital Q14.1 --- Krankheit, durch CMV [Zytomegalievirus] B25.9 --- Tumor H33.2 -- entzündlich H33.2 Ablatio retinae non sanata H33.2 Ablation -- Glaskörper H43.8 -- Meniskus M23.39 --- durch --- Riss, alt M23.29 --- Verletzung, alt M23.29 -- Pigmentepithel, Retina H35.7 -- Uterus Z90.7 Ablederung , Penis S31.2 Ablehnung , sozial Z60 Ableitend , Harnwege -- Funktionsstörung N39.9 -- Spasmus R39.8

Hitze	HIV
Hitze (<i>Forts.</i>) – Urtikaria L50.2 – Wirkung T67.9 Hitzeanfall , nicht klimakterisch R68.8 Hitzeempfindung , Fehlen R20.8 Hitzeerschöpfung , durch Wasserverlust T67.3 Hitzeфриeseln L74.0 Hitzewallungen N95.1 Hitzschlag T67.0 – mit Fieber T67.0 HIV [Humanes Immundefizienzvirus] – Exposition Z20.6 – Infektion Z21 – asymptomatisch Z21 – therapiebedürftig B24 – Inkubation Z20.6 – Kontakt Z20.6 – Krankheit B24 – bei –– Geburt O98.7 –– Schwangerschaft O98.7 –– im Wochenbett O98.7 –– in der Familienanamnese Z83.1 –– mit –– Abgeschlagenheit B23.8 R53 –– Abnahme, Gewicht B22 R64 –– Abnormität, respiratorisch B23.8 R06.88 –– Affektion, Zentralnervensystem B22† G94.8* –– Agranulozytose B23.8 D70.3 –– Anämie B23.8 D64.9 –– hämolytisch, erworben B23.8 D59.9 –– Arthritis –– eitrig B20 M00.99 –– infektiös B20 M00.99 –– Ausschlag, Haut B23.8 R21 –– Blindheit B23.8 H54.0 –– Blutkrankheit B23.8 D75.9 –– Burkitt-Lymphom B21 C83.7 –– Candidiasis –– disseminiert B20 B37.88 –– Mund B20 B37.0 –– Demenz B22† F02.4* –– organisch bedingt B22† F02.4* –– präsenil B22† F02.4* –– Demyelinisation B22† G94.8* –– Dermatomykose B20 B36.9 –– Dermatophytose [Dermatophytie] B20 B35.9 –– Diarrhoe B23.8 K52.9 –– infektiös B20 A09.0 –– Drüse, geschwollen B23.8 R59.9 –– Dyspnoe B23.8 R06.0 –– Entwicklungsretardierung, beim Säugling B22 P05.9 –– Enzephalitis B22† G05.1* –– Enzephalomyelitis B22† G05.1* –– Enzephalopathie B22† G94.3* –– Fieber B23.8 R50.9 –– Gastroenteritis –– infektiös B20 A09.0 ►	HIV [Humanes Immundefizienzvirus] (<i>Forts.</i>) ~ Krankheit B24 (<i>Forts.</i>) ~ mit (<i>Forts.</i>) ~~~ Gastroenteritis (<i>Forts.</i>) –– nichtinfektiös B23.8 K52.9 –– Gedeihstörung B22 –– Gelegenheitsmykose B20 B49 –– Hepatomegalie B23.8 R16.0 –– Herpes B20 B00.9 –– simplex B20 B00.9 –– zoster B20 B02.9 –– Histoplasmose B20 B39.9 –– Hyperhidrose B23.8 R61.9 –– Hypersplenismus B23.8 D73.1 –– Hypovolämie B23.8 E86 –– Immunstörung B23.8 –– Infektion B20 B99 –– bakteriell a.n.k. B20 A49.9 –– durch –– Candida B20 B37.9 –– CMV [Zytomegalievirus] B20 B25.9 –– Cryptosporidium B20 A07.2 –– Herpesvirus B20 B00.9 –– Isospora B20 A07.3 –– Mycobacterium avium intracellulare B20 A31.0 –– Papovavirus B20 –– Pilz B20 B49 –– Pneumocystis carinii B20 B48.5 –– Toxoplasma gondii B20 B58.9 –– Virus B20 B34.9 –– multipel B20 –– mykobakteriell B20 A31.9 –– mykotisch B20 B49 –– parasitär B20 B89 –– tuberkulös B20 A16.9 –– Kachexie B22 R64 –– Kandidose B20 B37.9 –– Haut, und Nagel B20 B37.2 –– Lunge B20 B37.1 –– Kaposi-Sarkom B21 C46.9 –– Kokzidioidomykose B20 B38.9 –– Kokzidiose B20 A07.3 –– Krankheit –– durch –– Ernährungsmangel B22 E63.9 –– Pilz B20 B49 –– Haut B23.8 L98.9 –– infektiös B20 B99 –– Organ, blutbildend B23.8 D75.9 –– parasitär a.n.k. B20 B99 –– Speicheldrüse B23.8 K11.9 –– Unterhautzellgewebe B23.8 L98.9 –– Kryptokokkose B20 B45.9 –– Kryptosporidiose B20 A07.2 –– Leukoenzephalitis, multifokal B22† G05.1* –– Leukoplakie, Mundschleimhaut B23.8 K13.2 –– Lymphadenitis, akut B23.8 L04.9 ►

HIV	Hoden
HIV [Humanes Immundefizienzvirus] (<i>Forts.</i>) ~ Krankheit B24 (<i>Forts.</i>) ~ mit (<i>Forts.</i>) –– Lymphadenopathie, generalisiert B23.8 R59.1 –– Lymphom B21 C85.9 –– Malabsorption, intestinal B23.8 K90.9 –– Mangelanämie B23.8 D53.9 –– mehreren bösartigen Neubildungen B21 –– Meningitis, aseptisch B20 G03.0 –– Myelitis B23.8 G04.9 –– Myelopathie B23.8 G95.9 –– Mykose B20 B49 –– Neubildung, bösartig B21 C80.9 –– Gewebe, blutbildend a.n.k. B21 C96.9 –– Neuralgie B23.8 M79.29 –– Neuritis B23.8 M79.29 –– Non-Hodgkin-Lymphom B21 C85.9 –– Pneumonie B20 J18.9 –– durch –– Pneumocystis carinii B20 B48.5 –– Virus B20 J12.9 –– interstitiell, lymphoid B22 B48.5 –– Polyneuropathie B23.8 G62.9 –– Primärlymphom, Gehirn B21 C85.9 –– Psychosyndrom, organisch B23.8 F07.9 –– Radikulitis B23.8 M54.19 –– Retinitis B20 H30.9 –– bakteriell B20† A49.9 H32.0* –– durch –– Candida B20† B37.88 H32.0* –– CMV [Zytomegalievirus] B20† B25.88 H32.0* –– mykotisch B20† B49 H32.0* –– viral B20† B34.9 H32.0* –– Retinopathie B23.8 H35.0 –– Sarkom a.n.k. B21 –– immunoblastisch B21 C83.3 –– Retikulumzellen B21 C83.3 –– Sehvermögen, gering B23.8 H54.0 –– Sepsis B20 A41.9 –– Slow-Virus-Infektion B20 A81.9 –– Splenomegalie B23.8 R16.1 –– Störung –– hämatologisch B23.8 –– Immunmechanismus B23.8 –– Strongyloidiasis B20 B78.9 –– Thrombozytopenie B23.8 D69.61 –– sekundär B23.8 D69.58 –– Toxoplasmose B20 B58.9 –– Tuberkulose B20 A16.9 –– Veränderung, Gefäß, Retina B23.8 H35.0 –– Vergrößerung, Lymphknoten B23.8 R59.9 –– Wasting-Syndrom B22 –– Zytomegalie B20 B25.9 –– Status, asymptomatisch Z21 –– Mikroangiopathie-Syndrom –– Konjunktiva B23.8 M31.1 –– Retina B23.8 H35.0 HIV-Infektionssyndrom , akut B23.0	HIV-positiv Z21 – Ablatio retinae, bei Retinitis, durch CMV [Zytomegalievirus] B20† B25.88 H32.0* HIV-Test – nichteindeutig, beim Kleinkind R75 – positiv R75 HK [Herzkomplikation] – s.a. Herzkrankheit I51.9 HKS [Herz-Kreislauf-Stillstand] I46.9 HLHS [Hypoplastisches Linksherzsyndrom] Q23.4 HLP [Hyperlipoproteinämie] , Typ III E78.2 HMSN [Hereditäre motorisch-sensible Neuropathie] G60.0 HNCM [Hypertrophische nichtobstruktive Kardiomyopathie] I42.2 Hochdruck I10.90 – arteriell I10.90 – essentiell, primär I10.90 – mit Krankheit, Herz I11.90 – Pfortader K76.6 – renoparenchymatös I15.10 Hochdruckflüssigkeiten – Schaden T70.4 – Wirkung T70.4 Hochdruckspritz-Verletzung , industriell T70.4 Hochfieberhaft – s. Art der Krankheit Hochgebirgspolyglobulie D75.1 Hochgradig – Affektbereitschaft, in der Familie Z63 – Dysplasie – bei Neoplasie –– Vagina, intraepithelial, III. Grades D07.2 –– Vulva, intraepithelial, III. Grades D07.1 –– zervikal, intraepithelial, III. Grades D06.9 –– Cervix uteri N87.2 –– Vagina N89.2 –– Vulva N90.2 –– Schwachsinn F73.9 Hochlateral , Myokardinfarkt – akut, transmural I21.2 – rezidivierend I22.8 Hochstand – Harnblase N32.8 – Hoden Q53.9 – Kopf, einseitig, bei Periarthropathia humeroscapularis M75.0 – Schulter, angeboren Q74.0 – Zwerchfell, angeboren Q79.1 Hochtonschwerhörigkeit H91.9 – Innenohr, beidseitig H90.3 Hochtontaubheit H91.9 Hochwuchs E34.4 – konstitutionell E34.4 HOCM [Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie] I42.1 Hoden – abdominal Q53.9 – Abszess N45.0 – tuberkulös A18.1† N51.1* – Adhäsion N50.8 ►

Zytomegalie B25.9 (*Forts.*)
– Glossitis B25.88† K93.8*
– Hepatitis B25.1† K77.0*
– Hypophysitis B25.88† G05.1*
– Ileitis B25.80
– Jejunitis B25.80† K93.8*
– Kolitis B25.80† K93.8*
– mit Krankheit
– Harnblase B25.88† N33.8*
– Niere B25.88† N29.1*
– Ureter B25.88† N29.1*
– Mononukleose B27.1
– Myelitis B25.88† G05.1*
– Myositis B25.88† M63.29*
– Ösophagitis B25.80† K23.8*
– Pankreatitis B25.2† K87.1*
– Parathyreoiditis B25.88† E35.8*
– Pharyngitis J02.8 B97.8!
– Pneumonie B25.0† J17.1*
– Proktitis B25.80† K93.8*
– Prostatitis B25.88† N51.0*
– Retinitis B25.88† H32.0*
– Sialadenitis B25.88† K93.8*
– Thyreoiditis B25.88† E35.0*
– Tracheitis J04.1
– Tracheobronchitis J20.8
– Urethritis B25.88† N37.0*
– Vaskulitis B25.88
– Vesikulitis B25.88† N51.8*
Zytomegalie-Syndrom, fetal P35.1
Zytomegalievirus – s.a. Zytomegalie
– Embryofetopathie P35.1
– Infektion, pränatal P35.1
Zytomegalievirus-Infektion, vorgeburtlich P35.1
Zytopathie, mitochondrial G31.81
Zytosolisch, Methylgruppentransfer, Störung E72.1
Zytostatika, Schaden T45.1
Zytostatikalunge J70.4
Zytostatisch
– Chemotherapie, wegen bösartiger Neubildung, in der Eigenanamnese Z92.6
– Therapie, bei Erkrankung, nichtmaligne Z51.2
Zytotoxisch, Arzneimittel, Mutter, mit Schädigung, Fetus/Neugeborenes P04.1
ZZR – s. Zehenzwischenraum

Tabelle der Neubildungen

Spezielle Hinweise

1. Die nachstehend aufgeführte Liste enthält die Schlüsselnummern für Neubildungen nach der anatomischen Lokalisation. **Für jede Lokalisation sind fünf mögliche Schlüsselnummern vorgesehen:**
- bösartige Neubildungen, als primär festgestellt oder vermutet (Primärtumor),
 - bösartige Neubildungen, als sekundär festgestellt oder vermutet (Metastase),
 - In-situ-Neubildungen,
 - gutartige Neubildungen,
 - Neubildungen mit unsicherem oder unbekanntem Charakter.
- Die Beschreibung der Neubildung wird meist Aufschluss darüber geben können, welche Schlüsselnummer aus den fünf Spalten anzuwenden ist, z.B. „malignes Melanom der Haut“, „Carcinoma in situ der Cervix uteri“ oder „gutartiges Fibroadenom der Brustdrüse“.
2. **Lokalisationen, die mit dem Zeichen # gekennzeichnet sind** (z.B. „Gesicht a.n.k. #“), sind
- **als bösartige Neubildungen der Haut** entsprechend den angegebenen Lokalisationen zu verschlüsseln, falls es sich dabei um ein Plattenepithelkarzinom oder um ein Epidermoidkarzinom handelt, und sind
 - **als gutartige Neubildungen der Haut** entsprechend den angegebenen Lokalisationen zu verschlüsseln, wenn es sich dabei um ein Papillom (jeder Art) handelt.
3. **Karzinome und Adenokarzinome jeder Art, außer intraossalen oder odontogenen, deren Lokalisationen mit dem Zeichen ◇ gekennzeichnet sind** (z.B. „Akromion ◇“), sind als Metastasen anzusehen, die von einer nicht näher bezeichneten Primärlokalisation ausgehen; sie sind mit C79.5 zu verschlüsseln.
4. Bei **Neubildungen des Bindegewebes** (Blutgefäße, Schleimbeutel, Faszien, Bänder, Muskeln, periphere Nerven, sympathische und parasympathische Nerven und Ganglien, Sehnen, Synovialis usw.) oder bei morphologischen Bezeichnungen, die das Bindegewebe kennzeichnen, ist gemäß der Liste unter „Neubildung, Bindegewebe“ zu verschlüsseln. Lokalisationen, die nicht in dieser Liste aufgeführt sind, sind entsprechend der angegebenen Lokalisation zu verschlüsseln, z.B.
- Fibrosarkom, Pankreas C25.9,
 - Leiomyosarkom, Magen C16.9.
- Morphologische Bezeichnungen, die das Bindegewebe kennzeichnen, sind im übrigen Teil des Alphabetischen Verzeichnisses in der Regel mit dem Verweis „s.a. Neubildung, Bindegewebe, ...“ versehen.
5. Bei **Neubildungen der Haut** oder bei morphologischen (histologischen) Angaben, die auf die Haut hinweisen, kodiere gemäß der Liste unter „Neubildung, Haut“. Bei Lokalisationen, die nicht in dieser Liste aufgeführt sind, kodiere die Neubildung nach ihrer Lokalisation, z.B.
- Basalzellkarzinom des Gaumens – kodiere mit C05.9.
- Morphologische (histologische) Angaben, die auf die Haut hinweisen, sind an der entsprechenden Stelle des Alphabetischen Verzeichnisses aufgeführt mit dem Hinweis „s.a. Neubildung, Haut“.

Neubildung, Abdomen

	bösartig		in situ	gutartig	unsicherer/ unbekannt. Charakter
	primär	sekundär			
Neubildung	C80.9	C79.9	D09.9	D36.9	D48.9
– Abdomen, abdominal.....	C76.2	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– abdominopelvin.....	C76.8	C79.88		D36.7	D48.7
– Achselhöhle.....	C76.1	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– Hautfalte.....	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
– adenoides Gewebe.....	C11.1	C79.88	D00.0	D10.6	D37.0
– Adnexe (Uterus).....	C57.4	C79.82	D07.3	D28.7	D39.7
– äußerer.....					
– Gehörgang.....	C44.2	C79.2	D04.2	D23.2	D48.5
– Muttermund.....	C53.1	C79.82	D06.1	D26.0	D39.0
– Akromion ◊.....	C40.0	C79.5		D16.0	D48.0
– Ala nasi (externa).....	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
– Alveolar-.....					
– Fortsatz oder Kamm.....	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
– Karzinom.....	C03.9	C79.88			
– Oberkiefer.....	C03.0	C79.88			
– Unterkiefer.....	C03.1	C79.88			
– Oberkiefer.....	C41.02	C79.5		D16.42	D48.0
– Schleimhaut.....	C03.9	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Oberkiefer.....	C03.0	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Unterkiefer.....	C03.1	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Unterkiefer.....	C41.1	C79.5		D16.5	D48.0
– Lunge – s. Neubildung, Lunge					
– Schleimhaut.....	C03.9	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Oberkiefer.....	C03.0	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Unterkiefer.....	C03.1	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Alveole (Zahn).....	C03.9	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Lunge – s. Neubildung, Lunge					
– Oberkiefer.....	C03.0	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Unterkiefer.....	C03.0	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
– Ampulla Vateri (hepatopancreatica).....	C24.1	C78.8	D01.5	D13.5	D37.6
– Anorektum, anorektal (Übergang).....	C21.8	C78.5	D01.4	D12.9	D37.78
– Antrum (Highmore) (maxillaris).....	C31.0	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
– pyloricum.....	C16.3	C78.8	D00.2	D13.1	D37.1
– tympanicum.....	C30.1	C78.3	D02.3	D14.0	D38.5
– Anus, anal.....	C21.0	C78.5	D01.3	D12.9	D37.78
– Haut.....	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
– Kanal.....	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.78
– Rand.....	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
– Sphinkter.....	C21.1	C78.5	D01.3	D12.9	D37.78
– Aorta (thoracica).....	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1
– abdominalis.....	C49.4	C79.88		D21.4	D48.1
– Aponeurosis – s.a. Neubildung, Bindege- webe.....					
– palmaris.....	C49.1	C79.86		D21.1	D48.1
– plantaris.....	C49.2	C79.86		D21.2	D48.1
– Appendix (vermiformis).....	C18.1	C78.5	D01.0	D12.1	D37.3
– Arachnoidea.....	C70.9	C79.4		D32.9	D42.9
– cerebralis.....	C70.0	C79.3		D32.0	D42.0
– spinalis.....	C70.1	C79.4		D32.1	D42.1
– Arcus palatoglossus.....	C09.1	C79.88	D00.0	D10.5	D37.0
– Arcus palatopharyngeus.....	C09.1	C79.88	D00.0	D10.5	D37.0
– Areola.....	C50.0	C79.81	D05.9	D24	D48.6
– Arm a.n.k. #.....	C76.4	C79.88	D04.6	D36.7	D48.7
– Arterie, Arteria – s.a. Neubildung, Binde- gewebe.....					
– carotis.....	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1

Neubildung, aryepiglottische Falte

	bösartig		in situ	gutartig	unsicherer/ unbekannt. Charakter
	primär	sekundär			
Neubildung (Forts.)					
– aryepiglottische Falte.....	C13.1	C79.88	D00.0	D10.7	D37.0
– hypopharyngeale Seite.....	C13.1	C79.88	D00.0	D10.7	D37.0
– laryngeale Seite.....	C32.1	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
– Randzone.....	C13.1	C79.88	D00.0	D10.7	D37.0
– Aryknorpel (Cartilago arytaenoidea).....	C32.3	C78.3	D02.0	D14.1	D38.0
– Atem-, Atmungs-.....					
– Organe oder System a.n.k.....	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
– Wege a.n.k.....	C39.9	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
– obere.....	C39.0	C78.3	D02.4	D14.4	D38.6
– Atlas ◊.....	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
– Atrium cordis.....	C38.0	C79.84		D15.1	D48.7
– Augapfel.....	C69.9	C79.4	D09.2	D31.9	D48.7
– Auge a.n.k.....	C69.9	C79.4	D09.2	D31.9	D48.7
– Augenbraue.....	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
– Augenhöhle – s. Neubildung, Orbita.....					
– Augenlid (Haut) (oberes) (unteres).....	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
– Knorpel.....	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
– Augenwinkel (äußerer) (innerer).....	C44.1	C79.2	D04.1	D23.1	D48.5
– autonome Nerven oder autonomes Ner- vensystem – s. Neubildung, Nerv, peri- pher.....					
– Axilla – s. Neubildung, Achselhöhle.....					
– Bandscheibe ◊.....	C41.2	C79.5		D16.6	D48.0
– Bartholin-Drüse.....	C51.0	C79.82	D07.1	D28.0	D39.7
– Basalganglien.....	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
– Bauch-.....	C76.2	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– Eingeweide.....	C76.2	C79.88		D36.7	D48.7
– Höhle.....	C76.2	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– Organe.....	C76.2	C79.88		D36.7	D48.7
– Wand.....	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
– Bauchfell – s. Neubildung, Peritoneum					
– Bauchspeicheldrüse – s. Neubildung, Pankreas.....					
– Bauhin-Klappe.....	C18.0	C78.5	D01.0	D12.0	D37.4
– Becken.....	C76.3	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– Boden.....	C76.3	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– Knochen ◊.....	C41.4	C79.5		D16.8	D48.0
– Nieren-.....	C65	C79.0	D09.1	D30.1	D41.1
– Organe.....	C76.3	C79.88		D36.7	D48.7
– Peritoneum.....	C48.1	C78.6		D20.1	D48.4
– Wand.....	C76.3	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
– Bein a.n.k. #.....	C76.5	C79.88	D04.7	D36.7	D48.7
– Bindegewebe a.n.k.....	C49.9	C79.88		D21.9	D48.1
– Abdomen.....	C49.4	C79.88		D21.4	D48.1
– abdominopelvin.....	C49.8	C79.88		D21.9	D48.1
– Achselhöhle.....	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1
– Arm.....	C49.1	C79.86		D21.1	D48.1
– Augenlid.....	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
– Auricula (Ohr).....	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
– Bauchwand.....	C49.4	C79.88		D21.4	D48.1
– Becken, Beckenboden.....	C49.5	C79.88		D21.5	D48.1
– Bein.....	C49.2	C79.86		D21.2	D48.1
– Brust, Brustwand.....	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1
– Damm.....	C49.5	C79.88		D21.5	D48.1
– Daumen.....	C49.1	C79.86		D21.1	D48.1
– Diaphragma.....	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1
– Ductus thoracicus.....	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1

Neubildung, Bindegewebe

Neubildung, Bindegewebe

	bösaartig		in situ	gutartig	unsicherer/ unbekannt. Charakter
	primär	sekundär			
Neubildung (Forts.)					
~ Bindegewebe a.n.k. (Forts.)	C49.9	C79.88	D21.9	D48.1	
-- Ellenbeuge, Ellenbogen	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
-- extrarektal	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Extremitäten	C49.9	C79.86	D21.9	D48.1	
--- obere	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
--- untere	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Ferse	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Finger	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
-- Flankengegend	C49.6	C79.88	D21.6	D48.1	
-- Fossa ischiorectalis	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Fossa pterygoidea	C49.0	C79.88	D21.0	D48.1	
-- Fuß	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Gesäß	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Gesicht	C49.0	C79.88	D21.0	D48.1	
-- Gliedmaßen a.n.k.	C49.9	C79.86	D21.9	D48.1	
--- obere	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
--- untere	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Glutäalmuskulatur	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- große Gefäße a.n.k.	C49.3	C79.88	D21.3	D48.1	
-- Hals	C49.0	C79.85	D21.0	D48.1	
-- Hand	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
-- Handgelenk	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
-- Hüfte	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Hypochondrium	C49.4	C79.88	D21.4	D48.1	
-- Iliopsoasmuskel	C49.4	C79.88	D21.4	D48.1	
-- Infraklavikulargegend	C49.3	C79.88	D21.3	D48.1	
-- inguinal (Gegend) (Kanal)	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- intrathorakal	C49.3	C79.88	D21.3	D48.1	
-- Kiefer	C03.9	C79.88	D10.3	D37.0	
-- Kinn	C49.0	C79.88	D21.0	D48.1	
-- Knie, Kniekehle	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Knöchel	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Kopf, Kopfschwarte	C49.0	C79.88	D21.0	D48.1	
-- Kreuz- und Steißbeingegend	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Leistenkanalgegend	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Nabel	C49.4	C79.88	D21.4	D48.1	
-- Nacken – s. Neubildung, Bindegewebe, Hals					
-- Oberschenkel	C49.2	C79.86	D21.2	D48.1	
-- Ohr (äußeres)	C49.0	C79.88	D21.0	D48.1	
-- Orbita	C69.6	C79.4	D31.6	D48.7	
-- pararektal	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- paraurethral	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- paravaginal	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Perineum	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- perirektal (Gewebe)	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- periurethral (Gewebe)	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- präsakral	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- Psoasmuskel	C49.4	C79.88	D21.4	D48.1	
-- rektovesikal	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	
-- retroperitoneal	C48.0	C78.6	D20.0	D48.3	
-- Rücken	C49.6	C79.88	D21.6	D48.1	
-- Rumpf	C49.6	C79.88	D21.6	D48.1	
-- Schläfe	C49.0	C79.88	D21.0	D48.1	
-- Schulter	C49.1	C79.86	D21.1	D48.1	
-- Schulterblattgegend	C49.3	C79.88	D21.3	D48.1	
-- Septum rectovaginale	C49.5	C79.88	D21.5	D48.1	

Neubildung, Bindegewebe

Neubildung, Cartilago

	bösaartig		in situ	gutartig	unsicherer/ unbekannt. Charakter
	primär	sekundär			
Neubildung (Forts.)					
~ Bindegewebe a.n.k. (Forts.).....	C49.9	C79.88		D21.9	D48.1
-- Stirn	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
-- submental.....	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
-- Supraklavikulargegend	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
-- Thorax (Wand)	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1
-- Unterarm.....	C49.1	C79.86		D21.1	D48.1
-- vesikorektal.....	C49.5	C79.88		D21.5	D48.1
-- Wade.....	C49.2	C79.86		D21.2	D48.1
-- Wange.....	C49.0	C79.88		D21.0	D48.1
-- Zehe.....	C49.2	C79.86		D21.2	D48.1
-- Zwerchfell.....	C49.3	C79.88		D21.3	D48.1
-- Bindehaut.....	C69.0	C79.4	D09.2	D31.0	D48.7
-- Bläschendrüse	C63.7	C79.82	D07.6	D29.7	D40.7
- Blase – s. Neubildung, Harnblase					
- Blutgefäße – s. Neubildung, Bindegewe-					
be					
- Brachialplexus.....	C47.1	C79.88		D36.1	D48.2
- branchial, branchiogen	C10.4	C79.88	D00.0	D10.5	D37.0
- Braue	C44.3	C79.2	D04.3	D23.3	D48.5
- bronchial, bronchiogen (Lunge).....	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- Bronchiole.....	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- Bronchus	C34.9	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
-- Haupt-	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
-- Karina	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
-- Mittellappen.....	C34.2	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
-- Oberlappen	C34.1	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
-- Unterlappen	C34.3	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- Brust, Brustwand a.n.k.	C76.1	C79.88	D09.7	D36.7	D48.7
- Brustbein ◊	C41.31	C79.5		D16.71	D48.0
- Brustdrüse (männlich) (weiblich) (Binde-					
gewebe) (Drüsengewebe) (Weichteile)....					
C50.9	C79.81	D05.9	D24	D48.6	
-- äußere	C50.8	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- axillärer Ausläufer	C50.6	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- ektopischer Sitz	C50.8	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- Haut	C44.5	C79.2	D04.5	D23.5	D48.5
-- innere	C50.8	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- Medioklavikularlinie	C50.8	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- obere	C50.8	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- oberer äußerer Quadrant	C50.4	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- oberer innerer Quadrant.....	C50.2	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- Recessus axillaris.....	C50.6	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- untere	C50.8	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- unterer äußerer Quadrant.....	C50.5	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- unterer innerer Quadrant.....	C50.3	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- Warze, Warzenhof.....	C50.0	C79.81	D05.9	D24	D48.6
-- zentraler Drüsenkörper	C50.1	C79.81	D05.9	D24	D48.6
- Brustfell.....	C38.4	C78.2		D15.7	D38.2
- Brustwarze	C50.0	C79.81	D05.9	D24	D48.6
- bukkal (Höhle)	C06.9	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
-- Schleimhaut.....	C06.0	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
-- Sulkus (unterer) (oberer)	C06.1	C79.88	D00.0	D10.3	D37.0
- Bulbourethraldrüsen.....	C68.0	C79.1	D09.1	D30.4	D41.3
- Bulbus olfactorius.....	C72.2	C79.4		D33.3	D43.3
- Bursa – s. Neubildung, Bindegewebe					
- Capsula interna.....	C71.0	C79.3		D33.0	D43.0
- Carina tracheae.....	C34.0	C78.0	D02.2	D14.3	D38.1
- Cartilago – s. Neubildung, Knorpel					

Neue Versionen 2019: ICD-10-GM und OPS Deutsche Kodierrichtlinien

**GÜNSTIGE
MENGENPREISE**
AB 20 EXEMPLAREN
JE TITEL



ICD-10-GM 2019
Systematisches Verzeichnis
Version 2019
2019, 815 Seiten,
ISBN 978-3-7691-3680-7
broschiert, € 24,98
ab 20 Ex. € 11,45, zzgl. 7% MwSt.



OPS 2019
Systematisches Verzeichnis
Version 2019
2019, 895 Seiten,
ISBN 978-3-7691-3682-1
broschiert, € 24,98
ab 20 Ex. € 9,95, zzgl. 7% MwSt.



Deutsche Kodierrichtlinien
Version 2019
2019, 192 Seiten,
ISBN 978-3-7691-3684-5
broschiert, € 7,99
ab 20 Ex. € 5,95, zzgl. 7% MwSt.



ICD-10-GM 2019
Alphabetisches Verzeichnis
Version 2019
2019, 1.292 Seiten,
ISBN 978-3-7691-3681-4
broschiert, € 24,98
ab 20 Ex. € 11,95, zzgl. 7% MwSt.



OPS 2019
Alphabetisches Verzeichnis
Version 2019
2019, 1.376 Seiten,
ISBN 978-3-7691-3683-8
broschiert, € 24,98
ab 20 Ex. € 11,45, zzgl. 7% MwSt.

Ihre Vorteile

- Griffleisten zur schnellen Orientierung
- Lebende Kopfzeilen mit Informationen über den jeweiligen Bereich
- Verbesserte Benutzbarkeit durch weitgehende Auflösung aller „Listen“
- Markierung der wesentlichen Änderungen gegenüber dem Vorjahr
- Hinweise zur Diagnosen-verschlüsselung
- Zahlreiche Zusatzinformationen
- Anwenderfreundliches Layout
- Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner und Prof. Dr. med. Thomas Auhuber

Direkt bestellen: www.aerzteverlag.de/buecher

>Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung, ausgenommen Mengenabnahmen

E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de | Telefon: 02234 7011-314 | Telefax: 02234 7011-476

Oder in Ihrer Buchhandlung

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten. Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Jürgen Föhner

 **Deutscher
Ärzteverlag**



Die offiziellen Kodierrichtlinien 2018 zielgruppengerecht kommentiert:

- Praxisorientierte Tipps und viele Beispiele
- Schulungsmaterialien, wie Übersichten, Flussdiagramme, Tabellen und Abbildungen
- Kompetente Autoren, die im Krankenhaus arbeiten, ärztliche Mitarbeiter schulen und umfangreiche Seminarerfahrung haben.

Praxisnahes Handbuch zur sachgerechten Kodierung der Diagnosen und Prozeduren nach den Regeln der Deutschen Kodierrichtlinien 2018, der ICD-10-GM 2018 und des OPS 2018. Die sinnvollen und nach medizinischen Gesichtspunkten gegliederten Zusammenfassungen für Themenbereiche, wie z.B. Tumoren und Geburtshilfe, bieten umfangreiches Schulungsmaterial, viele Beispiele, Tipps und Kommentare.

15. aktualisierte Auflage 2018
429 Seiten, 30 Abbildungen, 46 Tabellen
ISBN 978-3-7691-3667-8
broschiert € 49,99



Umfassender Überblick

- Von den kompetentesten Gesundheitsökonomen in Deutschland
- Grundlagen und Institutionen des Gesundheitswesens
- Aktuelle Themen wie z.B. Transplantation, palliative Versorgung und Hospiz sind ausführlich dargestellt
- Mit umfangreicher Datenquellen sammlung

Dieses Buch gibt Ihnen einen Überblick von dem historischen Fundament bis hin zu den aktuellen Entwicklungen des deutschen Gesundheitssystems mit all seinen differenzierten Facetten.

2013, 532 Seiten, 96 Abbildungen,
64 Tabellen
ISBN 978-3-7691-3433-9
broschiert € 19,99

Direkt bestellen: www.aerzteverlag.de/buecher

>Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung

E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de | Telefon: 02234 7011-314 | Telefax: 02234 7011-476
Oder in Ihrer Buchhandlung

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten € 4,50 (zzgl. MwSt.).
Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Jürgen Führer

 Deutscher
Ärzteverlag

Deutscher Ärzteverlag

ICD-10-GM 2019 Alphabetisches Verzeichnis

Gegenüber dem Diagnosesynthesaurus 2018 ist das aktuelle Alphabetische Verzeichnis in seiner sogenannten EDV-Fassung um rund 1.100 auf fast 80.900 Datensätze erweitert worden. Die neuen Einträge resultieren einerseits aus Änderungen des Systematischen Verzeichnisses und andererseits aus der Integration bisher unberücksichtigter Diagnosenbegriffe, die sich vor allem aus Anwenderrückmeldungen und insbesondere aus dem Projekt „Kodierung von seltenen Erkrankungen“ ergeben haben. Fehlerhafte Schlüsselnummern und einige Formulierungen der Version 2018 wurden korrigiert bzw. geändert.



Dr. med. Bernd Graubner
Facharzt für Kinder- und
Jugendmedizin und Medizin-
Informatiker. Seit 1967
Beschäftigung mit der ICD und
seit 1978 mit den Operations-
und Prozedurenklassifikati-
onen. Bis 2016 Mitglied der
Arbeitsgruppen ICD und OPS
des Kuratoriums für Fragen der
Klassifikation im Gesundheits-
wesen (KKG) beim Bundesmi-
nisterium für Gesundheit.

- Gesetzliche Pflicht zur Verschlüsselung von Diagnosen
- Griffleisten zum schnellen Finden der Einträge
- Lebende Kopfzeilen mit den Hauptstichwörtern der jeweiligen Seite
- Hinweiszeichen auf die Fortsetzung eines Hauptstichwortes in der nächsten Spalte bzw. Seite
- Anleitung zur Verschlüsselung (aus dem Systematischen Verzeichnis)
- Liste der Kapitel des Systematischen Verzeichnisses
- Vorwort mit ausführlichen Zusatzinformationen
- ICD-10-Bekanntmachung des BMG
- Geleitwort von Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery (BÄK), Dr. Andreas Gassen (KBV), Dr. Doris Pfeiffer (GKV-Spitzenverband), Prof. Josef Hecken (G-BA), Prof. Dr. Holger Reinecke (KKG) und Frank Plate (Bundesversicherungsamt)
- Anwenderfreundliches Layout und redaktionelle Bearbeitung der DIMDI-Daten
- 25 Jahre Erfahrung von Verlag und Bearbeiter bei der Herausgabe der medizinischen Klassifikationen.

 Deutscher
Ärzteverlag

ISBN 978-3-7691-3681-4

9 783769 136814