



Kodierhilfe 2012: K010a **DRG-relevante Nebendiagnosen 2012**

Beispiele für wichtige Nebendiagnosen im DRG-System
mit Hinweisen zur Erfassung am Universitätsklinikum Bonn.

Veröffentlichung:
10.09.2012 (Σ 9 Seiten)

Herausgeber:
Ärztliche Direktion / Unternehmensentwicklung / Medizin-Controlling

Einleitung

Die Höhe der Vergütung für die stationäre Krankenhausbehandlung wird im DRG-System zu einem wesentlichen Anteil durch kodierte Nebendiagnosen bestimmt:

Beispiel

Ein Patient wird zur Behandlung einer Multiplen Sklerose stationär aufgenommen:

Hauptdiagnose: G35.11: Multiple Sklerose **Nebendiagnosen:** Keine

Durch Kodierung der Hauptdiagnose „G35“ ohne weitere Nebendiagnosen ergibt sich die DRG B68D. Hierdurch würde der Krankenhausaufenthalt mit 2.474,38 € vergütet.

Da der Patient jedoch unter Mundsoor leidet und daher mit Moronal®-Lutschtabletten behandelt wird, muss zusätzlich die Nebendiagnose B37 verschlüsselt werden. Des Weiteren wurde vom Hausarzt bereits eine Eisenmangelanämie diagnostiziert und eine Therapie mit Ferrosanol®-Kapseln eingeleitet. Die Gabe wird während des stationären Aufenthaltes fortgesetzt. Auf Grund eines neu aufgetretenen Dekubitus 2. Grades wird der Patient vom Pflegefachpersonal regelmäßig gelagert:

Hauptdiagnose: G35.11: Multiple Sklerose **Nebendiagnosen:** B37.0: Candida-Stomatitis
D50.0: Eisenmangelanämie
L89.14: Dekubitus 2. Grades

Durch die zusätzliche Kodierung der Nebendiagnosen „B37“, „D50“ und „L89“ ergibt sich nun die DRG B68A. Hierdurch würde der Krankenhausaufenthalt mit 4.525,90 € vergütet. Es ergibt sich durch die Kodierung der Nebendiagnosen ein zusätzlicher Erlös von 2.051,52 €.

Das Medizin-Controlling legt mit dieser Kodierhilfe eine nicht abschließende Liste von DRG-relevanten Nebendiagnosen vor. Die Liste wurde auf Grundlage von ICD-Hitlisten, des Arzneimittelverbrauchs der Fachabteilungen und Kodieranalysen des Medizin-Controllings erstellt.

Kodierbare Nebendiagnosen im DRG-System sind Gesundheitsstörungen oder Beschwerden, die entweder gleichzeitig mit der Hauptdiagnose bestehen, oder sich während des Krankenhausaufenthaltes entwickeln. Nach den Deutschen Kodierrichtlinien (DKR D003) müssen Nebendiagnosen als Gesundheitsstörungen interpretiert werden, die im stationären Aufenthalt:

- » therapeutische Maßnahmen,
- » diagnostische Maßnahmen *und/oder einen*
- » erhöhten Betreuungs-, Pflege- und/oder Überwachungsaufwand

verursacht haben. Nebendiagnosen, die im stationären Aufenthalt keinen derartigen Ressourcenverbrauch aufweisen, dürfen im DRG-System nicht als Nebendiagnose kodiert werden. Entscheidend für die Kodierbarkeit von Nebendiagnosen ist somit neben der Erfüllung der diagnostischen Kriterien, vor allem der bereits beschriebene Ressourcenverbrauch in Diagnostik, Therapie und/oder Betreuung, Pflege und Überwachung. Dieser muss schriftlich in der Patientendokumentation festgehalten werden, um Kürzungen durch den Kostenträger bei einer anschließenden Abrechnungsprüfung zu vermeiden.

Falls bei einem Patienten der beschriebene Ressourcenverbrauch auf mehrere Diagnosen ausgerichtet ist, können alle betroffenen Diagnosen kodiert werden:

Beispiel

Ein Patient wird für die Nebendiagnosen koronare Herzkrankheit, arterielle Hypertonie und Herzinsuffizienz mit einem Betablocker behandelt.

Kodierbare Nebendiagnosen: I25.11: Koronare Herzkrankheit
I10.00: Arterieller Hypertonus
I50.13: Herzinsuffizienz

DRG-relevante Nebendiagnosen 2012

Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch, dass in der klinischen Praxis zahlreiche Gesundheitsstörungen einen Ressourcenverbrauch beim Pflegefachpersonal verursachen. Das Pflegefachpersonal erbringt oftmals eigenständig den nach DKR geforderten „erhöhten Betreuungs-, Pflege- und/oder Überwachungsaufwand“ zur Kompensation von Gesundheitsstörungen. Hierdurch ist im DRG-System die Kodierung entsprechender Nebendiagnosen gerechtfertigt. Um Erlösverluste durch nicht kodierte Nebendiagnosen für Ihre Fachabteilung zu vermeiden, steht daher für das Pflegefachpersonal ein spezielles Erfassungsfomular für pflegerelevante Nebendiagnosen (PRND) und ein Erfassungsfomular für Dekubitalulzera in Orbis-NICE zur Verfügung. Aus diesen Formularen findet, nach Beschreibung des Ressourcenverbrauchs durch das Pflegefachpersonal, eine automatische Übertragung entsprechender ICD-Kodes in den DRG-Workplace statt.

Der jahresaktuelle Katalog „Pflegerrelevante Nebendiagnosen (PRND)“ wird in Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion erstellt und steht Ihnen in Form der Kodierhilfe K007 auf der Intranetseite des Medizin-Controllings zur Verfügung.



Kodierhilfe K007: Pflegerelevante Nebendiagnosen (PRND)

Alle aus dem PRND-Formular übermittelten Diagnosen werden im DRG-Workplace mit einem „P“ gekennzeichnet und erscheinen automatisch in der Spalte „Be“ [1]. Um Diagnosen als abrechnungsrelevante Nebendiagnosen zu kennzeichnen und somit Erlösverluste für die eigene Fachabteilung zu vermeiden, müssen auch die mit „P“ gekennzeichneten Nebendiagnosen in der Spalte „En**“ [2] mit einem „N“ [3] gekennzeichnet werden. Diese „Bestätigung“ der Diagnosen liegt nach den Deutschen Kodierrichtlinien (DKR D001) im Verantwortungsbereich des behandelnden Arztes:

Code	S	Bezeichnung	Au	Fe**	Fe**	Be	Op**	En**	ccl	flag
H91.1	B	Presbyakusis	H	H	H	H		H	3	
R41.0		[P] Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet						N		



Bitte beachten Sie, dass sich die Vergütungsrelevanz einzelner Nebendiagnosen nicht ausschließlich aus den im DRG-Workplace ersichtlichen CCL-Werten, sondern auch aus anderen Gruppierungsmechanismen im DRG-System ergibt. Bitte bedenken Sie in diesem Zusammenhang auch, dass Nebendiagnosen ggf. die Länge des stationären Aufenthaltes plausibilisieren können. Bitte kodieren daher alle Nebendiagnosen, die sich aus dokumentierten Leistungen ergeben, um Erlösverluste für Ihre Fachabteilung zu vermeiden.

1. Beispiele für DRG-relevante Nebendiagnosen (Systematische Ansicht)

(siehe auch Kapitel 2 „Alphabetische Ansicht“ [ab Seite 6])

Abdomen und Verdauungssystem

Aszites R18
Blutung, gastrointestinal K92.2
Cholangitis K83.0
Darmobturation durch Kotsteine K56.4
Diarrhoe » *Gastroenteritis*
Enterostoma, Funktionsstörung K91.4
Gastroenteritis ohne Erregernachweis: A09.0, sonst A00-A09 (ggf. in Kombination mit Erregercode aus Mibibefund); K52.0 (Strahlenenteritis)
Hämatemesis K92.0
Hepatorenales Syndrom K76.7
Ileus, paralytisch K56.0
Lebertransplantation, Z.n. Z94.4
Leberzirrhose K70.3 (alkoholisch); K74 (sonstige)
Malabsorption nach chirurg. Eingriff K91.2
Meläna K92.1
Mukositis, generalis. b. Immunkompromitt. K91.80
Ösophagus- und Magenvarizen I98.2* (ohne Blutung); I98.3* (mit Blutung); als Sekundärkode z.B. zu K70.3 oder K74 (Leberzirrhose)
Pankreatitis K85 (akut); K86.0, K86.1 (chronisch)
Strahlenenteritis K52.0
Stuhlinkontinenz R15

Atmungssystem

COPD J44; Cave: ICD-Kodes J44.82, J44.83, J44.89 und J44.9 nicht lösrelevant
Hämoptoe R04.2
Lungenödem, kardial I50.14
Pleuraerguss J90 (Pleuritis); J91* (z.B. malign. Erkr.)
Pneumonie J18 (ohne Erregernachweis); J12 (Viruspneumonie); J13 (Streptococcus pneumoniae); J14 (Haemophilus influenzae); J15 (Bakterien); J16 (sonst. Erreger); J17 (bei andernorts klassifizierten Erkrankungen); J69 (Aspirationspneumonie)
Respiratorische Insuffizienz J96; R09.2 (Atemstillstand); Cave: ICD-Kode J96.9 nicht lösrelevant
Tracheostoma Z43.0 (Versorg.); J95.0 (Funkt.-stör.)

Blut und blutbildende Organe

Agranulozytose und Neutropenie D70
Anämie bei: D62 (Blutung); D61.1 (Aplasie); D63.0* (Neubildung); D50.0 (Eisenmangel); D52.9 (Folsäuremangel); D63.8* (chron. Niereninsuff. ≥ Stad. 3)
Gerinnungsstörung D68.3 (durch Antikoagulantien); D65 (DIC); D68.4 (erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren, z.B. bei Lebererkrankung); D69.52, D69.53 (HIT); D69.9 (sonst. Blutungsneigung); D69.57, D69.58 (sek. Thrombozytopenie), D66 (Hämophilie A), D67 (Hämophilie B), D68.1 (Hämophilie C)
Thrombozytopenie D69.57, D69.58 (sekundär); D69.52 (HIT [Typ I]), D69.53 (HIT [Typ II])

Endokrinum / Ernährung / Stoffwechsel

Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung R63.3
Diabetes mellitus E10, E11 (Komplikationen des Diabetes dokumentieren, da Diabetescodes ohne Komplikationen nicht lösrelevant) » *Kodierhilfe K002 (Intranet)*; O24 (bei Schwangerschaft)
Eisenmangel E61.1
Kachexie (BMI < 18,5) R64
Pankreatitis K85 (akut); K86.0, K86.1 (chronisch)
Tumorzellsyndrom E88.3

Haut

Dekubitus L89.1 (Grad 2); L89.2 (Grad 3); L89.3 (Grad 4); Cave: Übrige Codes nicht lösrelevant
Ulcus cruris I70.23 (AVK peripher mit Ulzeration); I70.24 (AVK peripher mit Gangrän); I83.0 (venös mit Ulzeration); I83.2 (venös mit Ulzeration und Entzündung); Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Lösrelevanz der Erregercodes aus dem Mibibefund

Infektionen

Bakteriämie » *Kodierhilfe K003 (Intranet)*
Dermatitis vesicularis (Herpes) B00.1
Gastroenteritis ohne Erregernachweis: A09.0, sonst A00-A09 (ggf. in Kombination mit Erregercode aus Mibibefund)
Infektionserreger Codes siehe Mibibefund: B95!-B98! und U80!-U95! (resistente Erreger [bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Komplexbehandlung nach OPS 8-987])
Sepsis und SIRS » *Kodierhilfe K003 (Intranet)*
Soor B37.0 (Mund), B37.81 (Ösophagus)
Zystitis, akut N30.0

Kreislauf

Angina pectoris (instabil) I20.0
AVK, peripher I70.23 (mit Ulzeration); I70.24 (mit Gangrän); Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Lösrelevanz der Erregercodes aus dem Mibibefund; Cave: Übrige ICD-Kodes aus I70.2 nicht lösrelevant
Atrioventrikulärer Block I44.1 (AV-Block 2.Grades); I44.2 (AV-Block 3.Grades)
Herzinfarkt, akut I21
Herzinsuffizienz I50.01 (global oder sekund. Rechtsherzinsuffizienz); I50.00 (primäre Rechtsherzinsuffizienz); I50.13 (Linksherzinsuffizienz [NYHA III - Beschwerden bei leichter Belastung]); I50.14 (Linksherzinsuffizienz [NYHA IV - Beschwerden in Ruhe]); Cave: ICD I50.9 und I50.19 nicht lösrelevant

DRG-relevante Nebendiagnosen 2012

Hirnfarkt I63 (in der Bildgebung nachgewiesen und/oder Symptomatik > 24h [akut]); I69.3 (Folgen eines Hirnfarktes [konkrete Residuen beschreiben und kodieren, z.B. R47 „Aphasie oder Dysphasie“, » G81 *Hemiparese und Hemiplegie*])

Intrazerebrale Blutung I61; I69.1 (Folgen einer intrazerebralen Blutung [konkrete Residuen beschreiben und kodieren, z.B. R47 „Aphasie oder Dysphasie“, » G81 *Hemiparese und Hemiplegie*])

Kardiomyopathie I42.9

Karotisstenose ohne Hirnfarkt I65.2

Lungenembolie I26

Lungenödem, kardial I50.14

Ösophagus- und Magenvarizen I98.2* (ohne Blutung); I98.3* (mit Blutung); als Sekundärkode z.B. zu K70.3 oder K74 (Leberzirrhose)

Pfortaderthrombose I81

Schock R57.0 (kardio); R57.1 (hypovolämisch); R57.2 (septisch)

Tachykardie I47.1 (supraventrik.); I47.2 (ventrikulär)

Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten

I80.0 (siehe auch » *Ulcus cruris, venös*); I81 (Pfortaderthrombose)

Ulcus cruris I70.23 (AVK peripher mit Ulzeration); I70.24 (AVK peripher mit Gangrän); I83.0 (venös mit Ulzeration); I83.2 (venös mit Ulzeration und Entzündung); Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Erlösrelevanz der Erregerkodes aus dem Mibibefund

Vorhofflattern I48.0

Nervensystem

Aphasie oder Dysphasie R47

Epilepsie G40

Hemiparese u. Hemiplegie G81.0 (schlaff); G81.1 (spastisch)

Hirnfarkt I63 (in der Bildgebung nachgewiesen und/oder Symptomatik > 24h [akut]); I69.3 (Folgen eines Hirnfarktes [konkrete Residuen beschreiben und kodieren, z.B. R47 „Aphasie oder Dysphasie“, » G81 *Hemiparese und Hemiplegie*])

Hirnödem S06.1 (traumatisch)

Intrazerebrale Blutung I61; I69.1 (Folgen einer intrazerebralen Blutung [konkrete Residuen beschreiben und kodieren, z.B. R47 „Aphasie oder Dysphasie“, » G81 *Hemiparese und Hemiplegie*])

Karotisstenose ohne Hirnfarkt I65.2

Liquoraustritt G96.0 (Liquorrhoe); G97.0 (nach Lumbalpunktion); G97.80 (postoperative Fistel)

Morbus Parkinson G20

Multiple Sklerose G35

Neubildungen

Aplastische Anämie D61.1

Agranulozytose und Neutropenie D70

Bösartige Neubildungen C00-C14 (Lippe, Mundhöhle, Pharynx); C15-C26 (Verdauungsorgane); C30-C39 (Atmungsorgane und intrathorak. Organe); C40-C41 (Knochen und Knorpel); C43-C44 (Haut); C45-C49 (mesotheliales Gewebe und Weichteilgewebe); C50 (Brustdrüse [Mamma]); C51-C58 (weibliche Genitalorgane); C60-C63 (männliche Genitalorgane); C64-C68 (Harnorgane); C69-C72 (Auge, Gehirn, ZNS); C73-C75 (Schilddrüse, endokrine Drüsen); C76-C80 (sonst. Lokalisationen und » *Metastasen*); C81-C96 (lymphatisches, blutbildendes und verwandtes Gewebe); C97! (mehrere Lokalisationen); D00-D09 (In-situ Neubildung)

Metastasen C77 (Lymphknoten); C78 (Atmungs- und Verdauungsorgane); C79 (Sonstige)

Mukositis, generalisiert b. Immunkomprom. K91.80

Tumorlysesyndrom E88.3

Psyche und Verhalten

Alkoholabhängigkeitssyndrom F10.2

Alkoholentzugssyndrom F10.3

Delir F10.4 (Alkoholdelir [Delirium tremens]); F05 (sonstige Formen)

Demenz (Nachweis z.B. über Mini Mental State Examination [MMSE] erforderlich) F00* (als Sekundärkode zu Morb. Alzheimer [G30+]); F01 (vaskulär); F05.1 (Delir o. akute Verwirrtheit bei Demenz)

Depressive Episode (schwer) F32.2 (ohne psychotische Symptome [rezidivier.: F33.2]); F32.2 (mit psychotischen Symptomen [rezidivierend: F33.3])

Enzephalopathie (hepatisch) K72.7!

Opiatabhängigkeitssyndrom F11.2

Opiatentzugssyndrom F11.3

Urogenitalsystem

Hämaturie R31

Harninkontinenz N39.4

Hepatorenales Syndrom K76.7

Nierentransplantation, Z.n. Z94.0

Nierenversagen N17.9 (ANV); N18.1 (CNV Stad. 1 [GFR \geq 90]), N18.2 (CNV Stad. 2 [GFR 60-90]), N18.3 (CNV Stad. 3 [GFR 30-60]), N18.4 (CNV Stad. 4 [GFR 15-30]); N18.5 (CNV Stad. 5 [GFR < 15]); Cave: N18.89 und N18.9 nicht erlösrelevant

Zystitis, akut N30.0

2. Beispiele für DRG-relevante Nebendiagnosen (Alphabetische Ansicht)

(siehe auch Kapitel 1 „Systematische Ansicht“ [ab Seite 4] und Pocket-Version im Anhang)

A

Abhängigkeitssyndrom » *Alkohol...*; » *Opiat...*
Agranulozytose und Neutropenie D70
Akute Zystitis N30.0
Akuter Myokardinfarkt I21
Akutes Nierenversagen » *Nierenversagen*
Akute Pankreatitis » *Pankreatitis*
Alkoholabhängigkeitssyndrom F10.2; s.a. » *Delir*
Alkoholdelir F10.4 (Delirium tremens)
Alkoholentzugssyndrom F10.3; s.a. » *Delir*
Alkoholische Leberzirrhose » *Leberzirrhose*
Alzheimer-Krankheit mit Demenz G30† mit F00* als Sekundärkode
Anämie bei: D62 (Blutung); D61.1 (Aplasie); D63.0* (Neubildung); D50.0 (Eisenmangel); D52.9 (Folsäuremangel); D63.8* (chron. Niereninsuff. ≥ Stad. 3)
Angina pectoris (instabil) I20.0
ANV » *Nierenversagen*
Aphasie oder Dysphasie R47
Aplastische Anämie D61.1
Apoplex » *Hirnfarkt*; » *Intrazerebrale Blutung*
Arter. Verschlusskrankheit » *AVK*; » *Karotisstenose*
Aspirationspneumonie J69
Aszites R18
Ateminsuffizienz » *Respiratorische Insuffizienz*
Atrioventrikulärer Block I44.1 (AV-Block 2.Grades); I44.2 (AV-Block 3.Grades)
AVK, peripher I70.23 (mit Ulzeration); I70.24 (mit Gangrän); Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Erlösrelevanz der Erregerkodes aus dem Mibibefund; Cave: Übrige ICD-Kodes aus I70.2 nicht erlösrelevant
AVK, zentral » *Karotisstenose*

B

Bakteriämie » *Kodierhilfe K003 (Intranet)*
Bakterien » *Infektionserreger*
Bluterbrechen K92.0
Bluthusten R04.2
Blutung, gastrointestinal K92.2
Blutung, intrazerebral » *Intrazerebrale Blutung*
Blutungsanämie D62
Blutungsneigung » *Gerinnungsstörung*
Bösartige Neubildungen C00-C14 (Lippe, Mundhöhle, Pharynx); C15-C26 (Verdauungsorgane); C30-C39 (Atmungsorgane und intrathorak. Organe); C40-C41 (Knochen und Knorpel); C43-C44 (Haut); C45-C49 (mesotheliales Gewebe und Weichteilgewebe); C50 (Brustdrüse [Mamma]); C51-C58 (weibliche Genitalorgane); C60-C63 (männliche Genitalorgane); C64-C68 (Harnorgane); C69-C72 (Auge, Gehirn, ZNS); C73-C75 (Schilddrüse, endokrine Drüsen); C76-C80 (sonst. Lokalisationen und » *Metastasen*); C81-C96 (lymphatisches, blut-

bildendes und verwandtes Gewebe); C97! (mehrere Lokalisationen); D00-D09 (In-situ Neubildung)

Bronchitis, chronisch » *COPD*

C

Candidose » *Soor*
Carotisstenose ohne Hirnfarkt I65.2
Cholangitis K83.0
Chronisch obstrukt. Lungenerkrankung » *COPD*
Chronisches Nierenversagen » *Nierenversagen*
CNV » *Nierenversagen*
COLD » *COPD*
COPD J44; Cave: ICD-Kodes J44.82, J44.83, J44.89 und J44.9 nicht erlösrelevant

D

Darmobturation durch Kotsteine K56.4
Dekubitus L89.1 (Grad 2); L89.2 (Grad 3); L89.3 (Grad 4); Cave: Übrige Kodes nicht erlösrelevant
Delir F10.4 (Alkoholdelir [Delirium tremens]); F05 (sonstige Formen)
Demenz (Nachweis z.B. über Mini Mental State Examination [MMSE] erforderlich) F00* (als Sekundärkode zu Morb. Alzheimer [G30†]); F01 (vaskulär); F05.1 (Delir o. akute Verwirrtheit bei Demenz)
Depressive Episode (schwer) F32.2 (ohne psychotische Symptome [rezidivierend: F33.2]); F32.2 (mit psychot. Sympt. [rezidivierend: F33.3])
Dermatitis vesikularis B00.1
Diabetes in der Schwangerschaft auftretend O24
Diabetes mellitus E10, E11 (Komplikationen des Diabetes dokumentieren, da Diabeteskodes ohne Komplikationen nicht erlösrelevant) » *Kodierhilfe K002 (Intranet)*
Diarrhoe » *Gastroenteritis*
Diathese, hämorrhagische » *Gerinnungsstörung*
DIC D65
Disseminierte intravasale Gerinnung D65
Druckgeschwür » *Dekubitus*
Dysphasie oder Aphasie R47

E
Eisenmangel E61.1
Eisenmangelanämie D50.0
Enterolith » *Darmobturation durch Kotsteine*
Enterostoma, Funktionsstörung K91.4
Entzugssyndrom » *Alkohol...*; » *Opiat...*
Enzephalopathie (hepatisch) K72.7!
Epilepsie G40
Erguss, Pleura » *Pleuraerguss*
Ernährungsprobleme u. unsachgem. Ernähr. R63.3
Erreger » *Infektionserreger*

DRG-relevante Nebendiagnosen 2012

F

Folsäuremangelanämie D52.9**Funktionsstörung (Stoma)** K91.4 (Enterostoma); J95.0 (Tracheostoma)

G

Gastroenteritis ohne Erregernachweis: A09.0, sonst A00-A09 (ggf. in Kombination mit Erregercode aus Mibibefund); K52.0 (Strahlenenteritis)**Gastrointestinale Blutung** K92.2**Gerinnungsstörung** D68.3 (durch Antikoagulationen); D65 (DIC); D68.4 (erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren, z.B. bei Lebererkrankung); D69.52 (HIT [Typ I]), D69.53 (HIT [Typ II]); D69.9 (sonst. Blutungsneigung); D69.57, D69.58 (sekund. Thrombozytopenie), D66 (Hämophilie A), D67 (Hämophilie B), D68.1 (Hämophilie C)**Gestationsdiabetes** O24

H

Hämatemesis K92.0**Hämaturie** R31**Hämophilie A** D66 **B** D67 **C** D68.1**Hämoptye** R04.2**Hämorrhag. Diathese** » *Gerinnungsstörung***Harninkontinenz** N39.4**Hemiparese und Hemiplegie** G81.0 (schlaff); G81.1 (spastisch)**Heparin-induzierte Thrombozytopenie** » *HIT***Hepatische Enzephalopathie** K72.7!**Hepatrenales Syndrom** K76.7**Herpes** » *Dermatitis vesikularis***Herzinfarkt, akut** I21**Herzinsuffizienz** I50.01 (global oder sekund. Rechtsherzinsuffizienz); I50.00 (primäre Rechtsherzinsuffizienz); I50.13 (Linksherzinsuffizienz [NYHA III - Beschwerden bei leichter Belastung]); I50.14 (Linksherzinsuffizienz [NYHA IV - Beschwerden in Ruhe]); Cave: ICD I50.9 und I50.19 nicht erlösrelevant**Hirnfarkt** I63 (in der Bildgebung nachgewiesen und/oder Symptomatik > 24h [akut]); I69.3 (Folgen eines Hirnfarktes [konkrete Residuen beschreiben und kodieren, z.B. R47 „Aphasie oder Dysphasie“, » G81 *Hemiparese und Hemiplegie*])**Hirnödem** S06.1 (traumatisch)**HIT** D69.52 (Typ I), D69.53 (Typ II)**Hypovolämischer Schock** R57.1

I

Ileus, paralytisch K56.0**Infarkt** I21 (Herz); I63 (» *Hirnfarkt*)**Infektionserreger** Codes siehe Mibibefund: B95!-B98! und U80!-U95! (resistente Erreger [bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Komplexbehandlung nach OPS 8-987])**Inkontinenz** N39.4 (Harn); R15 (Stuhl)**Insuffizienz, kardial** » *Herzinsuffizienz***Insuffizienz, respiratorisch** » *Respiratorische Insuff.***Intrazerebrale Blutung** I61; I69.1 (Folgen einer intrazerebralen Blutung [konkrete Residuen beschreiben und kodieren, z.B. R47 „Aphasie oder Dysphasie“, » G81 *Hemiparese und Hemiplegie*])

K

Kachexie (BMI ≤ 18,5) R64**Kandidose** » *Soor***Kardiales Lungenödem** I50.14**Kardiogener Schock** R57.0**Kardiomyopathie** I42.9**Karotisstenose ohne Hirninfarkt** I65.2**Kolitis** » *Gastroenteritis***Kolostoma, Funktionsstörung** K91.4**Koronare Herzerkrankung** » *Angina pectoris***Kotsteine** » *Darmobstruktion durch Kotsteine*

L

Lähmung » *Hemiparese und Hemiplegie***Lebertransplantation, Z.n.** Z94.4**Leberzirrhose** K70.3 (alkoholisch); K74 (sonstige); siehe auch » *Ösophagus- und Magenvarizen*, » *Hepatische Enzephalopathie*, » *Hepatrenales Syndr.***Linksherzinsuffizienz** » *Herzinsuffizienz***Liquoraustritt** G96.0 (Liquorrhoe); G97.0 (nach Lumbalpunktion); G97.80 (postoperative Fistel)**Lungenembolie** I26**Lungenentzündung** » *Pneumonie***Lungenerkrankung, chronisch-obstrukt.** » *COPD***Lungenödem, kardial** I50.14

M

Magenvarizen » *Ösophagus- und Magenvarizen***Malabsorption nach chirurgischem Eingriff** K91.2**Meläna** K92.1**Metastasen** C77 (Lymphknoten); C78 (Atmungs- und Verdauungsorgane); C79 (Sonstige)**Morbus Alzheimer** » *Alzheimer-Krankheit***Morbus Parkinson** G20**MS** G35**Mukositis, generalis. b. Immunkompromitt.** K91.80**Multiinfarkt-Demenz** F01.1**Multiple Sklerose** G35**Myokardinfarkt, akut** I21

N

Neubildungen » *Bösartige Neubild.*, » *Metastasen***Neutropenie und Agranulozytose** D70**Nierentransplantation, Z.n.** Z94.0**Nierenversagen** N17.9 (ANV); N18.1 (CNV Stad. 1 [GFR ≥ 90]), N18.2 (CNV Stad. 2 [GFR 60-90]), N18.3 (CNV Stad. 3 [GFR 30-60]), N18.4 (CNV Stad. 4 [GFR 15-30]), N18.5 (CNV Stad. 5 [GFR < 15]); Cave: N18.89 und N18.9 nicht erlösrelevant

DRG-relevante Nebendiagnosen 2012

O

Opiatabhängigkeitssyndrom F11.2; s.a. » *Delir*
Opiatentzugssyndrom F11.3; s.a. » *Delir*
Ösophagus- und Magenvarizen I98.2* (ohne Blutung); I98.3* (mit Blutung); als Sekundärkode z.B. zu K70.3 oder K74 (Leberzirrhose)

P

Pankreatitis K85 (akut); K86.0, K86.1 (chronisch)
Panzytopenie, arzneimittelinduziert D61.1
Paralytischer Ileus K56.0
Parkinson, Morbus G20
Pfortaderthrombose I81
Phlebitis untere Extremitäten » *Thrombose*
Pilze » *Infektionserreger*
Pleuraerguss J90 (Pleuritis); J91* (z.B. malign. Erkr.)
Pneumonie J18 (ohne Erregernachweis); J12 (Viruspneumonie); J13 (*Streptococcus pneumoniae*); J14 (*Haemophilus influenzae*); J15 (Bakterien); J16 (sonst. Erreger); J17 (bei andernorts klassifizierten Erkrankungen); J69 (Aspirationspneumonie)

R

Rechtsherzinsuffizienz » *Herzinsuffizienz*
Respiratorische Insuffizienz J96; R09.2 (Atemstillstand); Cave: ICD-Kode J96.9 nicht erlösrelevant

S

Schlaganfall » *Hirinfarkt*; » *Intrazerebrale Blutung*
Schock R57.0 (kardiogen); R57.1 (hypovolämisch); R57.2 (septisch [siehe auch Kodierhilfe K003])
Schwangerschaftsdiabetes O24
Sepsis » *Kodierhilfe K003 (Intranet)*
Septischer Schock R57.2
SIRS R65! » *Kodierhilfe K003 (Intranet)*
Sklerose, Multiple G35
Soor B37.0 (Mund); B37.81 (Ösophagus)
Strahlenenteritis » *Gastroenteritis*
Stuhlinkontinenz R15
Supraventikuläre Tachykardie I47.1

T

Tachykardie I47.1 (supraventrikulär); I47.2 (ventrik.)
Teerstuhl K92.1
Thrombophlebitis unt. Extremitäten » *Thrombose*
Thrombose, Pfortader » *Pfortaderthrombose*
Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten I80.0 (siehe auch » *Ulcus cruris, venös*)
Thrombozytopenie D69.57, D69.58 (sekundär); D69.52 (HIT [Typ I]), D69.53 (HIT [Typ II])
Tracheostoma Z43.0 (Versorg.); J95.0 (Funkt.-stör.)
Transplantation (Z.n.) Z94.0 (Niere); Z94.4 (Leber)
Tumore (bösartig) » *Bösartige Neubildungen*, » *Metastasen*
Tumorlysesyndrom E88.3

U

Ulcus cruris, arteriell » *AVK, peripher*
Ulcus cruris, venös I83.0 (mit Ulzeration); I83.2 (mit Ulzeration und Entzündung); Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch die Erlösrelevanz der Erregerkodes aus dem Mibibefund

V

Varizen » *Ösophagus- und Magenvarizen*
Vaskuläre Demenz F01
Ventikuläre Tachykardie I47.2
Verbrauchskoagulopathie D65
Verstopfung » *Darmobstruktion durch Kotsteine*
Verwirrheitszustand, akut (Delir) F05 (z.B. F05.1 „Delir bei Demenz“); siehe auch » *Enzephalopathie (hepatisch)*
Viren » *Infektionserreger*
Vorhofflattern I48

Z

Zirrhose, Leber » *Leberzirrhose*
Zystitis, akut N30.0

