

 **DVMD** Der Fachverband für Berufstätige in der Medizinischen Dokumentation

**9. DVMD-Fachtagung
Erlangen
30. - 31. März 2006**

Aktuelles zu ICD-10-GM und OPS

Bernd Graubner, ZI, Berlin.

Ludwig-Beck-Str. 5, 37075 Göttingen, Tel.: 0551/22526,
E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 1/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, <http://www.zi-berlin.de> 

Bürokratie im Gesundheitswesen??!!



DA-rikatur

DÄB,
Heft 17,
S. A658
(17.3.06)

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 2/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, <http://www.zi-berlin.de> 

Bürokratie im Gesundheitswesen??!

Berlin-Essener Resolution der deutschen Ärzteschaft vom 24.3.2006

„Wir lehnen den uns ... aufgezwungenen überflüssigen und monströsen Bürokratismus ab. Er stiehlt uns die Zeit für die Patientenversorgung.“

Prof. Dr. Dr. h.c. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer auf der Berliner Ärztedemonstration am 24.3.2006:

„Verbürokratisierung ärztlicher Behandlungsabläufe und Dokumentationswahn ... sind heute bestimmende Faktoren im ärztlichen Alltag. ... das kann nicht so weitergehen!“

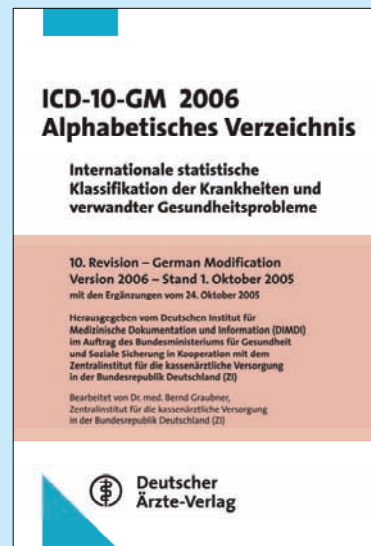
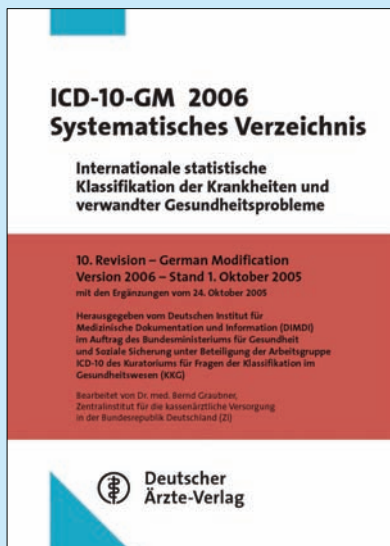
Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel, Regierungserklärung im Deutschen Bundestag am 29.3.2006:

Acht Reformvorhaben werden für die kommenden Monate aufgezählt, unter anderem: Bürokratieabbau und Gesundheitsreform.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 3/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de>



ICD-10-GM 2006



Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 4/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de>



ICD-10-GM 2006

ICD-10-GM 2006 Internationale Klassifikation der Krankheiten – German Modification

XX. Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (191–198) 737

Epidie (191–192) 738

Parasitäre Selbstbeschädigung (193–194) 742

Tatlicher Angriff (193–194) 742

Ereignis, dessen äußere Ursache unbestimmt sind (191–194) 742

Geistliche Maßnahmen und Kriegshandlungen (195–196) 742

Komplikationen bei der medizinischen und chirurgischen Behandlung (191–194) 743

XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (200–209) 745

Personen, die das Gesundheitswesen zur Untersuchung und Abklärung in Anspruch nehmen (200–213) 746

Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken hinsichtlich übertragbarer Krankheiten (200–209) 751

Personen, die das Gesundheitswesen im Zusammenhang mit Problemen der Reproduktion in Anspruch nehmen (230–239) 754

Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke spezifischer Maßnahmen und zur rechtlichen Betreuung in Anspruch nehmen (240–249) 757

Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände (250–269) 763

Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen (270–279) 766

Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenart des bestimmten Zustands, die das Gesundheitswesen betreffen (280–299) 769

XXII. Schlüsselnummern für besondere Zwecke (U00–U99) 779

Vorläufige Zuordnungen für Krankheiten mit unklarer Ätiologie (U00–U49) 779

Funktionsbeschränkung (U50–U51) 780

Statifizierung der HIV-Infektion (U80–U81) 781

Applikationen von Resistenz gegen bestimmte Antibiotika oder Chemotherapeutika (U90–U95) 783

Nicht belegte Schlüsselnummern (U99) 783

Speziell, von der Konsenskonferenz der Bundesministerin in Abhängigkeit mit dem DIMDI für besondere Zwecke in der vertragsärztlichen Versorgung festgelegt: „Einzelschlüssel“ UUU (je nach Bestimmung der amtlichen ICD-10-GM) 783

Anhang zum Kapitel XXII: Erläuterungen zu den Schlüsselnummern U90 bis U92 785

MORPHOLOGIE DER NEUBILDUNGEN 793

XVI

Informationen zur ICD-10-GM 2006 und zu dieser Buchausgabe

Informationen zur ICD-10-GM 2006 und zu dieser Buchausgabe

Von der ICD-10 zur ICD-10-SGBV und ICD-10-SGB-V

Die ICD-10 im 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. 1998/97 erfolgte eine Überarbeitung durch eine Expertenkommission unter Beauftragung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Konsenskonferenz der Bundesministerin und der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Ziel war die Bestärkung der Bedeutsamkeit der Diagnosevermittlung, die in den §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) für die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung vorgegeben ist. Das Ergebnis wurde im Juli 1999 vom DIMDI als ICD-10-SGBV, ebenso wie die vollständige ICD-10 in der Version 1.3 veröffentlicht. Grund der Beibehaltung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 24.6.1999 wurde die ICD-10-SGBV am 1.1.2000 für die Diagnosevermittlung in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung verbindlich eingeführt.

Nach der Entscheidung der Leitungsverwaltung des australischen AR-DKG (Australian Referral Diagnosis Related Group), Version 4.1 (1996), zur Gründung einer gemeinsamen Expertenkommission für die deutschen Krankenkassen zu machen und mit der dafür erforderlichen Diagnose- und Prozedurkategorien im Jahre 2001 zu beginnen, wurde die ICD-10-SGBV überarbeitet. Damit in den Kapiteln XXIX und XXI die dafür erforderlichen Schlüsselnummern zur Verfügung stehen. Zur Überarbeitung von der Version 1.3 erhielt die neue Version 1.0 (Oktober 2000) die formal leicht geänderte Kurzbezeichnung ICD-10-SGB-V. Mit der Beibehaltung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 1.1.2000 wurde diese neue Fassung für den ambulanten Bereich ab 1.1.2001 vorgegeben, während im ambulanten Bereich die Version 1.3 gültig blieb. Hier kommt die zum 1.1.2000 eingeführte Zusatzkennzeichen für die Diagnosekategorie (V, Z und A) und für die Zusatzkennzeichen (K, L und B) weiterhin verwendet werden, während im ambulanten Bereich seit 2001 nur noch die Zusatzkennzeichen für die Zusatzkennzeichen erlaubt sind.

ICD-10-GM 2004 und 2006

Die gleichzeitige Verwendung einer im Prinzip gleicher, im Detail jedoch unterschiedlicher ICD-10-Versionen erwies sich immer mehr als Hindernis für die gemeinsame Interpretation der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung und war eine Last für alle in beiden Bereichen tätigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Mit der vom DIMDI am 1.8.2004 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 unterschiedlichen Erfordernissen der Gesundheitsversorgung (stationäre Erhaltung der G-DRGs (German DRGs) ab 1.1.2004) und den Veränderungen in der ambulanten Gesundheitsversorgung (Vergütung der G-DRGs) gerecht wird. Die ICD-10-GM 2004 wurde in der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) vom 29.9.2003 leicht differenzierte Anwendungsbestimmungen festgelegt, die sich vor allem mit der Geltung der Zusatzkennzeichen für die Diagnosekategorie und die Möglichkeit der besonderen Schlüsselnummern betreffen und in den Be-

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin 30.3.2006. Folie 6/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



ICD-10-GM 2006

ICD-10-GM 2006 Internationale Klassifikation der Krankheiten – German Modification

ICD-10-Bekanntmachung des BMGS

Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung gemäß §§ 295 und 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Anwendung des Diagnoseschlüssels

Vom 18. Oktober 2005

Mit Wirkung vom 1. Januar 2006 wird der Diagnoseschlüssel (ICD-10-GM) in den vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung herausgegebenen, mehrbändigen oder daraus entwickelten gedruckten Formaten als Schlüssel zur Angabe von Diagnosen nach den §§ 295 und 301 SGB V in der Version 2006 in Kraft. Die Bekanntmachung zur Anwendung des Diagnoseschlüssels vom 21. Oktober 2004 (BAnz. S. 22 174) tritt mit dem 31. Dezember 2005 außer Kraft.

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

- Zur Spezifizierung der Diagnoseangaben für die Zusatzkennzeichen darf eine der nachstehenden Zusatzkennzeichen angegeben werden:
 - K für nicht
 - L für links
 - B für rechts
- Schlüsselnummern, die mit „“ oder „“ gekennzeichnet sind, dürfen ausschließlich als Sekundärdiagnose, d.h. zusätzlich zu einer Schlüsselnummer, verwendet werden. Sie sind erst dann angegeben, wenn dies als notwendige Ergänzung oder Spezifizierung der Diagnose sowie für Zwecke der Abrechnung erforderlich ist.
- Für die Anwendung der ICD-10-GM nach § 295 SGB V wird zusätzlich Folgendes bestimmt:
- Zur Angabe der Diagnosekategorie ist eine der nachstehenden Zusatzkennzeichen zuzusetzen (obligatorische Anwendung):
 - A für eine akute Diagnose
 - V für eine vorübergehende Diagnose
 - Z für eine chronische Diagnose
 - O für eine permanente Diagnose
- Für die besondere Verwendung im organisierten Notdienst und in der vertragsärztlichen Versorgung für Diagnosen außerhalb des Fachgebietes ist die Angabe der vierstelligen Schlüsselnummer zuzusetzen:

Bes.: des 21. Oktober 2005
213-41341-1

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
Im Auftrag
Tina Kasper

Quelle: Bundesanzeiger, Jahrgang 57, Nr. 212, S. 15 884, ausgegeben am 18. November 2005

XX

Anleitung zur Verschlüsselung (modifiziert nach DIMDI)

Diese Abkürzung wird hier, wie bereits in unseren früheren Buchausgaben, in einer reduzierten, aber vollständigen Form abgedruckt.

In dieser Anleitung werden kurz die Besonderheiten der vorliegenden Version der ICD-10-GM erläutert und Hinweise zur Verschlüsselung dargestellt.

Schlüsselnummern, die aus mehreren, nicht-optionalen Schlüsselnummern angegeben werden dürfen, sind durch ein separates Ausrechenzeichen gekennzeichnet. Diese Konvention kann in mehreren Zwecken und in verschiedenen Formaten angewendet werden. Die Kennzeichnung von Schlüsselnummern durch Kover und Stern ist unverändert aus der vollständigen amtlichen Ausgabe der ICD-10 übernommen worden.

- Wie werden die Zusatzkennzeichen verwendet?
- Die Zuhilfenahme der amtlichen Begriffsverträge und der Spitzenverbände der Krankenkassen (SGBV) und die Erläuterungen zur ICD-10-SGBV zeigen den Zusatzangaben zur Ausprägung einer Diagnose für die Zwecke des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vor allem dann erforderlich sind, wenn die Diagnoseangabe nicht eine erfolgreiche oder gelungene Behandlung begründet, sondern Leistungen zur Erhaltung einer Diagnose, zum Ausschluss einer Erkrankung oder zur Verhütung einer Rezidiv. Zur Qualifizierung einer Diagnose im ambulanten Bereich ist in der ambulanten Gesundheitsversorgung jeweils eine der folgenden Zusatzkennzeichen zur Diagnose anzusetzen:
- V Veränderte Diagnose bzw. nichtschleifende Diagnose
 - Z (optional) Zusatz nach der bestehenden Diagnose
 - A akute Diagnose
 - O permanente Diagnose (nicht anzuwenden, wenn A, V oder Z nicht möglich, also noch bei den häufigsten Diagnosen beizubehalten)
- Die ICD-10-SGBV, Version 1.3, sah diese Zusatzkennzeichen für den ambulanten und den stationären Bereich vor (§§ 295 und 301 SGB V). Seit der ICD-10-SGBV, Version 2.0, die sich an den Anforderungen der G-DRG-Systeme orientiert, dürfen diese Zusatzkennzeichen in der stationären Gesundheitsversorgung der Krankenkassen aber nicht mehr benutzt werden. Dies gilt auch weiterhin für die ICD-10-GM. Krankenkassen und die hierfür vorgesehenen Schlüsselnummern im Kapitel XXII Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen sind zu verwenden. Außerdem ist auf die Deutschen Krankenkassen verwiesen.
- Zur Feststellung der Leistungsmöglichkeit bezüglich der Krankenkassen die Qualifizierung einer Diagnose hinsichtlich der Zusatzkennzeichen, um z.B. zu prüfen, ob eine Person arbeitsfähig ist, ist die Angabe der primären Organe (z.B. Augen) vorgesehen. ICD-10-GM-Schlüsselnummern bezieht sich auf eine Person, die sich in einem bestimmten Stadium oder auf einer anderen, durch ambulante

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin 30.3.2006. Folie 6/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



ICD-10-GM 2006

ICD-10-GM 2006 Internationale Klassifikation der Krankheiten – German Modification

Kapitel XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen

Spezielle Untersuchungen
Zwei Codes für die Abklärung einer Disposition für maligne Herzthythmusstörungen (Z01.50) bzw. für eine Kardionopgie (Z01.51) wurden neu aufgenommen, um den sich ergebenden Behandlungsmahndebedarf darzustellen zu können. Die Hinweise im Anfang der Kategorie sind accordingly zu beachten.

Nachuntersuchung nach Organtransplantation
Der Code Z02.50 wurde neu aufgenommen, um den sich ergebenden Behandlungsmahndebedarf besser darstellen zu können.

Besuchplan
Zwei Codes für die Voruntersuchung (Z04.00) sowie die Anpassung und Handhabung (Z04.10) eines Besuchplans wurden neu aufgenommen, um den sich daraus ergebenden Behandlungsmahndebedarf besser darstellen zu können.

Erfolge Registrierung zur Organtransplantation
Die im Vorjahr eingeführten Codes zur Veranschaulichung einer erfolgten Registrierung zur Organtransplantation mit dem Diagnoseschlüssel T1 bis T4 (gültig für Lebendspenden) (Z07.5-7) wurden um analoge Schlüsselnummern für die Kodierung einer erfolgten Registrierung zur Organtransplantation bei totem Organer organ (Z07.6- und Z07.7-).

Zytotoxische Chemotherapie
Zur Präzisierung und Abgrenzung wurde der bestehende Schlüssel 202.6 durch den Zusatz „wegen bösartiger Neoplasie“ ergänzt.

Kapitel XXII. Schlüsselnummern für besondere Zwecke

Frühabkürzungen-Birthal-Index (FBI)
Die Codes unter U32- wurden neu aufgenommen, um den sich ergebenden Behandlungsmahndebedarf besser darstellen zu können. Die Ermittlungskriterien und Rechenregeln des Frühabkürzungsindex (FBI-Index) sowie der übersetzten Berechnungsmodus folgen der Originalarbeit von Prof. Schmidt. Die darin enthaltenen Kriterien des Birthal-Index wurden durch diejenigen der Konferenz der Hersteller Modified, ersetzt, damit die Ermittlungskriterien mit denen der Kategorie U30- übereinstimmen.

Selbstanmeldung der HIV-Infektion
Die Codes V90- und V91- wurden neu aufgenommen, um den sich ergebenden Behandlungsmahndebedarf besser darstellen zu können. Die zugehörigen Schlüsselnummern sind durch die international gebräuchlichste Klassifikation (I99) der CDC (Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA), die ergänzt durch Kombination eines klinischen Grades und einer Kategorie für die Anzahl der T-Killervirionen.

Myokardinfarkt und Reinfarkt gegen Aspirintherapie
Unter der mit der Version 2004 eingeführten Schlüsselnummer U32 wurden Zustände mit erheblichem Aufwandsaufwand zusammengefasst. In der erweiterten Schlüsselnummer U32- kann nun von ihnen die Multi-Drug-Resistenz (MDR) von anderen Verfahren abgegrenzt werden.

Listen der gemäß der neuen Rechtschreibung geänderten Wörter

DMZG hat mit der Version 2005 die Umsetzung der ICD-10-GM auf die Regeln der neuen deutschen Rechtschreibung vollzogen. Das geschah nach Ansicht der zuständigen Mitarbeiter in einer sehr konservativen Weise. Um die Benutzer dieser Buchstaben über die dadurch veranlassten Änderungen zu informieren und vor allem die Anpassung von direkten Computereinträgen zu erleichtern, hat die Buchreihe dieser Ausgabe auch bisherige die folgenden Listen zusammengestellt, die alle Wörter bzw. Teile von Wörtern enthalten sollen, die jetzt anders als bisher geschrieben wurden (vollständige Wörter sind hier maximal kleingedruckt und gehen gleichzeitig auch als Wortwale).

Diese Änderungen betreffen einige die Benennung einer Buchstabe kann, können sich jedoch bei der Bestimmung von Computerprogrammen deutlich unterscheiden, wenn diese eine exakte Übereinstimmung der Eingabe mit den gespeicherten Daten verlangen. In vielen Fällen werden die Programme jedoch erwidern eine Pluralform der Eingabe vorsehen, so dass z. B. „f“ und „f“ in gleicher Weise behandelt werden, wenn bereits der große Teil der Änderungen abgedeckt werden kann.

Für die Version 2006 sind die folgenden Listen an den korrekten formatierten Stellen ergänzt und erweitert worden.

Ersetzung von „f“ durch „ff“:

etwas	meist
bewusst	meist (Movest etc.)
bis	meist (Niederwack etc.)
dass, so dass	meist
direkt	meist
ist (Ersetzung etc.)	gewandelt (Friedrichsamer etc.)
staus	staus
fuss	füß
fuss	rüss
genuss	guss
genuss	guss
guss	guss
guss	guss
ist	

XXX XXXIX

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 7/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

ICD-10-GM 2006

ICD-10-GM 2006 Internationale Klassifikation der Krankheiten – German Modification

Liste der gegenüber der Version 2005 gelöschten oder in ihrer Terminal-Eigenschaft geänderten Schlüsselnummern

Wiel gezeichnete Schlüsselnummern nicht durch Randbereiche modifiziert werden können, hat der Bearbeiter diese Buchstaben dieser Liste anhand der Änderungen des DMZG zusammengestellt. Außerdem werden die Schlüsselnummern angegeben, diese Terminal-Eigenschaft geändert werden ist. Mit Hilfe dieser Liste können Anwender der ICD-10-GM 2006 ihre eigenen Diagnosenlisten auf nicht mehr gültige Schlüsselnummern übertragen. (Die in die Version 2006 neu aufgenommenen oder in ihrer Bedeutung veränderten Schlüsselnummern sind in unserer Buchstaben mit Randlinien markiert und können so leicht gefunden werden.)

Gelöschte Schlüsselnummern der Version 2005, die in der Version 2006 z.T. durch andere Schlüsselnummern ersetzt worden sind:
D79.2, G45.01, G45.11, G45.21, G45.31, G45.41, G45.51, G45.61, G45.71, G45.81, G45.91, G46.01, G46.02, G46.03, K59.71, K59.72, K59.73, K59.74, K59.75, K59.76, K59.77, K59.78, K59.79, K59.80, K59.81, K59.82, K59.83, K59.84, K59.85, K59.86, K59.87, K59.88, K59.89, K59.90, K59.91, K59.92, K59.93, K59.94, K59.95, K59.96, K59.97, K59.98, K59.99, R50.0, R50.1.

Terminal Schlüsselnummern der Version 2005, die in der Version 2006 wieder unterteilt und z.T. auch in ihren Initialen verändert worden sind:
D61.1, D70.1, G20, I27.2, I42.8, K83.0, K83.1, Z01.8, Z09.8, Z96.6, U32.

Nichtterminale Schlüsselnummern der Version 2005, die in der Version 2006 terminale Schlüsselnummern geworden sind:
G93.8- R29.8-.

Vierstellige Allgemeine Systematik

Zusammenfassende Hinweise zur Angabe der Zusatzkennzeichen

Stationärer Bereich (§ 301 SGB V):

Zur Spezifizierung der Seitenkategorien der Diagnose kann eine der folgenden Zusatzkennzeichen der Schlüsselnummer angefügt werden (z. B. M16.5 R bei einer rechtsseitigen posttraumatischen Konvulsion).

R: rechts
L: links
B: beidseitig

Ambulanter Bereich (§ 298 SGB V):

Zur Angabe der Diagnosenicherheit muss eines der folgenden Zusatzkennzeichen jeder Schlüsselnummer angefügt werden (z. B. Z12.5 A bei einem eingeschlossenen Myokardinfarkt):

A: eingeschlossene Diagnose
Z: Verdachtsdiagnose
Y: (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose
G: geprüfte Diagnose (nicht nur anamnestisch, wenn A, V oder Z nicht zutrifft, also auch bei dem Vorliegen einer Diagnose bezogener Schlüsselnummern der Diagnose XXZ).

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

R: rechts
L: links
B: beidseitig

Spezielle Abkürzungen

a.a.k.: anderswo nicht klassifiziert (diese Abkürzung wird nur im Alphabetsuchen Verzeichnis verwendet)

a.a.b.: nicht näher bezeichnet

a.a.A.: ohne nähere Angabe

XXXXIV I

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 8/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

ICD-10-GM 2006

Internationale Klassifikation der Krankheiten – German Modification

Extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen (G20–G26)

G20.– Primäres Parkinson-Syndrom
 Hemiparkinson
 Paralysis agitans
 Parkinsonismus oder Parkinson-Krankheit:
 • idiopathisch
 • primär
 • o.n.A.
Hinw.: Die Zuordnung des Schweregrades der Parkinson-Krankheit zu den Subkategorien G20.0–G20.2 ist nach der modifizierten Stadieneinteilung der Parkinson-Krankheit nach Hoehn und Yahr vorzunehmen.

G20.0. Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung
 Stadium 0 bis unter 3 nach Hoehn und Yahr
 G20.00 Ohne Wirkungsfubstanz
 Ohne Angabe einer Wirkungsfubstanz
 G20.01 Mit Wirkungsfubstanz

G20.1. Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
 Stadium 3 oder 4 nach Hoehn und Yahr
 G20.10 Ohne Wirkungsfubstanz
 Ohne Angabe einer Wirkungsfubstanz
 G20.11 Mit Wirkungsfubstanz


G20.2. Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
 Stadium 5 nach Hoehn und Yahr
 G20.20 Ohne Wirkungsfubstanz
 Ohne Angabe einer Wirkungsfubstanz
 G20.21 Mit Wirkungsfubstanz

G20.8. Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
 Ohne Wirkungsfubstanz
 Ohne Angabe einer Wirkungsfubstanz
 G20.91 Mit Wirkungsfubstanz

G21.– Sekundäres Parkinson-Syndrom
 Sekundärer Parkinsonismus

G21.0 Malignes Neuroleptika-Syndrom
 Soll die Substanz angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (Kapitel XX) zu benutzen.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 9/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



ICD-10-GM 2006


Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

E13.– Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus
 [4. und 5. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]
Inkl.: Pankreoipriver Diabetes mellitus
Exkl.: Diabetes mellitus:
 • beim Neugeborenen (P70.2)
 • in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] (E12.–)
 • primär insulinabhängig [Typ-1-Diabetes] (E10.–)
 • nicht primär insulinabhängig [Typ-2-Diabetes] (E11.–)
 • während der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes (O24.–)
 Gestörte Glukosetoleranz (R73.0)
 Glukosurie:
 • renal (E74.8)
 • o.n.A. (R81)
 Postoperative Hypoinsulinämie, außer pankreoipriver Diabetes mellitus (E89.1)

E10.– Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
Zähl.: Diabetes mellitus:
 • juveniler Typ
 • Insulin [Swatte]
 • mit Ketoazidose
Soll bei Arzneimittelbehandlung die Substanz angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (Kapitel XX) zu benutzen.
Exkl.: Diabetes mellitus:
 • beim Neugeborenen (P70.2)
 • in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] (E12.–)
 • pankreoipriv (E13.–)
 • während der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes (O24.–)
 Gestörte Glukosetoleranz (R73.0)
 Glukosurie:
 • renal (E74.8)
 • o.n.A. (R81)
 Postoperative Hypoinsulinämie, außer pankreoipriver Diabetes mellitus (E89.1)

E10.0.– MK Koma
 Diabetisches Koma:
 • hypoglykämisch
 • mit oder ohne Ketoazidose
 Hypoglykämisches Koma o.n.A.
Exkl.: Hypoglykämisches Koma (S6)
 Als entgleist bezeichnet

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 10/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



ICD-10-GM 2006

D18.- Hämangiom und Lymphangiom
Inkl.: Morphologieschlüsselnummern M912-M917 mit Malignitätsgrad /0
Exkl.: Blauer Nävus oder Pigmentnävus (D22.-)

- D18.0- Hämangiom**
 Angiom o.n.A.
 Die folgenden fünf Stellen sind bei der Subkategorie D18.0 zu benutzen:
- 0 Nicht näher bezeichnete Lokalisation
 - 1 Haut und Unterhaut
 - 2 Intrakraniell
 - 3 Hepatobiliäres System und Pankreas
 - 4 Verdauungssystem
 - 5 Ohr, Nase, Mund und Rachen
 - 8 Sonstige Lokalisationen
- D18.1- Lymphangiom**
 Hämolympfangiom
 Die folgenden fünf Stellen sind bei der Subkategorie D18.1 zu benutzen:
- 0 Hygroma colli cysticum
 - 1 Axilla
 - 2 Inguinal
 - 3 Retroperitoneal
 - 8 Sonstige Lokalisationen
 - 9 Mesenterial
 - 9 Nicht näher bezeichnete Lokalisation

D18.- Hämangiom und Lymphangiom
Inkl.: Morphologieschlüsselnummern M912-M917 mit Malignitätsgrad /0
Exkl.: Blauer Nävus oder Pigmentnävus (D22.-)

- D18.0- Hämangiom**
 Angiom o.n.A.
- D18.00 Nicht näher bezeichnete Lokalisation
 - D18.01 Haut und Unterhaut
 - D18.02 Intrakraniell
 - D18.03 Hepatobiliäres System und Pankreas
 - D18.04 Verdauungssystem
 - D18.05 Ohr, Nase, Mund und Rachen
 - D18.08 Sonstige Lokalisationen
- D18.1- Lymphangiom**
 Hämolympfangiom
- D18.10 Hygroma colli cysticum
 - D18.11 Axilla
 - D18.12 Inguinal
 - D18.13 Retroperitoneal
 - D18.18 Sonstige Lokalisationen
 - Mesenterial
 - D18.19 Nicht näher bezeichnete Lokalisation



ICD-10-GM 2006

M09.-* Juvenile Arthritis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
 [Schlüsselnummer der Lokalisation siehe am Kapitelanfang]
Exkl.: Arthritis bei Whipple-Krankheit (M14.8*)

- M09.0-* Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†)**
 [0-9]
- M09.1-* Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†)**
 [0-9]
- M09.2-* Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†)**
 [0-9]
- M09.8-* Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten**
 [0-9]

M10.- Gicht
 [Schlüsselnummer der Lokalisation siehe am Kapitelanfang]

- M10.0- Idiopathische Gicht**
 [0-9]
 Gicht-Bursitis
 Gichtophi des Herzens† (I43.8*)
 Primäre Gicht
- M10.1- Bleiacht**

XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M19)

M09.-* Juvenile Arthritis bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

Exkl.: Arthritis bei Whipple-Krankheit (M14.8*)
 Bei dieser Kategorie sind die folgenden fünf Stellen gemäß den in eckige Klammern gesetzten Angaben unter den vierstelligen Schlüsselnummern zu benutzen:

0 Mehrere Lokalisationen	4 Hand	7 Knoche und Fuß
1 Schulterregion	Finger, Handwurz, Mittelhand, Gelenke zwischen dem Knochen	8 Sonstige Lokalisationen
2 Oberarm	Beckenregion und Oberschenkel	9 N.n.bez. Lokalisationen
3 Unterarm	Hand, Ferse, Osak, Hüfte (Hüftgelenk), Kniegelenk	
	6 Unterschenkel	
	8 Sonstige Lokalisationen	
	9 N.n.bez. Lokalisationen	

- M09.0-* Juvenile Arthritis bei Psoriasis (L40.5†)**
 [0-9]
- M09.1-* Juvenile Arthritis bei Crohn-Krankheit [Enteritis regionalis] (K50.-†)**
 [0-9]
- M09.2-* Juvenile Arthritis bei Colitis ulcerosa (K51.-†)**
 [0-9]
- M09.8-* Juvenile Arthritis bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten**
 [0-9]

M10.- Gicht
 Bei dieser Kategorie sind die folgenden fünf Stellen gemäß den in eckige Klammern gesetzten Angaben unter den vierstelligen Schlüsselnummern zu benutzen:

0 Mehrere Lokalisationen	4 Hand	7 Knoche und Fuß
1 Schulterregion	Finger, Handwurz, Mittelhand, Gelenke zwischen dem Knochen	8 Sonstige Lokalisationen
2 Oberarm	Beckenregion und Oberschenkel	9 N.n.bez. Lokalisationen
3 Unterarm	Hand, Ferse, Osak, Hüfte (Hüftgelenk), Kniegelenk	
	6 Unterschenkel	
	8 Sonstige Lokalisationen	
	9 N.n.bez. Lokalisationen	

- M10.0- Idiopathische Gicht**
 [0-9]
 Gicht-Bursitis
 Gichtophi des Herzens† (I43.8*)



ICD-10-GM 2006: Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)

**ICD-10-
Diagnosenthesaurus**

Sammlung von Krankheitsbegriffen im deutschen Sprachraum, verschlüsselt nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10, Version 1.3 [Juli 1989])

Version 3.0 – Stand Januar 2000

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

Deutscher Ärzte-Verlag

**ICD-10-GM 2004
Diagnosenthesaurus**

Alphabetisches Verzeichnis zur Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

**10. Revision – German Modification
Version 2004 – Stand 15. August 2003**

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung in Kooperation mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)

Deutscher Ärzte-Verlag

**ICD-10-GM 2006
Alphabetisches Verzeichnis**

Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

**10. Revision – German Modification
Version 2006 – Stand 1. Oktober 2005
mit den Ergänzungen vom 24. Oktober 2005**

Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung in Kooperation mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)

Revisiert von Dr. med. Bernd Graubner, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)

Deutscher Ärzte-Verlag

IDT 3.0 2000 → IDT 2004 → ABC (IDT) 2006

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006, Folie 13/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

ICD-10-GM 2006: Alphabet. Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)

ICD-10-GM Version 2006 - Stand Oktober 2005

A

<p>A-Beta-Lipoproteinämie E78.6</p> <p>A-Esotropie, bei Überfunktion, Obliquus superior, und Parese, Obliquus inferior H50.0</p> <p>A-Exotropie, bei Überfunktion, Obliquus superior, und Parese, Obliquus inferior H50.1</p>	<p>Abdomen (Forts.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Blutung R58 - Deformität, angeboren Q89.9 - Druckschmerzhaftigkeit R10.4 - Fistel K63.2
--	---

<p>A-Beta-Lipoproteinämie</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.5em;">- A -</p> <p>A-Beta-Lipoproteinämie E78.6</p> <p>A-Esotropie, bei Überfunktion, Obliquus superior, und Parese, Obliquus inferior H50.0</p> <p>A-Exotropie, bei Überfunktion, Obliquus superior, und Parese, Obliquus inferior H50.1</p>	<p>Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Abnormität, bei bildgebender Diagnostik a.n.k. R93.5 - 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
--	---

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006, Folie 14/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

Bearbeitung der originalen DIMDI-EDV-Dateien und Zusammenführung zu einer einheitlichen und von den Softwarefirmen für Arztpraxissysteme obligatorisch anzuwendenden ICD-10-GM-Stammdatei 2006 der KBV

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 15/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de>



ICD-10-GM 2006: „Volltextdatei 240“

<pre> T36.- Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika Exkl.: Antibiotika: . antineoplastisch (T45.1) . bei lokaler Anwendung, anderenorts nicht klassifiziert (T49.0) . bei topischer Anwendung: . Auge (T49.5) . Ohr, Nase und Rachen (T49.6) T36.0 Vergiftung: Penizilline T36.1 Vergiftung: Cephalosporine und andere Beta-Laktam-Antibiotika T36.2 Vergiftung: Chloramphenicol-Gruppe T36.3 Vergiftung: Makrolide T36.4 Vergiftung: Tetrazykline T36.5 Vergiftung: Aminoglykoside Streptomycin T36.6 Vergiftung: Rifamycine T36.7 Vergiftung: Antimykotika bei systemischer Anwendung T36.8 Vergiftung: Sonstige systemisch wirkende Antibiotika T36.9 Vergiftung: Systemisch wirkendes Antibiotikum, nicht näher bezeichnet </pre>	<pre> ;T36-T50; ; 72; Vergiftungen durch Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen ;T36.- ; ; 48; Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika ;T36.0 ; ; 48; Vergiftung durch systemisch wirkende Penizilline ;T36.1 ; ; 86; Vergiftung durch systemisch wirkende Cephalosporine und andere Beta-Laktam-Antibiotika ;T36.2 ; ; 75; Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika der Chloramphenicol-Gruppe ;T36.3 ; ; 46; Vergiftung durch systemisch wirkende Makrolide ;T36.4 ; ; 49; Vergiftung durch systemisch wirkende Tetrazykline ;T36.5 ; ; 51; Vergiftung durch systemisch wirkende Aminoglykoside ;T36.6 ; ; 47; Vergiftung durch systemisch wirkende Rifamycine ;T36.7 ; ; 56; Vergiftung durch Antimykotika bei systemischer Anwendung ;T36.8 ; ; 57; Vergiftung durch sonstige systemisch wirkende Antibiotika ;T36.9 ; ; 79; Vergiftung durch ein nicht näher bezeichnetes systemisch wirkendes Antibiotikum </pre>
---	---

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 16/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de>



ICD-10-GM 2006: „Volltextdatei 60“

Beispiele

1.) Texte 240 (= Text maximal 240 Zeichen lang):

O26.- Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind
 O30-O48 Betreuung der Mutter im Hinblick auf den Fetus und die Amnionhöhle sowie mögliche Entbindungskomplikationen
 O33.- Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken

2.) Texte 60 (= Kode und Text max. 60 Zeichen lang [„Labeltexte“ z.B. für SPPS]):

O26.- Betreuung d. Mutter b.sonst.mit Grav.verbund.Zuständen
 O30-O48 Betreuung Mutt.wg.Fetus/Amnionhöhle/mögl.Entb.Kompl.
 O33.- Betreuung d. Mutter b.Missverhältnis zw.Fetus u.Becken



ZI-ICD-Browser 2006

<http://www.zi-berlin.de>

- **Internetbasiertes kostenfreies vollständiges Auskunfts- und Verschlüsselungssystem auf der Grundlage der ICD-10-GM 2006 (und 2005)**
- **Basis des Programms ist ICD/ICPM professional der 3M Medica**
- **Nutzer: primär die Vertragsärzte, aber auch alle sonstigen beruflich und anderweitig Interessierten**



Zielsetzung dieses Programms ist es, die **Vertragsärzteschaft** auf der Grundlage des bearbeiteten vollständigen Datenbestandes der ICD-10-GM 2006 bei der Suche nach den korrekten Schlüsselnummern für Diagnosen und sonstige Behandlungsanlässe zu unterstützen. Es ist bekannt, dass die in den Arztpraxen vorhandenen verschiedenen Verschlüsselungsprogramme zwar in der Mehrzahl der Fälle rasche und korrekte Ergebnisse liefern, in schwierigen Fällen jedoch oft versagen. Hierfür bietet das ZI mit diesem Programm eine Hilfe an. Zusätzlich können zu einer gegebenen Schlüsselnummer alle in der ICD-10-GM 2006 vorhandenen Informationen abgerufen werden. Das Programm enthält außerdem die Daten der ICD-10-GM 2005.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 19/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



The screenshot shows a web browser window displaying the homepage of the Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. The page features a navigation menu with items like 'Home', 'Über Uns', 'Themenbereiche', 'Schriftenreihe', 'Forum', 'News', 'Kontakt', 'Sitemap', and 'Links'. A central diagram titled 'Forschung im ambulanten Gesundheitswesen' is surrounded by several key areas: Prävention, Arzneimittel-information, Med. Klassifikation, Gesundheits-ökonomie, Umwelt- und Sozialmedizin, Telematik, Schulungs-programme, Praxis-organisation, and Qualitäts-management. A sidebar on the left lists 'Projekte' such as Disease Management Programme DMP, Koloskopie Screening, and Morbiditätsanalysen. The footer of the screenshot contains contact information for the Zentralinstitut and the slide number '30.3.2006, Folie 20/40'.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 20/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
Telefon: +4930 4005-0 Fax: +4930 39493739
Email: zi@kbv.de

Home • Über Uns • Themenbereiche • Schriftenreihe • Forum • News • Kontakt • Sitemap • Links

Projekte

- Disease Management Programme DMP
- Koloskopie Screening
- Wirtschaftlichkeit der Arztpraxis
- Morbiditätsanalysen
- ZI-ICD-Browser
- Neto@rds
- Therapie & Schulungsprogramme
- Elektronischer Heilberufsausweis HPC
- Beratungsservice für Ärzte
- Arzneimittelinformationssystem

Sie sind hier: [Home](#) > ZI-ICD-Browser

ZI-Internetseite stellt ICD-Diagnosen-Suchwerkzeug bereit

Das Zentralinstitut stellt ein ICD-10-GM-Diagnosen-Suchwerkzeug bereit. Hierzu ist die Kodiersoftware „ICD/ICPM professional“ zu einer internetfähigen Version (ZI-ICD-Browser) weiterentwickelt worden. Ärzten, Patienten, Wissenschaftlern, Mitarbeitern in Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenhausverwaltungen und Krankenversicherungen und allen anderen Interessierten wird die Möglichkeit geboten, sich mit Hilfe von Freitext- und ICD-Kode-Suche über die jährlich aktualisierte und im Gesundheitswesen gesetzlich vorgeschriebene ICD-10-GM (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, German Modification) zu informieren.

[ZI-ICD-Browser](#)

Vor allem die Vertragsärzte erhalten nun die Möglichkeit, in allen schwierigen Verschlüsselungsfällen, die mit ihrer Arztpraxissoftware nicht gelöst werden können, die geeignete ICD-10-GM-Schlüsselnummer zu finden. Das geschieht auf der Basis der in jedem Quartal aktualisierten Datenbestände, die das Zentralinstitut zur Verfügung stellt und die über den IT-Bereich der KBV an alle Softwarehäuser, die Arztpraxissoftware herstellen, verteilt werden. Außerdem wird die im Deutschen Ärzte-Verlag herausgegebene bearbeitete Buchversion des Systematischen Verzeichnisses benutzt.

Internet

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 21/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

Im Internet werden dargestellt:

- die Suchergebnisse (gemäß Text- oder/und Kode-Eingaben mit der Möglichkeit Boolescher Verknüpfungen [und/oder/nicht]),
- die Hierarchie der gesamten ICD-10-GM-Systematik,
- spezielle Hinweise zu einzelnen ICD-Kodes, z.B. Geschlechts- und Altersplausibilitäten, „exotische“ Kodes [für Diagnosen, die in Mitteleuropa sehr selten sind], Meldepflicht und Abrechnungsbesonderheiten nach dem Infektionsschutzgesetz, komplementäre Kreuz-/Stern-Kodes und andere zusätzliche Kodes, alle jeweiligen Diagnosen des Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus), Kode-Konvertierung in die jeweilige ICD-10-GM-Version des Vorjahres,
- im Kontext zu einem ICD-Kode ein Auszug aus der Buchversion des Deutschen Ärzte-Verlages.

Weitere Details sind in der „Hilfe“ des Programms dargestellt.

Weitere Informationen zur ICD-10-GM und zum Diagnosenthesaurus finden Sie [hier](#).



The screenshot shows the search results for 'Herzstolpern' in the ICD-10-GM 2005 database. The search criteria are 'ICD-10-GM 2005', 'Systematik', 'Alphabet', and 'Hinweise'. The results list 'A 149.9 Herzstolpern' as the primary finding. A detailed view of '149.9 Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet' is shown, including its sub-classification 'Arrhythmie (kardial) o.n.A.'. A sidebar on the right provides a hierarchical overview of the ICD-10-GM 2005 categories, with '149.9 Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet' highlighted. Below the sidebar, 'Weitere Informationen zu: 149.9' and 'Überleitung nach ICD-10-GM 2004:' are provided, listing related terms like 'Abnormer Herzrhythmus' and 'Arrhythmie'.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 23/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

The screenshot shows the search results for 'Cholera' in the ICD-10-GM 2005 database. The search criteria are 'ICD-10-GM 2005', 'Systematik', 'Alphabet', and 'Hinweise'. The results list 'A00.0 Cholera durch Vibrio cholerae O:1, Biovar cholerae' as the primary finding. A detailed view of 'A00.0 Cholera durch Vibrio cholerae O:1, Biovar cholerae' is shown, including its sub-classification 'Klassische Cholera'. A sidebar on the right provides a hierarchical overview of the ICD-10-GM 2005 categories, with 'A00.0 Cholera durch Vibrio cholerae O:1, Biovar cholerae' highlighted. Below the sidebar, 'Weitere Informationen zu: A00.0' and 'Überleitung nach ICD-10-GM 2004:' are provided, listing related terms like 'A00.0 Cholera durch Vibrio cholerae O:1, Biovar cholerae'.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 24/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

Suchen ICD-10-GM 2005 Systematik Alphabet Hinweise Hilfe E-Mail ICD-10-GM 2005 powered by 3M

Info Gehe zu

mamm kar

- A C50.0 Paget-Karzinom der Mamma
- A C50.1 Mammakarzinom des Zentrums
- A C50.2 Mammakarzinom des oberen inneren Quadranten
- A C50.3 Mammakarzinom des unteren inneren Quadranten
- A C50.4 Mammakarzinom des oberen äußeren Quadranten
- A C50.5 Mammakarzinom des unteren äußeren Quadranten
- A C50.6 Mammakarzinom des Recessus axillaris
- A C50.9 Duktales invasives Mammakarzinom
- A C50.9 Juveniles Mammakarzinom
- A C50.9 Mammaadenokarzinom
- A C50.9 Mammakarzinom
- A C50.9 Mammakarzinom beim Mann
- A C50.9 Metastasierendes Mammakarzinom
- A C50.9 Sekretorisches Mammakarzinom

überwiegend weiblich

- C00-D48 II. Neubildungen
- C50-C50 Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]
- C50.- Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

C50.6 Bösartige Neubildung des Recessus axillaris der Brustdrüse

Weitere Informationen zu: C50.6

Überleitung nach ICD-10-GM 2004:

C50.6 Bösartige Neubildung des Recessus axillaris der Brustdrüse

Einträge Alph. Verz. (Diagnosenthesaurus):

Bösartige Neubildung des Recessus axillaris der Mamma
Mammakarzinom des Recessus axillaris

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 25/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

Suchen ICD-10-GM 2005 Systematik Alphabet Hinweise Hilfe E-Mail ICD-10-GM 2005 powered by 3M

Info Gehe zu

mamm karz mann

Typ ICD-10 Bezeichnung [Suchergebnis zu: "mamm karz mann", Gefunden: 1]

- A C50.9 Mammakarzinom beim Mann

überwiegend weiblich

- C00-D48 II. Neufunde gilt überwiegend nur für weibliche Patienten.
- C50-C50 Bösartige Neubildungen der Brustdrüse [Mamma]
- C50.- Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

C50.9 Bösartige Neubildung der nicht näher bezeichneten Brustdrüse

Weitere Informationen zu: C50.9

Überleitung nach ICD-10-GM 2004:

C50.9 Bösartige Neubildung der nicht näher bezeichneten Brustdrüse

Einträge Alph. Verz. (Diagnosenthesaurus):

Bösartige Neubildung des Brustdrüsenbindegewebes
Brustdrüsenkarzinom
Brustdrüsenkrebs
Brustdrüsenkrebs beim Mann
Brustdrüsenmalignom
Brustkrebs

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.3.2006. Folie 26/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

Suchen ICD-10-GM 2005 Systematik Alphabet Hinweise

rost carc

Hilfe E-Mail ICD-10-GM 2005

Info Gehe zu powered by 3M

Typ ICD-10 Bezeichnung [Suchergebnis zu: "rost carc", Gefunden: 4]

- A C61 Metastasierendes Prostatakarzinom
- A C61 Prostataadenokarzinom
- A C61 Prostatakarzinom
- S D07.5 Carcinoma in situ der Prostata

nur männlich | ab Alter 30 Jahre

C61

C61 Bösartige Neubildung der Prostata

ICD-10-GM 2005, System. Verz.

- A00-B99 Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten
- C00-D48 Neubildungen
- C60-C63 Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane
- C60 Bösartige Neubildung des Penis
- C61 Bösartige Neubildung der Prostata
- C62 Bösartige Neubildung des Hodens
- C63 Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bez...
- D50-D90 Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
- E00-E90 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten
- F00-F99 Psychische und Verhaltensstörungen
- G80-G99 Krankheiten des Nervensystems
- H00-H59 Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde
- H60-H95 Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes
- I00-I99 Krankheiten des Kreislaufsystems
- J00-J99 Krankheiten des Atmungssystems
- K00-K93 Krankheiten des Verdauungssystems
- L00-L99 Krankheiten der Haut und der Unterhaut
- M00-M99 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bin...
- N00-N99 Krankheiten des Urogenitalsystems
- O00-O99 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- P00-P96 Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinata...

Weitere Informationen zu: C61

Überleitung nach ICD-10-GM 2004:

C61 Bösartige Neubildung der Prostata

Einträge Alph. Verz. (Diagnosesynthesaurus):

- Endometrioides Adenokarzinom beim Mann
- Endometrioides Zystadenokarzinom beim Mann
- Maligne Prostataerkrankung
- Maligner Prozess der Prostata
- Metastasierende Neoplasie der Prostata
- Metastasierendes Prostatakarzinom
- Prostataadenokarzinom
- Prostatakarzinom

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

30.3.2006. Folie 27/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. http://www.zi-berlin.de

Suchen ICD-10-GM 2005 Systematik Alphabet Hinweise

bronch kind

Hilfe E-Mail ICD-10-GM 2005

Info Gehe zu powered by 3M

Typ ICD-10 Bezeichnung [Suchergebnis zu: "bronch kind", Gefunden: 8]

- A J20.9 Bronchitis beim Kind
- A J20.9 Katarrhalische Bronchitis bei Kindern unter 15 Jahren
- A J20.9 Laryngotracheobronchitis beim Kind
- A J20.9 Obstruktive Bronchitis beim Kind
- A J20.9 Sinubronchitis beim Kind
- A J20.9 Spastische Bronchitis beim Kind
- A J20.9 Tracheobronchitis bei Kindern unter 15 Jahren
- A J44.89 Obstruktive Bronchitis (außer beim Kind)

J20.9

J20.9 Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet

J20.-

- X. Krankheiten des Atmungssystems
- Sonstige akute Infektionen der unteren Atemwege
- Akute Bronchitis

J20.9 Akute Bronchitis

ICD-10-GM 2005, System. Verz.

- J20.- Akute Bronchitis
- J20.0 Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
- J20.1 Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
- J20.2 Akute Bronchitis durch Streptokokken
- J20.3 Akute Bronchitis durch Coxsackieviren
- J20.4 Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
- J20.5 Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Vi...
- J20.6 Akute Bronchitis durch Rhinoviren
- J20.7 Akute Bronchitis durch ECHO-Viren
- J20.8 Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichn...
- J20.9 Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
- K00-K93 Krankheiten des Verdauungssystems
- L00-L99 Krankheiten der Haut und der Unterhaut
- M00-M99 Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bin...
- N00-N99 Krankheiten des Urogenitalsystems
- O00-O99 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- P00-P96 Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinata...
- Q00-Q99 Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromos...
- R00-R99 Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, d...
- S00-T98 Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Fol...
- V01-Y98 Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität
- Z00-Z99 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen u...
- U00-U99 Schlüsselnummern für besondere Zwecke

Weitere Informationen zu: J20.9

Überleitung nach ICD-10-GM 2004:

J20.9 Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet

Einträge Alph. Verz. (Diagnosesynthesaurus):

- Akute Bronchitis
- Akute Bronchitis mit Bronchospasmus
- Akute eitrige Bronchitis
- Akute fibrinöse Bronchitis
- Akute fieberhafte Bronchitis
- Akute fieberhafte Tracheobronchitis
- Akute Infektion der Bronchien
- Akute katarrhalische Bronchitis

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

30.3.2006. Folie 28/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. http://www.zi-berlin.de

The screenshot shows a search interface for ICD-10-GM 2005. The search term is "bronch ! kind". The results list various codes and descriptions for tuberculosis and related conditions. The selected entry is A15.0: "Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren".

Suchen ICD-10-GM 2005 Systematik Alphabet Hinweise

Hilfe E-Mail ICD-10-GM 2005 powered by 3M

Info Gehe zu ICD-10 Kode eingeben

Typ ICD-10 Bezeichnung [Suchergebnis zu: "bronch ! kind", Gefunden: 551]

- H A15.0 Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
- A A15.0 Durch mikroskopische Sputumuntersuchung und Kultur gesicherte tuberkulöse Bronchiektasie
- H A15.4 Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
- H A15.5 Tuberkulose des Larynx, der Trachea und der Bronchien, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Bronchialtuberkulose, bakteriologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Bronchotracheale Tuberkulose, bakteriologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Tracheobronchiale Tuberkulose, bakteriologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Tuberkulöse Bronchialblutung, bakteriologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Tuberkulöse Bronchitis, bakteriologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Tuberkulöse Bronchorrhagie, bakteriologisch oder histologisch gesichert
- A A15.5 Tuberkulöse Bronchopneumonie, bakteriologisch oder histologisch gesichert

A15.0 Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren

Tuberkulös:
 * Bronchiektasie
 * Fibrose der Lunge
 * Pneumonie
 * Pneumothorax

durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren

Weitere Informationen zu: A15.0

Überleitung nach ICD-10-GM 2004:
 A15.0 Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren

Einträge Alph. Verz. (Diagnosenthesaurus):
 Bakteriologisch und durch mikroskopische Sputumuntersuchung gesichert
 Durch mikroskopische Sputumuntersuchung und Kultur gesicherte Tuberkulose
 Durch mikroskopische Sputumuntersuchung und Kultur gesicherte Tuberkulose
 Durch mikroskopische Sputumuntersuchung und Kultur gesicherte Tuberkulose
 Durch mikroskopische Sputumuntersuchung und Kultur gesicherte Tuberkulose

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 29/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

The screenshot shows a search interface for ICD-10-GM 2005. The search term is "bronch # kind". The results list various codes and descriptions for tuberculosis and related conditions. The selected entry is A51.9: "Frühsyphilis, nicht näher bezeichnet".

Suchen ICD-10-GM 2005 Systematik Alphabet Hinweise

Hilfe E-Mail ICD-10-GM 2005 powered by 3M

Info Gehe zu ICD-10 Kode eingeben

Typ ICD-10 Bezeichnung [Suchergebnis zu: "bronch # kind", Gefunden: 100]

- A A16.7 Tuberkulose in der Kindheit
- A A21.8 Tracheobronchitis durch Francisella tularensis
- A A37.8 Keuchhusten durch Bordetella bronchiseptica
- A A37.8 Tracheobronchitis durch Bordetella bronchiseptica
- A A50.0 Syphilitischer Schnupfen beim Kleinkind [kodiere zusätzlich J99.8*]
- A A50.2 Syphilis bei Kindern unter 2 Jahren a.n.k.
- A A51.9 Erworbene Syphilis bei einem Kind unter 2 Jahren
- A A52.7 Bronchiale Spätsyphilis [kodiere zusätzlich J99.8*]
- A A52.7 Bronchialsyphilis [kodiere zusätzlich J99.8*]
- A A52.7 Syphilitische Bronchusstenose [kodiere zusätzlich J99.8*]
- A A52.7 Syphilitische Bronchusstriktur [kodiere zusätzlich J99.8*]
- A A69.8 Bronchitis durch Spirochäten a.n.k. [kodiere zusätzlich J99.8*]
- A A69.8 Bronchospirochätose

A51.9 Frühsyphilis, nicht näher bezeichnet

Weitere Informationen zu: A51.9

Überleitung nach ICD-10-GM 2004:
 A51.9 Frühsyphilis, nicht näher bezeichnet

Einträge Alph. Verz. (Diagnosenthesaurus):
 Erworbene Syphilis bei einem Kind unter 2 Jahren
 Frühsyphilis - s.a. Frühsyphilis
 Frühsyphilis a.n.k.
 Kürzlich erworbene symptomatische Syphilis a.n.k.
 Luess I
 Symptomatische Frühsyphilis
 Syphilis I

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 30/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

OPS 2006 mit Erweiterungskatalog


OPS 2006 Systematisches Verzeichnis

mit Erweiterungskatalog
Operationen- und Prozedurenschlüssel
– Internationale Klassifikation
der Prozeduren in der Medizin

Version 2006 – Stand 20. Oktober 2005
mit den Ergänzungen vom 20. Dezember 2005

Herausgegeben vom Deutschen Institut für
Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit
und Soziale Sicherung unter Beteiligung der Arbeitsgruppe
OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im
Gesundheitswesen (KKG)

Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner,
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)


**Deutscher
Ärzte-Verlag**


OPS 2006 Alphabetisches Verzeichnis

Operationen- und Prozedurenschlüssel
– Internationale Klassifikation
der Prozeduren in der Medizin


Version 2006 – Stand 20. Oktober 2005
mit den Ergänzungen vom 20. Dezember 2005

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

Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner,
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
in der Bundesrepublik Deutschland (ZI)


**Deutscher
Ärzte-Verlag**

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 31/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



OPS 2006 mit Erweiterungskatalog

Operationen an den Blutgefäßen (5-38 ... 5-39)

Exkl.: Operationen an den Koronargefäßen (5-360 ff.)
 Operationen an intrakraniellen Blutgefäßen (5-025 ff.)
 Operationen an intraspinalen Blutgefäßen (5-037)
 Perkutan-transluminal Gefäßinterventionen (8-836)

Hinw.: Die Anwendung mikrochirurgischer Technik ist, sofern nicht als eigener Code angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-984)
 Die Anwendung von Lasertechnik ist, sofern nicht als eigener Code angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-985)
 Die Anwendung von minimalinvasiver Technik ist, sofern nicht als eigener Code angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-986)
 Die Durchführung der Operation im Rahmen der Versorgung einer Mehrfachverletzung ist zusätzlich zu kodieren (5-981)
 Die Durchführung der Operation im Rahmen der Versorgung eines Polytraumas ist zusätzlich zu kodieren (5-982)
 Die Durchführung einer Reoperation ist, sofern nicht als eigener Code angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-983)
 Der vorzeitige Abbruch einer Operation ist zusätzlich zu kodieren (5-995)

5-38 Inzision, Exzision und Verschluss von Blutgefäßen

Hinw.: Die nähere Lokalisationsangabe ist für die Codes 5-380 bis 5-383, 5-386, 5-388 bis 5-389 und 5-395 bis 5-397 nach folgender Liste zu kodieren:

- .0 Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals
- .00=A. carotis n.n.bez.
- .01=A. carotis communis mit Sinus caroticus
- .02=A. carotis interna extrakraniell
- .03=A. carotis externa
- .04=A. vertebralis extrakraniell
- .05=A. carotis, Stent
- .06=Sonstige
- .1 Arterien Schulter und Oberarm
- .11=A. axillaris

5 Operationen 6-88 ... 6-89 Operationen an den Blutgefäßen

5-38 ... 5-39 Operationen an den Blutgefäßen

Exkl.: Operationen an den Koronargefäßen (5-360 ff.)
 Operationen an intrakraniellen Blutgefäßen (5-025 ff.)
 Operationen an intraspinalen Blutgefäßen (5-037)
 Perkutan-transluminal Gefäßinterventionen (8-836)

Hinw.: Folgende Verfahren oder Operationsansätze sind zusätzlich zu kodieren, sofern sie nicht als eigener Code angegeben sind:

- mikrochirurgische Technik (5-984)
- Lasertechnik (5-985)
- minimalinvasive Technik (5-986)
- Operation im Rahmen der Versorgung einer Mehrfachverletzung (5-981)
- Operation im Rahmen der Versorgung eines Polytraumas (5-982)
- Durchführung einer Reoperation (5-983)
- vorzeitiger Abbruch einer Operation (5-995)

5-38 Inzision, Exzision und Verschluss von Blutgefäßen

5-380– Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen
Inkl.: Fremdkörperentfernung
 Exploration
 Offene Ballon-Angioplastie
 Einbringen eines oder mehrerer Stents
 Anwendung eines Embolisationskatheters


5-380.0. Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals

- .00= A. carotis, n.n.bez.
- .01= A. carotis communis mit Sinus caroticus
- .02= A. carotis interna extrakraniell
- .03= A. carotis externa
- .04= A. vertebralis extrakraniell
- .05= A. carotis, Stent
- .06= Sonstige

5-380.1. Arterien Schulter und Oberarm

- .11= A. axillaris

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 32/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



OPS 2006 mit Erweiterungskatalog

OPS Version 2006

5-810.y N.n.bez.

5-811 Arthroskopische Operation an der Synovialis
Hinw.: Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-810 zu kodieren

** 5-811.0 Resektion einer Plica synovialis
 (6. Stelle: 7,h,x)

** 5-811.1 Resektion an einem Fettkörper (z. B. Hoffa-Fettkörper)
 (6. Stelle: g,h,x)

** 5-811.2 Synovektomie, partiell
 (6. Stelle: 0,1,3-e,g,x)

** 5-811.3 Synovektomie, total
 (6. Stelle: 0,1,3-e,g,x)

** 5-811.x Sonstige

5-811.y N.n.bez.

5-812 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
Hinw.: Die Lokalisation ist für die Subkodes 0 bis 4, 8 bis a und x in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-810 zu kodieren

** 5-812.0 Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel
 (6. Stelle: 0,1,3,x)

OPS 2006 (Stand 20.10.2005 mit den Ergänzungen vom 20.12.2005)

5-811.- Arthroskopische Operation an der Synovialis
Hinw.: Die Lokalisation ist bei dem mit -- markierten Kode in der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren

0 Humerosynovialgelenk	f Synoviale
1 Akromioklavikulargelenk	g Hüftgelenk
2 Thorakoklavikulargelenk	h Kniegelenk
3 Sternoklavikulargelenk	i Proximales Tibiohüftgelenk
4 Humeroscapulargelenk	ka Oberes Sprunggelenk
5 Proximales Radionuragelenk	mb Unteres Sprunggelenk
6 Distales Radionuragelenk	na Tarsalgelenk
7 Handgelenk	pa Tarsometatarsalgelenk
8 Endokarpalgelenk	q Metatarsophalangealgelenk
9 Ulnokarpalgelenk	r Zehengelenk
10 Isokruralgelenk	sa Sonstige

5-811.0. Resektion einer Plica synovialis

07 Handgelenk	
08 Kniegelenk	
09 Sonstige	

5-811.1. Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper)

1g Hüftgelenk	
1h Kniegelenk	
1x Sonstige	

5-811.2. Synovektomie, partiell

2a Humerosynovialgelenk	2p Hüftgelenk
21 Akromioklavikulargelenk	2b Kniegelenk
23 Sternoklavikulargelenk	2j Proximales Tibiohüftgelenk
24 Humeroscapulargelenk	2k Oberes Sprunggelenk
25 Proximales Radionuragelenk	2m Unteres Sprunggelenk
26 Distales Radionuragelenk	2n Tarsalgelenk
27 Handgelenk	2p Tarsometatarsalgelenk
28 Endokarpalgelenk	2q Metatarsophalangealgelenk
29 Ulnokarpalgelenk	2r Zehengelenk
2x Isokruralgelenk	2s Sonstige

5-811.3. Synovektomie, total

3a Humerosynovialgelenk	3p Hüftgelenk
31 Akromioklavikulargelenk	3b Kniegelenk
33 Sternoklavikulargelenk	3j Proximales Tibiohüftgelenk
34 Humeroscapulargelenk	3k Oberes Sprunggelenk
35 Proximales Radionuragelenk	3m Unteres Sprunggelenk
36 Distales Radionuragelenk	3n Tarsalgelenk
37 Handgelenk	3p Tarsometatarsalgelenk
38 Endokarpalgelenk	3q Metatarsophalangealgelenk
39 Ulnokarpalgelenk	3r Zehengelenk
3x Isokruralgelenk	3s Sonstige

404

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 33/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

OPS 2006 mit Erweiterungskatalog

OPS Version 2006

8-542 Nicht komplexe Chemotherapie
Inkl.: Ein- oder mehrfältige nicht komplexe Chemotherapie
 Die folgende Beispielliste wird bei Bedarf aktualisiert. Die jeweils aktuelle Version findet sich im Internet unter www.dmdt.de, Klassifikationen, Prozeduren, OPS
 Beispiele für Kinder und Jugendliche:

- Induktions- oder Remissionschemotherapie, Cyclophosphamidinfusionen Tag 36 (Protokoll I, II und III) oder Tag 64 (Protokoll I) bei ALL oder NHL
- Einzelne Cytarabin- oder VCR-Injektionen oder einzelne ASP- oder DNR-DOX-Infusionen bei ALL und ALLM
- Erhaltungstherapie (PCV), Carboplatin-Serie (atypische teratoide rhabdoide Tumore), Doxorubicin liposomal bei Hirntumoren
- DNR/VCR/FRED (ab 2. Gabe), ZNS-Phase oder Reinduktionsphase mit VCR/ADR/DEXA und CYC/Ans-C-6-TG bei ALL im COALL-Protokoll
- Einzelgaben von Carboplatin, VCR oder Etoposid während LGG-Induktion oder Konsolidierung bei niedrig-malignen Hirntumoren
- Einzelne VBL-Injektionen, Etoposid- oder Cladribin-Infusionen bei Histiozytose
- Blöcke COPD/C, COPP, OPFA, ABVD bei Morbus Hodgkin
- Einzelne VCR- oder AMD-Injektionen oder DOX-Infusionen während Block AV-1 oder AV-2 bei Neuroblastom
- Einzelne VCR- oder VBL-Injektionen während Block VA oder VAI oder CYC/VBL bei Weichteilsarkomen
- Gemcitabin-Monotherapie bei verschiedenen Tumoren
- N7 bei Neuroblastom (nur bei parentereller Applikation)

Konditionierung vor Stammzelltransplantation (SZT) bei Kindern und Jugendlichen:

- Etoposid (ETO MONO; 1 Tag)
- Fludarabin (FLU MONO; 3 Tage)
- Busulfan p.o., Cyclophosphamid (BU-CY; 5-8 Tage)
- Busulfan p.o., Melphalan (BU-MEL; 5-6 Tage)
- Cyclophosphamid (CY MONO; 2-4 Tage)
- Melphalan (MEL MONO; 1 Tag)

Beispiele für Erwachsene:

- BEACOPP (Tag 1-3 oder Tag 8), CHOP, MCP, VACOP-B, FCM, COP-BLAM, Fludarabin, Fludarabin Cyclophosphamid, Cladribin, Bendamustin, 2-CD4, Alkeran i.v., Portezomb, VAD, VID, VAP bei Lymphom oder Plasmacytom
- ALL-Vorphase, Konsolidierungstherapie V bei ALL
- FE, FE/CE, FE/CO, CEU bei Boreliose (LSC)

8. Nichtoper. therap. Maßnahmen: 8-42 ... 8-54 Strahlenther., kassenmed. Therapie u. Chemotherapie

8-541.3 Intrapertoneal

8-541.4 In die Harnblase

8-541.5 In das Nierenbecken

8-541.x Sonstige

8-541.y N.n.bez.

8-542 Nicht-komplexe Chemotherapie
Inkl.: Ein- oder mehrfältige nicht-komplexe Chemotherapie
 Die folgende Beispielliste (Stand: 20.12.2005) wird bei Bedarf aktualisiert. Die jeweils aktuelle Version findet man im Internet unter www.dmdt.de, Klassifikationen, Prozeduren, OPS

Beispiele für Kinder und Jugendliche:

- Induktions- oder Remissionschemotherapie, Cyclophosphamidinfusionen Tag 36 (Protokoll I, II und III) oder Tag 64 (Protokoll I) bei ALL oder NHL
- Einzelne Cytarabin- oder VCR-Injektionen oder einzelne ASP- oder DNR-DOX-Infusionen bei ALL und ALLM
- Erhaltungstherapie (PCV), Carboplatin-Serie (atypische teratoide rhabdoide Tumoren), Doxorubicin liposomal bei Hirntumoren
- DNR/VCR/FRED (ab 2. Gabe), ZNS-Phase oder Reinduktionsphase mit VCR/ADR/DEXA und CYC/Ans-C-6-TG bei ALL im COALL-Protokoll
- Einzelgaben von Carboplatin, VCR oder Etoposid während LGG-Induktion oder Konsolidierung bei niedrig-malignen Hirntumoren
- Einzelne VBL-Injektionen, Etoposid oder Cladribin-Infusionen bei Histiozytose
- Blöcke COPD/C, COPP, OPFA, ABVD bei Morbus Hodgkin
- Einzelne VCR- oder AMD-Injektionen oder DOX-Infusionen während Block AV-1 oder AV-2 bei Neuroblastom
- Einzelne VCR- oder VBL-Injektionen während Block VA oder VAI oder CYC/VBL bei Weichteilsarkomen
- Gemcitabin-Monotherapie bei verschiedenen Tumoren
- N7 bei Neuroblastom (nur bei parentereller Applikation)

Konditionierung vor Stammzelltransplantation (SZT) bei Kindern und Jugendlichen:

- Etoposid (ETO MONO; 1 Tag)
- Fludarabin (FLU MONO; 3 Tage)
- Busulfan p.o., Cyclophosphamid (BU-CY; 5-8 Tage)
- Busulfan p.o., Melphalan (BU-MEL; 5-6 Tage)
- Cyclophosphamid (CY MONO; 2-4 Tage)
- Melphalan (MEL MONO; 1 Tag)
- Topotecan (TOPO; 1 Tag)

Beispiele für Erwachsene:

- BEACOPP (Tag 1-3 oder Tag 8), CHOP, MCP, VACOP-B, FCM, COP-BLAM, Fludarabin, Fludarabin Cyclophosphamid, Cladribin, Bendamustin, 2-CD4, Alkeran i.v., Portezomb, VAD, VID, VAP bei Lymphom oder Plasmacytom
- ALL-Vorphase, Konsolidierungstherapie V bei ALL
- FE, FE/CE, FE/CO, CEU bei Boreliose (LSC)

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006, Folie 34/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de

OPS 2006, Alphabetisches Verzeichnis

OPS Version 2006 - Stand Oktober 2005

Transfusion (Forts.)

- C1-Esteraseinhibitor (Forts.)
- 7.000 Einheiten bis unter 9.000 Einheiten 8-810.hc
- 9.000 Einheiten bis unter 11.000 Einheiten 8-810.hd
- Eigenblut 8-803.0
- Erythrozytenkonzentrat
- 1 TE bis unter 6 TE 8-800.7f
- 104 TE bis unter 120 TE 8-800.7a
- 11 TE bis unter 16 TE 8-800.7h
- 120 TE bis unter 136 TE 8-800.7b
- 136 TE bis unter 152 TE 8-800.7c
- 152 TE bis unter 168 TE 8-800.7d
- 16 TE bis unter 24 TE 8-800.7o
- 168 TE und mehr 8-800.7e
- 24 TE bis unter 32 TE 8-800.7i

- 7.000 bis unter 9.000 Einheiten 8-810.hc
- 9.000 Einheiten bis unter 11.000 Einheiten 8-810.hd
- 11.000 Einheiten und mehr 8-810.he
- Eigenblut 8-803.0
- Erythrozytenkonzentrat
- 1 bis unter 6 TE 8-800.7f
- 6 bis unter 11 TE 8-800.7g
- 11 bis unter 16 TE 8-800.7h
- 16 bis unter 24 TE 8-800.7o
- 24 bis unter 32 TE 8-800.7i
- 32 bis unter 40 TE 8-800.7j
- 40 bis unter 48 TE 8-800.7k
- 48 bis unter 56 TE 8-800.7l
- 56 bis unter 64 TE 8-800.7m
- 64 bis unter 72 TE 8-800.7n
- 72 bis unter 80 TE 8-800.7p
- 80 bis unter 88 TE 8-800.7q
- 88 bis unter 104 TE 8-800.7r
- 104 bis unter 120 TE 8-800.7s
- 120 bis unter 136 TE 8-800.7t
- 136 bis unter 152 TE 8-800.7u
- 152 bis unter 168 TE 8-800.7v
- 168 TE und mehr 8-800.7e

- 733 -

OPS 2006 mit Erweiterungskatalog

- ;5-702.- ; ; 86; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
- ;5-702.0 ; ; 100; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Hymenektomie
- ;5-702.1 ; ; 129; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
- ;5-702.2 ; ; 136; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
- ;5-702.3- ; ; 132; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina
- ;5-702.30 ; ; 147; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Kauterisation
- ;5-702.31 ; ; 152; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation
- ;5-702.32 ; ; 150; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Laserkoagulation
- ;5-702.33 ; ; 149; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Kryokoagulation
- ;5-702.3x ; ; 142; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Sonstige
- ;5-702.4 ; ; 139; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
- ;5-702.x ; ; 96; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Sonstige
- ;5-702.y ; ; 96; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: N.n.bez.

OPS 2006 mit Erweiterungskatalog

;1; ;B;3;5-702.- ;	; 86; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
;1; ;T;B;4;5-702.0 ;	; 12; Hymenektomie
;1; ;T;B;4;5-702.1 ;	; 48; Lokale Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;4;5-702.2 ;	; 55; Lokale Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
;1; ; ;B;4;5-702.3- ;	; 51; Lokale Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;5;5-702.30 ;	; 53; Lokale Kauterisation von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;5;5-702.31 ;	; 58; Lokale Elektrokoagulation von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;5;5-702.32 ;	; 56; Lokale Laserkoagulation von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;5;5-702.33 ;	; 55; Lokale Kryokoagulation von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;5;5-702.3x ;	; 60; Sonstige lokale Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina
;1; ;T;B;4;5-702.4 ;	; 58; Lokale Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
;1; ;T;B;4;5-702.x ;	; 95; Sonstige lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes
;1; ;T;B;4;5-702.y ;	; 96; Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes, n.n.bez.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 37/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



CD-ROM-Version wichtiger Bücher für die Kodierung

**UNIVERSITÄTS
FREIBURG
KLINIKUM**
Abteilung Medizinische Informatik
Stefan-Meier-Straße 28 / 78104 Freiburg

**Deutscher
Ärzte-Verlag**
Dieselstraße 2 / 50669 Köln

**KODIER-BROWSER – Die verlinkte DRG-Bibliothek
Version 2006**

ICD-10-GM 2006 Systematik	OPS 2006 Systematik
ICD-10-GM 2006 Alphabetisches Verzeichnis	OPS 2006 Alphabetisches Verzeichnis
ICD-10 Regelwerk	
Deutsche Kodierrichtlinien 2006	
G-DRG Version 2006 (Band 1-5) inkl. Dateien zum Definitionshandbuch	EPV und VPE 2006 – Vereinbarung zum Fallauswahlsystem für Krankenhäuser
Projektbericht des G-DRG-Systems 2006 und G-DRG Report-Browser	Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V
Gemeinsame Empfehlungen zum Frühverfahren nach § 17c KHG	Unterlagen zur Datenübermittlung nach § 301 SGB V und § 21 KHEntG
Kalkulationshandbuch Version 2.0 mit Ergänzungen	Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)
Gesetze und Verordnungen	
Hilfe und technische Informationen	

Idee und Gestaltung: Dr. med. Albrecht Zaiß
 Technische Bearbeitung: Laith Al-Sayegh
 Abteilung Medizinische Informatik, Universitätsklinikum Freiburg

© Copyright 2006 by Deutscher Ärzte-Verlag Wichtiger Hinweis

A-Beta-Lipoproteinämie

- A -

A-Beta-Lipoproteinämie E78.6
A-Esotropie, bei Parese, Obliquus inferior, und Überfunktion, Obliquus superior H50.0
A-Exotropie, bei Parese, Obliquus inferior, und Überfunktion, Obliquus superior H50.1
A-V [Arteriovenöse]-Fistel, Orbita H05.8
Aarskog-Syndrom Q87.1
AB0-hämolytisch, Krankheit
 – beim
 – Fetus P55.1
 – Neugeborenen P55.1
AB0-Immunsierung, Betreuung, Schwangere O36.1
AB0-Inkompatibilität
 – Betreuung, Schwangere O36.1
 – fetal P55.1
AB0-Isoimmunsierung
 – beim
 – Fetus P55.1
 – Neugeborenen P55.1
Abakteriell, Meningitis G03.0
Abasie F44.4
 – funktionell F44.4
 – hysterisch F44.4
Abbau
 – allgemein R53
 – Hirn G31.9
 – körnig R53

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.3.2006. Folie 38/40 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de





Saarvajärvi/Finnland, 11.7.2005, 22:10

30.3.2006. Folie 39/40

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, <http://www.zi-berlin.de>



Wichtige Internet-Adressen

- [http:// www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)
- [http:// www.gmds.de](http://www.gmds.de) > AG Medizinische Dokumentation und Klassifikation
- [http:// www.aerzteverlag.de](http://www.aerzteverlag.de)
- [http:// www.zi-berlin.de](http://www.zi-berlin.de)
- [http:// www.kbv.de](http://www.kbv.de)

30.3.2006. Folie 40/40

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, <http://www.zi-berlin.de>



Aktuelles zu ICD-10-GM und OPS

Bernd Graubner

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI),
Berlin und Göttingen

Einleitung

In den letzten Jahrzehnten gewann in Deutschland die Anwendung gesetzlich vorgeschriebener Klassifikationen von Diagnosen und Prozeduren eine immer größere Bedeutung. Bereits 1968 war in der DDR die vierstellige Diagnosenverschlüsselung mit der ICD-8 in den Krankenhäusern zusammen mit einem einheitlichen Basisdokumentationssystem eingeführt worden (seit 1979: ICD-9): Im Jahre 1986 folgte die Bundesrepublik Deutschland mit der Einführung der dreistelligen Diagnosenverschlüsselung gemäß ICD-9 in den Krankenhäusern. 1995/96 wurden den deutschen Krankenhäusern die vierstellige Diagnosenverschlüsselung nach der ICD-9 und die Verschlüsselung von Operationen und Prozeduren nach dem gerade veröffentlichten OPS-301 vorgeschrieben. Seit 1.1.2000 werden Diagnosen in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung vier- bzw. fünfstellig nach der ICD-10 in spezifischen deutschen Ausgaben verschlüsselt (ICD-10-SGBV: ambulant 2000-2003, stationär 2000; ICD-10-SGB-V: stationär 2001-2003; ICD-10-GM: stationär und ambulant seit 2004). Im Zusammenhang mit der Einführung der G-DRGs wurde der OPS in mehreren Versionen umfangreich erweitert (OPS-301: bis 2004, OPS: seit 2005).

Im vorliegenden Beitrag sollen einige Fakten über beide Klassifikationen vermittelt werden. Der Autor, der aktiv an der Gestaltung dieser Klassifikationen beteiligt ist, muss leider immer wieder feststellen, dass selbst Mitarbeiter und Softwareunternehmen, die mit diesen Klassifikationen einigermaßen vertraut sind, unsicher hinsichtlich ihrer korrekten Benennung und Anwendung sind.

ICD-10-GM

Die **ICD-10-GM 2004** ist die für das Jahr 2004 in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung Deutschlands eingeführte und damit wieder vereinheitlichte ICD-10-Version (Stand 15.8.2003; GM = German Modification, 2004 = erstes Gültigkeitsjahr). Sie basiert auf der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (**ICD-10**), der WHO (1989/94; aktuell gültige deutsche Version 2006 [Stand Oktober 2005, veröffentlicht in Dateiform am 19. und 24.1.2006]); die WHO-Version ist in Deutschland für die Todesursachenschlüsselung vorgeschrieben. Im Jahre 2005 galt in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung die **ICD-10-GM 2005** (Stand: 15.8.2004), die zum 1.1.2006 von der **ICD-10-GM 2006** abgelöst worden ist (Stand: 1.10.2005 mit den Ergänzungen vom 24.10.2005, veröffentlicht am 11.10. und 1.11.2005). Alle Versionen werden vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Köln herausgegeben.

Wichtigste Verbesserungen in der ICD-10-GM sind die weitere Anpassung an das G-DRG-System (German Diagnosis Related Groups), die Wiederaufnahme aller dreistelligen und vieler vierstelliger Schlüsselnummern des Kapitels XXI, die Berücksichtigung der WHO-Änderungen und des medizinischen Fortschritts und schließlich die Rückänderung einiger australischer Abweichungen von der WHO-Fassung. Leider gilt diese Ausgabe nur in Deutschland und nicht auch in Österreich und der Schweiz, wo weiterhin die deutsche WHO-Version 1.3 (Juli 1999) in Gebrauch ist (in Österreich mit einigen Modifikationen). Gleichzeitig mit dem Systematischen Verzeichnis erschien der ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus 2004 als amtliches Alphabetisches Verzeichnis in einer gegenüber den vorherigen Fassungen wesentlich erweiterten Version. Aktuell wird er als **Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)** zur ICD-10-GM 2006 bezeichnet. Mit Ausnahme der Tabelle der Vergiftungen ist darin jetzt auch das gesamte Alphabetische Verzeichnis der WHO-ICD-10 enthalten.

Beide Bände erschienen in **Buchausgaben** des DIMDI, das die entsprechenden PDF-Dateien (mit DIMDI-Wasserzeichen) veröffentlicht hatte. Einige Verlage druckten diese Ausgaben nach. Die einzigen redaktionell bearbeiteten Ausgaben wurden vom ZI im Deutschen Ärzte-Verlag (DÄV) publiziert (Kooperationsausgabe im Krankenhausdrucke-Verlag Wanne-Eickel). Sie zeichnen sich aus u.a. durch eine größere Nutzerfreundlichkeit in der Layout-Gestaltung, Fehlerkorrekturen, Aktualisi-

sierungen, Listen der Rechtschreibänderungen, zusätzliche Informationen zur ICD-10 und den Nachdruck der aktuellen BMGS-Bekanntmachung vom 26.10.2005. Im Systematischen Verzeichnis sind die „Listen“ vierter und vor allem fünfter Stellen weitgehend aufgelöst und die Änderungen gegenüber der Vorversion deutlich gekennzeichnet.

Über Details der aktuellen Version informiere man sich in einer Buchausgabe.

OPS

Der ab 1995 eingeführte Operationenschlüssel nach § 301 SGB V zeichnet sich seit seiner Version 2004 (**OPS-301 2004** [Stand 15.8.2003]) durch zahlreiche Verbesserungen und Anpassungen an die Bedürfnisse der Krankenhäuser und des G-DRG-Systems aus. Er ist seitdem in einen obligatorischen „amtlichen“ Teil für die Abrechnungszwecke und einen wesentlich kleineren fakultativen „erweiterten“ Teil gegliedert, der die Verschlüsselung von Detailinformationen ermöglicht, die zusätzlich vor allem für Kalkulationszwecke und eine spezifizierte medizinische Dokumentation erforderlich sind. Außerdem wurde mit der Version 2004 auch ein amtliches **Alphabetisches Verzeichnis** veröffentlicht, das für den **OPS 2005** (Stand 15.10./15.12.2004) wesentlich erweitert worden ist. Codes des erweiterten OPS sind darin nicht enthalten. Im Namen ist der Hinweis auf den § 301 entfallen, weil das Kapitel 5 des OPS seit 1.4.2005 auch für das ambulante Operieren zu verwenden und Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM 2000plus) geworden ist.

Die Dateien des **OPS 2006** wurden vom DIMDI mit Stand vom 20.10.2005 am 4.11.2005 publiziert. Korrekturen erfolgten am 10. und 29.11.2005, und Änderungen der Chemotherapieliste wurden am 20.12.2005 veröffentlicht. Die Version 2006 enthält Präzisierungen, Korrekturen und sonstige Verbesserungen einschließlich einer erneuten Ausweitung der nichtchirurgischen Prozeduren. Es wurden in das **Systematische Verzeichnis** etwa 1.000 neue Codes eingefügt, andererseits aber über 500 Codes entfernt (z.T. betrifft das Codeänderungen, d.h., der Codeinhalt wird jetzt anders kodiert), so dass der Umfang um rund 450 Codes erweitert worden ist. Dabei wurden die Codes für die G-DRG-relevanten medikamentösen Therapien erneut ausgeweitet, jedoch entgegen anderen Befürchtungen im Kapitel 8 belassen (in der Diskussion war ein neues Kapitel 6). Die Regeln der neuen Rechtschreibung sind jetzt auch im OPS angewandt und gelten damit für beide gesetzlich vorgeschriebenen Klassifikationen gleichermaßen. Das **Alphabetische Verzeichnis** erfuhr eine mäßige Erweiterung. Nach wie vor wird um Mitteilung von Prozedurenbezeichnungen gebeten, die in den Kliniken üblich und bisher im OPS nicht enthalten sind (analog zum Verfahren bei der seinerzeitigen Entwicklung des ICD-10-Diagnosenthesaurus).

Die **OPS-Buchausgaben** des DIMDI sind, ebenso wie die der ICD-10-GM 2006, bereits seit Mitte November 2005 verfügbar; andere Verlagsausgaben folgten im Dezember. Die umfangreichen Bearbeitungen für die beiden Ausgaben des Deutschen Ärzte-Verlages erforderten viel Zeit, so dass sie erst im Januar 2006 erscheinen konnten, dafür jedoch als einzige Ausgaben alle Änderungen bis zum 20.12.2005 berücksichtigen. Für diese Ausgaben gilt das für die ICD-10-GM Gesagte analog. Eine Besonderheit dieser Ausgabe des Systematischen Verzeichnisses ist die Ergänzung aller Schlüsselnummern, die unterteilt sind, durch die von der ICD-10-GM her bekannte (Punkt-)Strich-Ergänzung, so dass die terminalen (endständigen) Codes leicht erkennbar sind (z.B. 1-202.- oder 1-202.0-, terminal dazu: 1-202.00 und 1-202.01). Als Besonderheit des Alphabetischen Verzeichnisses des DÄV sei hervorgehoben, dass die zahlreichen Stichwörter mit Zahlenangaben tatsächlich zahlenmäßig (1, 2, ..., 10, 11, 12, ..., 20, ..., 100 etc.) bzw. inhaltlich-logisch (einfach, zweifach, dreifach) und nicht nur textmäßig (1, 10, 100, 11, 12, ..., 2, 20 etc.; dreifach, einfach, zweifach) sortiert sind.

Über Details der aktuellen Version informiere man sich in einer Buchausgabe.

Verschlüsselungshilfen

Im Rahmen dieser kurzen Übersicht sollen nur einige nützliche zusätzliche Informationen gegeben werden. Ganz bewusst sind die bibliographischen Angaben am Ende dieses Beitrags ausführlich gehalten und betreffen auch zwei **Bücher mit Verschlüsselungsanleitungen und -hinweisen** (Busse und Zaiß) sowie eine preiswerte **CD-ROM-Ausgabe aller wichtigen Klassifikationen und sonstigen für die DRG-Verschlüsselung wichtigen Werke** als PDF-Dateien in verlinkter Fassung (Zaiß).

Über die wichtigsten **computerunterstützten Verschlüsselungsprogramme** informiere man sich bei den jeweiligen Herstellern: „ID DIACOS“ (ID GmbH Berlin), „KODIP“ (SBG GmbH Berlin) und „3M ICD/ICPM professional“ als Teil der 3M Suite (3M Medica Neuss).

Das Zentralinstitut (ZI) hat im letzten Jahr auf seiner Homepage (www.zi-berlin.de) das kostenlos nutzbare professionelle Auskunfts- und Verschlüsselungsprogramm für Diagnosen „**ZI-ICD-Browser**“ zur Verfügung gestellt, das die amtlichen Daten in der für die ambulante Gesundheitsversorgung durch Vertragsärzte vom ZI bearbeiteten Form enthält. Dafür ist die Kodiersoftware „3M ICD/ICPM professional“ zu einer internetfähigen Version weiterentwickelt worden. Ärzten, Patienten, Wissenschaftlern, Mitarbeitern in Kassenärztlichen Vereinigungen, Krankenhausverwaltungen und Krankenversicherungen und allen anderen Interessierten wird damit die Möglichkeit geboten, sich mit Hilfe von Freitext- und ICD-Kode-Suche über die jährlich aktualisierte und im Gesundheitswesen gesetzlich vorgeschriebene ICD-10-GM zu informieren.

Vor allem die Vertragsärzte haben damit die Möglichkeit erhalten, in allen schwierigen Verschlüsselungsfällen, die mit ihrer Arztpraxissoftware nicht gelöst werden können, die geeignete ICD-10-GM-Schlüsselnummer zu finden. Das geschieht auf der Basis der in jedem Quartal aktualisierten Datenbestände, die das ZI zur Verfügung stellt und die über den IT-Bereich der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) an alle Softwarehäuser, die Arztpraxissoftware herstellen, verteilt werden. Außerdem werden die im Deutschen Ärzte-Verlag herausgegebenen bearbeiteten Buchversionen benutzt.

Im Einzelnen werden dargestellt:

- die Suchergebnisse (gemäß Text- oder/und Kode-Eingaben mit der Möglichkeit Boolescher Verknüpfungen [und/oder/nicht]),
- die Hierarchie der gesamten ICD-10-GM-Systematik,
- spezielle Hinweise zu einzelnen ICD-Kodes, z.B. Geschlechts- und Altersplausibilitäten, „exotische“ Kodes [für Diagnosen, die in Mitteleuropa sehr selten sind], Meldepflicht und Abrechnungsbesonderheiten nach dem Infektionsschutzgesetz, komplementäre Kreuz-/Stern-Kodes und andere zusätzliche Kodes, alle jeweiligen Diagnosen des Alphabetischen Verzeichnisses (Diagnosenthesaurus), Kode-Konvertierung in die jeweilige ICD-10-GM-Version des Vorjahres,
- im Kontext zu jedem ICD-Kode ein Auszug aus der Buchversion des Deutschen Ärzte-Verlages.

Die Systematikdatei dieses Programms ist eine sogenannte **Volltextdatei** auf der Grundlage der DIMDI-Dateien. Ihre maximal 240 Zeichen langen Texte (einschließlich der evtl. vorhandenen komplementären Stern- oder Kreuzschlüsselnummern) sind jedoch, anders als die DIMDI-Metadaten- oder DIMDI-EDV-Datei nicht algorithmisch, sondern sinnentsprechend zusammengesetzt. Eine analoge Datei hat der Autor dieser Übersicht auch für den OPS 2006 erstellt. Diese Dateien werden von einigen Softwarehäusern und Krankenhäusern benutzt und stehen auch anderen Anwendern zur Verfügung. – Ganz neu ist für die ICD-10-GM 2006 eine sogenannte „Labeldatei“, die für die Kapitel, Gruppen und Kategorien (insgesamt 1965 Datensätze) Strings aus Kode(-bereich) und Text mit maximal 60 Zeichen enthält und vorteilhaft z.B. für Statistikprogramme wie SPSS oder SAS verwendet werden kann (weitere Informationen beim Autor).

Für das nächste Jahr sind die **ICD-10-GM 2007** und der **OPS 2007** bereits angekündigt. Beim Vorschlagsverfahren an das DIMDI sind für die ICD-10-GM etwa 50 und für den OPS etwas 250 Vorschläge eingegangen, die in den nächsten Monaten vom DIMDI unter Beratung durch die Arbeitsgruppen ICD und OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen bearbeitet werden. Die Veröffentlichung vorläufiger Versionen soll durch das DIMDI bereits Mitte August erfolgen, und zwar mindestens in den wesentlichen Teilen. Es besteht der dringende Wunsch aller Anwender im Gesundheitswesen, dass die endgültigen Versionen dann früher als im letzten Jahr publiziert werden, damit Arztpraxen und Krankenhäuser möglichst zeitig mit ihren Vorbereitungen auf die Version 2007 beginnen können. Der Deutsche Ärzte-Verlag hat die feste Absicht, die vier Klassifikationsbücher für 2007 Anfang Dezember 2006 auszuliefern.

Bibliographische Angaben

ICD-10-GM 2006. Systematisches Verzeichnis. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. German Modification. Stand 1.10.2005 mit den Ergänzungen vom 24.10.2005. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. 2006. XXXIV, 814 Seiten. ISBN 3-7691-3251-3. 24,95 €. – Revidierter Nachdruck Februar 2006.

ICD-10-GM 2006. Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus). Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10. Revision. German Modification. Stand 1.10.2005 mit den Ergänzungen vom 24.10.2005. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung in Kooperation mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI). Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. 2006. XXXIII, 1211 Seiten. ISBN 3-7691-3234-3. 24,95 €.

OPS 2006. Systematisches Verzeichnis mit Erweiterungskatalog. Operationen- und Prozedurenschlüssel - Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin. Stand 20.10.2005 mit den Ergänzungen vom 20.12.2005. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung unter Beteiligung der Arbeitsgruppe OPS des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen. Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. 2006. XXXVI, 672 Seiten. ISBN 3-7691-3253-X. 19,95 €.

OPS 2006. Alphabetisches Verzeichnis. Operationen- und Prozedurenschlüssel - Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin. Stand 20.10.2005 mit den Ergänzungen vom 20.12.2005. Herausgegeben vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Klassifikation (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Bearbeitet von Dr. med. Bernd Graubner, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. 2006. XXXVI, 848 Seiten. ISBN 3-7691-3254-8. 19,95 €.

Busse, Bettina: ICD-10 und OPS. Strukturierte Einführung mit Übungen in die Diagnosen- und Prozedurenverschlüsselung. 3., aktualisierte Auflage. Norderstedt: Books on Demand GmbH. 2006, 73 S. ISBN 3-8334-2012-X. 9,00 €. (Schriftenreihe „Spektrum Medizinische Dokumentation“ der Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Dokumentation [GFMD], Band 2).

Zaiß, Albrecht: Kodier-Browser für DRGs. Die verlinkte DRG-Bibliothek. Version 2006. CD-ROM mit Volltextsuchfunktion. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. 2006. ISBN 3-7691-3178-9. 99,95 € (jährliches Update: 59,95 €).

Zaiß, Albrecht (Hrsg.): DRG: Verschlüsseln leicht gemacht. Deutsche Kodierrichtlinien mit Tipps, Hinweisen und Kommentierung. 4., aktualisierte Auflage. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. 2006. 390 S. ISBN 3-7691-3264-5. 39,95 €.

Weitere Informationen im **Internet**, z.B. unter <http://www.dimdi.de> (hier auch alle Details zu den DIMDI-Buchausgaben), <http://www.gmds.de> (siehe AG MDK), <http://www.kbv.de>, <http://www.zi-berlin.de> und <http://www.aerzteverlag.de> (hier auch umfangreiche Leseprobedateien zu den vier Buchausgaben der beiden Klassifikationen).

Anschrift: Dr. med. Bernd Graubner, Beauftragter für medizinische Klassifikationen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (ZI), Berlin. Ludwig-Beck-Str. 5, 37075 Göttingen. Tel. 0551/22526, Fax 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de