

9. KIS-Tagung: Workshop 1  
Mannheim, 24.3.2004

# **ICD-10-GM und OPS-301: Stand, Weiterentwicklung und Einsatz in Klinik und Arztpraxis**

**Bernd Graubner, ZI (Köln) und Göttingen**

## **Bis 31.12.2003:**

### **Ambulante Gesundheitsversorgung:**

- ICD-10-SGBV, Version 1.3 (seit 2000)
- ICD-10-Diagnosenthesaurus (IDT),  
Version 3.1 (seit 2001)

### **Stationäre Gesundheitsversorgung:**

- ICD-10-SGB-V, Version 2.0 (seit 2001)
- IDT, Version 4.0 (seit 2001)
- OPS-301, Version 2.1 (seit 2002)

## Ab 1.1.2004:

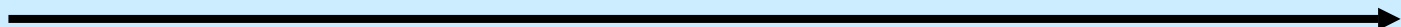
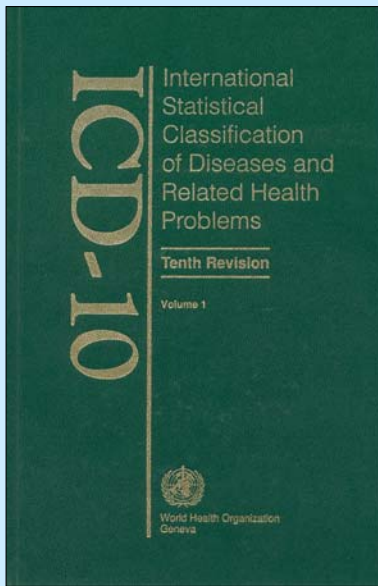
### Ambulante Gesundheitsversorgung:

- ICD-10-GM 2004 (German Modification)
- IDT 2004
- OPS-301 fakultativ für das ambulante Operieren??

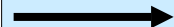
### Stationäre Gesundheitsversorgung:

- ICD-10-GM 2004
- IDT 2004
- OPS-301 2004, Systematisches Verzeichnis
- OPS-301 2004, Alphabetisches Verzeichnis

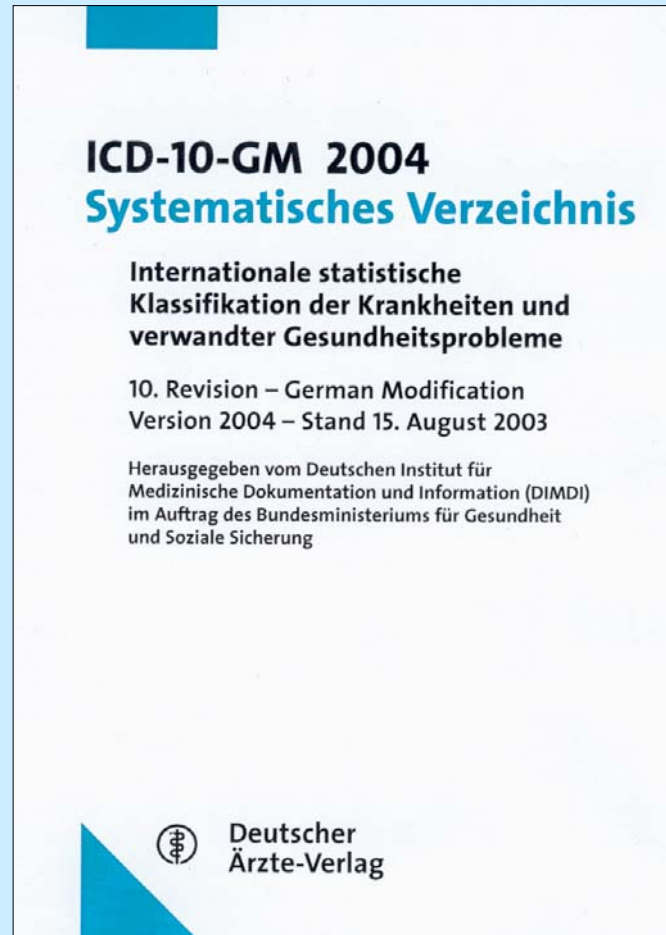
# ICD-10, Systematisches Verzeichnis



## ICD-10-AM First Edition



# Ab 1.1.2004 einheitlich in der stationären und ambulanten Gesundheitsversorgung gültig:



ICD-10-SGB-V



ICD-10 2004



# ICD-10-Entwicklung am Beispiel von Z55.- (1)

Z53.8# Maßnahme nicht durchgeführt aus sonstigen Gründen  
Z53.9# Maßnahme nicht durchgeführt aus nicht näher bezeichnetem Grund

**Z54.-# Rekonvaleszenz**  
Z54.0# Rekonvaleszenz nach chirurgischem Eingriff  
Z54.1# Rekonvaleszenz nach Strahlentherapie  
Z54.2# Rekonvaleszenz nach Chemotherapie  
Z54.3# Rekonvaleszenz nach Psychotherapie  
Z54.4# Rekonvaleszenz nach Frakturbehandlung  
Z54.7# Rekonvaleszenz nach kombinierter Behandlung  
Z54.8# Rekonvaleszenz nach sonstiger Behandlung  
Z54.9# Rekonvaleszenz nach nicht näher bezeichneter Behandlung

**Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände (Z55-Z65)**

Die Gruppe Z55-Z65 wird in Österreich derzeit nicht verwendet und ist deshalb im Ausdruck grau unterlegt.

**Z55.- Probleme mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen**  
Exkl.: Störungen der psychischen Entwicklung (F80-F89)

Z55.0 Analfabetentum oder geringes Niveau des Lese-Schreib-Vermögens  
Z55.1 Schulunterricht nicht verfügbar oder nicht erreichbar  
Z55.2 Nicht bestandene Prüfungen  
Z55.3 Unzulängliche schulische Leistung  
Z55.4 Mangelnde Anpassung an schulische Anforderungen oder Unstimmigkeit mit Lehrern und Mitschülern  
Z55.8 Sonstige Probleme mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen  
Inadäquater Unterricht

Z55.9 Problem mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen, nicht näher bezeichnet

**Z56.- Probleme mit Bezug auf Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit**  
Exkl.: Berufliche Exposition gegenüber Risikofaktoren (Z57.-)  
Probleme mit Bezug auf die Wohnbedingungen oder die wirtschaftlichen Verhältnisse (Z59.-)

Z56.0 Arbeitslosigkeit, nicht näher bezeichnet  
Z56.1 Arbeitsplatzwechsel  
Z56.2 Drohender Arbeitsplatzverlust  
Z56.3 Belastende Einteilung der Arbeitszeit  
Schichtarbeit

ICD-10-SGBV, Version 1.3 Internationale Klassifikation der Krankheiten – SGB V

**Z52.- Spender von Organen oder Geweben**  
Exkl.: Untersuchung eines potentiellen Spenders (Z00.5)

Z52.0 Blutspender  
Z52.1 Hautspender  
Z52.2 Knochenspender  
Z52.3 Knochenmarkspender  
Z52.4 Nierenspender  
Z52.5 Korneaspender  
Z52.6 Leberspender  
Z52.7 Herzenspender  
Z52.8 Spender sonstiger Organe oder Gewebe  
Z52.9 Spender eines nicht näher bezeichneten Organs oder Gewebes  
Spender o.n.A.

**Z53.- Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden**

**Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen (Z70-Z76)**

**Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen**  
Hew.: Die dreistellige Schlüsselnummer Z76.- ist kein Bestandteil der ICD-10-SGBV und deshalb nicht angegeben.

Z76.3 Gesunde Begleitperson einer kranken Person

**Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese und bestimmte Zustände, die den Gesundheitszustand beeinflussen (Z80-Z99)**  
Exkl.: Beobachtung oder Eingriff während der Schwangerschaft aufgrund vermuteter Schädigung des Feten (O35.-)  
Medizinische Nachbetreuung und Rekonvaleszenz - kodiere die Grunderkrankung als "Zustand nach" bzw. unter (Z42-Z49, Z51.-)  
Nachuntersuchung - kodiere die Grunderkrankung als "Zustand nach"  
Spezielles Screening oder andere Untersuchung und Abklärung aufgrund der Familien- oder Eigenanamnese - kodiere als "Verdacht auf" bzw. unter (Z00.-, Z12.-)

**Z88.-# Allergie gegenüber Arzneimitteln, Drogen oder biologisch aktiven Substanzen in der Eigenanamnese**  
Z88.0# Allergie gegenüber Penicillin in der Eigenanamnese

688

ICD-10-SGB-V, Version 2.0 Internationale Klassifikation der Krankheiten – SGB V

**Z53.- Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden**  
Exkl.: Nicht durchgeführte Impfung (Z28.-)

**Z54.- Rekonvaleszenz**  
Inkl.: Rekonvaleszenz nach:  
• Chemotherapie  
• chirurgischer Eingriff  
• Frakturbehandlung  
• Psychotherapie  
• Strahlentherapie  
Rekonvaleszenz nach Kombination der aufgeführten Behandlungen

**Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände (Z55-Z65)**

**Z64.- Probleme mit Bezug auf bestimmte psychosoziale Umstände**

Z64.0 Probleme mit Bezug auf eine unerwünschte Schwangerschaft  
Exkl.: Überwachung einer durch soziale Probleme bedingten Risikoschwangerschaft (Z35.-)

Z64.1 Probleme mit Bezug auf Multiparität  
Exkl.: Überwachung einer Schwangerschaft bei ausgeprägter Multiparität (Z35.-)

**Z65.- Probleme mit Bezug auf andere psychosoziale Umstände**  
Probleme mit Bezug auf negative Kindheitsereignisse und andere Probleme mit Bezug auf die Erziehung  
Probleme mit Bezug auf:  
• Ausbildung und Lese-Schreib-Vermögen  
• Berufliche Exposition gegenüber Risikofaktoren  
• Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit  
• Engerer Familienkreis, einschließlich familiärer Umstände  
• Physikalische Umwelt  
• Soziale Umgebung  
• Wohnbedingungen oder wirtschaftliche Verhältnisse  
Exkl.: Aktuelle Schädigung - siehe Alphabetisches Verzeichnis

ICD-10 1.3  
2000

ICD-10-SGBV 1.3  
2000

ICD-10-SGB-V 2.0  
2001

# ICD-10-Entwicklung am Beispiel von Z55.- (2)

ICD-10 1.3  
2000

Z53.8#	Maßnahme nicht durchgeführt aus sonstigen Gründen
Z53.9#	Maßnahme nicht durchgeführt aus nicht näher bezeichnetem Grund
<b>Z54.-#</b>	<b>Rekonvaleszenz</b>
Z54.0#	Rekonvaleszenz nach chirurgischem Eingriff
Z54.1#	Rekonvaleszenz nach Strahlentherapie
Z54.2#	Rekonvaleszenz nach Chemotherapie
Z54.3#	Rekonvaleszenz nach Psychotherapie
Z54.4#	Rekonvaleszenz nach Frakturbehandlung
Z54.7#	Rekonvaleszenz nach kombinierter Behandlung
	Rekonvaleszenz nach jeder Kombination der unter Z54.0-Z54.4 klassifizierten Behandlungen
Z54.8#	Rekonvaleszenz nach sonstiger Behandlung
Z54.9#	Rekonvaleszenz nach nicht näher bezeichneter Behandlung
<b>Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände (Z55-Z65)</b>	
Die Gruppe Z55-Z65 wird in Österreich derzeit nicht verwendet und ist deshalb im Ausdruck grau unterlegt.	
<b>Z55.-</b>	<b>Probleme mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen</b>
	<i>Exkl.:</i> Störungen der psychischen Entwicklung (F80-F89)
Z55.0	Analphabetentum oder geringes Niveau des Lese-Schreib-Vermögens
Z55.1	Schulunterricht nicht verfügbar oder nicht erreichbar
Z55.2	Nicht bestandene Prüfungen
Z55.3	Unzulängliche schulische Leistung
Z55.4	Mangelnde Anpassung an schulische Anforderungen oder Unstimmigkeit mit Lehrern und Mitschülern
Z55.8	Sonstige Probleme mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen
	Inadäquater Unterricht
Z55.9	Problem mit Bezug auf die Ausbildung und das Lese-Schreib-Vermögen, nicht näher bezeichnet
<b>Z56.-</b>	<b>Probleme mit Bezug auf Berufstätigkeit oder Arbeitslosigkeit</b>
	<i>Exkl.:</i> Berufliche Exposition gegenüber Risikofaktoren (Z57.-) Probleme mit Bezug auf die Wohnbedingungen oder die wirtschaftlichen Verhältnisse (Z59.-)
Z56.0	Arbeitslosigkeit, nicht näher bezeichnet
Z56.1	Arbeitsplatzwechsel
Z56.2	Drohender Arbeitsplatzverlust
Z56.3	Belastende Einteilung der Arbeitszeit
	Schichtarbeit



<b>Z53</b>	<b>Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden</b>
	<i>Inkl.:</i> Maßnahme nicht durchgeführt wegen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Glaubensgründe</li><li>• Gruppendruck</li><li>• Kontraindikation</li><li>• vom Patienten unabhängige Gründe</li></ul>
	<i>Exkl.:</i> Nicht durchgeführte Impfung (Z28)
<b>Z54.-!</b>	<b>Rekonvaleszenz</b>
Z54.0!	Rekonvaleszenz nach chirurgischem Eingriff
Z54.1!	Rekonvaleszenz nach Strahlentherapie
Z54.2!	Rekonvaleszenz nach Chemotherapie
Z54.3!	Rekonvaleszenz nach Psychotherapie
Z54.4!	Rekonvaleszenz nach Frakturbehandlung
Z54.7!	Rekonvaleszenz nach kombinierter Behandlung
	Rekonvaleszenz nach jeder Kombination der unter Z54.0-Z54.4 klassifizierten Behandlungen
Z54.8!	Rekonvaleszenz nach sonstiger Behandlung
Z54.9!	Rekonvaleszenz nach nicht näher bezeichneter Behandlung
<b>Personen mit potentiellen Gesundheitsrisiken aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände (Z55-Z65)</b>	
<b>Z55</b>	<b>Kontaktanlässe mit Bezug auf die Ausbildung</b>
	<i>Inkl.:</i> Analphabetentum Geringes Niveau des Lese-Schreib-Vermögens Inadäquater Unterricht Mangelnde Anpassung an schulische Anforderungen Nicht bestandene Prüfungen Schulunterricht nicht verfügbar oder nicht erreichbar Unstimmigkeiten mit Lehrern und Mitschülern Unzulängliche schulische Leistungen
	<i>Exkl.:</i> Störungen der psychischen Entwicklung (F80-F89)
<b>Z56</b>	<b>Kontaktanlässe mit Bezug auf das Berufsleben</b>
	<i>Inkl.:</i> Arbeitslosigkeit o.n.A. Arbeitsplatzwechsel Belastende Einteilung der Arbeitszeit Drohender Arbeitsplatzverlust Nicht zusagende Arbeit Schichtarbeit Schwierige Arbeitsbedingungen Unstimmigkeiten mit Vorgesetzten oder Arbeitskollegen
	<i>Exkl.:</i> Berufliche Exposition gegenüber Risikofaktoren (Z57) Probleme mit Bezug auf die Wohnbedingungen oder die wirtschaftlichen Verhältnisse (Z59)

ICD-10-GM 2004



# Beispiel für neue Schlüsselnummern:

R06.80 Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter (Near-missed SIDS)

<b>R06.-</b>	<b>Störungen der Atmung</b> <i>Exkl.:</i> Atemnotsyndrom: <ul style="list-style-type: none"><li>• des Erwachsenen (J80)</li><li>• des Neugeborenen (P22.-)</li></ul> Atemstillstand (R09.2) Respiratorische Insuffizienz (J96.-) Respiratorische Insuffizienz beim Neugeborenen (P28.5)
<b>R06.0</b>	<b>Dyspnoe</b> Kurzatmigkeit Orthopnoe <i>Exkl.:</i> Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen (P22.1)
<b>R06.1</b>	<b>Stridor</b> <i>Exkl.:</i> Stridor congenitus (laryngis) (P28.8) Laryngismus (stridulus) (J38.5)
<b>R06.2</b>	<b>Ziehende Atmung</b>
<del>R06.8-</del>	<del>Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung</del> <i>Exkl.:</i> Apnoe beim Neugeborenen (P28.4) Schlafapnoe (G47.3) Schlafapnoe beim Neugeborenen (primär) (P28.3)
R06.80	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter Apparent life-threatening event [ALTE] Near-missed SIDS [sudden infant death syndrome]
R06.88	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung Apnoe o.n.A. Erstickungsgefühl Respiratorische Affektkrämpfe Seufzen

ICD-10-GM 2004



# Entwicklung des ICD-10-Diagnosenthesaurus von 2000 bis 2004

## ICD-10-Diagnosenthesaurus

Sammlung von Krankheitsbegriffen im deutschen Sprachraum, verschlüsselt Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10, Version 1.3 [Juli 1999])

Version 3.0 – Stand Januar 2000

Herausgegeben vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information im Auftrage des Bundesministeriums für Gesundheit

Deutscher Ärzte-Verlag

IDT 3.0  
2000



→ IDT 4.0  
2001 →

IDT 3.1  
2001

## 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

IDT 2004

# ICD-10-GM-Diagnosenthesaurus 2004

Neu gegenüber IDT 3.0/3.1:

- **Umfangvermehrung** von 30.000 auf 50.000 Datensätze durch Einbeziehung von Teilen des Alphabetischen Verzeichnisses und der Inklusiva des Systematischen Verzeichnisses
- Angabe **fünfstelliger Schlüsselnummern**, falls vorhanden und zutreffend (z.B. **E11.30** statt E11.3)
- Angabe von **Mehrfachschlüsselnummern**, falls zutreffend (z.B.: Typ-II-Diabetes mellitus mit Katarakt **E11.30† H28.0\***)

# Änderungen 2004 der Verschlüsselungsvorschriften für Vertragsärzte (1)

- Diagnosenverschlüsselung mit terminalen (= endständigen) **drei- und vierstelligen Codes obligatorisch**: z.B. A09, A41.4, A41.5-; **fakultativ auch mit fünfstelligen Codes**: z.B. A41.51.
- Wegfall des „Minimalstandards“ (A41.- nicht mehr zugelassen!). – Formale Code-Darstellung einheitlich: angehängter Strich nur als Hinweis auf tatsächliche weitere Unterteilung, z.B. Z34 (nicht mehr Z34.- [= Unterteilung nur in WHO-Fassung, nicht in ICD-10-GM 2004]).

# Änderungen 2004 der Verschlüsselungsvorschriften für Vertragsärzte (2)

➤ Angabe der **Mehrfachverschlüsselung** (primäre und sekundäre Codes) voraussichtlich verpflichtend. Formalia („&“) und Softwareänderungen noch nicht endgültig beschlossen.

Beispiel: **E11.30† & H28.0\***

(Wie bisher kann bei der Eingabe auf Kreuz und Stern verzichtet werden; ebenso braucht der Strich bei unterteilten vierstelligen Codes nicht angegeben zu werden, z.B. **A41.5** statt A41.5-).

# Änderungen 2004 der Verschlüsselungsvorschriften für Vertragsärzte (3)

- **Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisation:**  
R = rechts, L = links und B = beidseitig
- **Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit** verpflichtend (BMGS-Bekanntmachung vom 29.9.2003):  
A = ausgeschlossene Diagnose,  
V = Verdachtsdiagnose,  
Z = symptomloser Zustand nach der betr. Diagn.,  
G = gesicherte Diagnose (bzw. A, V oder Z nicht zutreffend [auch bei Z-Codes!])

# Änderung aufgrund des „Gesetzes zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)“

Zwecks Errechnung morbiditätsbezogener arztgruppen- und arztbezogener Regelleistungsvolumina deutliche Erhöhung der Qualität der Diagnosenverschlüsselung. Unter anderem ist die **behandlungstagbezogene Angabe von Hauptdiagnose und Nebendiagnosen** vorgesehen (voraussichtlich keine Realisierung!!!). (Vgl. §§ 85a-85b und 295 SGB V neu.)

# Vergleichende Beispiele der Buchausgaben

Auf nähere Erläuterungen wird verzichtet, denn die Unterschiede sind leicht erkennbar. Ziel der Bearbeitung der Ausgabe des Deutschen Ärzte-Verlages war es, dem Benutzer ein Maximum an Nutzerfreundlichkeit zu bieten.

ICD-10-GM 2004, Buchausgabe DIMDI

ICD-10-GM 2004, Buchausgabe Deutscher Ärzte-Verlag

<b>Anleitung zur Verschlüsselung</b>	5
<b>Kommentar zur ICD-10-GM Version 2004</b>	11
<b>Vierstellige Allgemeine Systematik</b>	23
I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten	25
II. Neubildungen	97
III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems	165
IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	187
V. Psychische und Verhaltensstörungen	225
VI. Krankheiten des Nervensystems	307



# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort zu dieser Ausgabe</b> .....	XV
<b>ICD-10-Bekanntmachung des BMGS</b> .....	XVII
<b>Anleitung zur Verschlüsselung</b> .....	XIX
<b>Kommentar zur ICD-10-GM, Version 2004</b> .....	XXIII
<b>VIERSTELLIGE ALLGEMEINE SYSTEMATIK</b> .....	1
<b>Hinweise zum Druckbild in dieser Ausgabe</b> .....	1
<b>Hinweise zur Angabe der Zusatzkennzeichen bei der Dokumentation der Schlüsselnummern</b> .....	2
<b>I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00–B99)</b> .....	3
Infektiöse Darmkrankheiten (A00–A09) .....	4
Tuberkulose (A15–A19) .....	7
Bestimmte bakterielle Zoonosen (A20–A28) .....	11

## ICD-10-GM 2004, Buchausgabe DIMDI

Im folgenden finden Sie einige Verschlüsselungsbeispiele.

Schnittwunde am linken Unterarm: **S51.9 L**

Schrumpfniere beiderseits: **N26 B**

Zustand nach Apoplex: **I64 Z** (§ 295), **Z86.7** (§ 301)

Ausschluss eines Herzinfarktes: **I21.9 A** (§ 295), **Z03.4** (§ 301)

Verdacht auf Herzinfarkt: **I21.9 V** (§ 295), **Z03.4** (§ 301)

In der stationären Versorgung sind die Regelungen in den Deutschen Kodierrichtlinien für den Umgang mit Verdachtsdiagnosen zu beachten, insbesondere die Kodierung von Symptomen.

## ICD-10-GM 2004, Buchausgabe Dt. Ärzte-Verlag

Im folgenden finden Sie einige Verschlüsselungsbeispiele (§ 295 = ambulant, § 301 = stationär):

Schnittwunde am linken Unterarm: **S51.9 GL** (§ 295), **S51.9 L** (§ 301),

Schrumpfniere beiderseits: **N26 GB** (§ 295), **N26 B** (§ 301),

Zustand nach Apoplex: **I64 Z** (§ 295), **Z86.7** (§ 301),

Ausgeschlossener Herzinfarkt: **I21.9 A** (§ 295), **Z03.4** (§ 301),

Verdacht auf Herzinfarkt: **I21.9 V** (§ 295), **Z03.4** (§ 301).

In der stationären Versorgung sind die Regelungen in den Deutschen Kodierrichtlinien für den Umgang mit Verdachtsdiagnosen zu beachten, insbesondere die Kodierung von Symptomen.

Für die Verschlüsselung sind die sog. **endständigen (terminalen) drei-, vier- oder fünfstelligen Schlüsselnummern** zu verwenden. Das sind alle Schlüsselnummern, die nicht weiter unterteilt sind, z.B. A09, A41.4 oder A41.51.

Im ambulanten Bereich ist es zulässig, anstelle vorhandener fünfstelliger Schlüsselnummern nur die übergeordneten vierstelligen Schlüsselnummern anzugeben, z.B. A41.5 anstelle von A41.51, A41.52 oder A41.58. Das ist jedoch mit einem Informationsverlust verbunden und kann bei einer Änderung der Dokumentationsvorschriften bzw. der Klassifikationsversion zu einem erhöhten Änderungsaufwand in der Praxisdokumentation führen. Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland rät deshalb vor allem den Anwendern von EDV-Diagnosenverschlüsselungsprogrammen, die Möglichkeiten die fünfstellige Verschlüsselung auch zu nutzen.

## **Stationärer Bereich (§ 301 SGB V):**

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

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

## **Ambulanter Bereich (§ 295 SGB V):**

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

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

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

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

## **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 fünften 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 fünften Stellen sind bei der Subkategorie D18.1 zu benutzen:

- 0 Hygroma colli cysticum
- 1 Axilla
- 2 Inguinal
- 3 Retroperitoneal
- 8 Sonstige Lokalisationen  
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**

Hämolymphangiom

- 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

Die folgenden fünften Stellen sind bei den Kategorien E10–E14 zu benutzen:

- 0 Nicht als entgleist bezeichnet
- 1 Als entgleist bezeichnet

### **E10.– Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-I-Diabetes]**

[4. und 5. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

*Inkl.:* Diabetes mellitus:

- juveniler Typ
- labil [brittle]
- mit Ketoseneigung

*Exkl.:* Diabetes mellitus:

- beim Neugeborenen (P70.2)
- in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition] (E12.–)

## E10.–

### Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-I-Diabetes]

*Inkl.:* Diabetes mellitus:

- juveniler Typ
- labil [brittle]
- mit Ketoseneigung

Soll bei Arzneimittelinduktion 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.–)
- während der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes (O24.–)

Gestörte Glukosetoleranz (R73.0)

Glukosurie:

- renal (E74.8)
- o.n.A. (R81)

Postoperative Hypoinsulinämie (E89.1)

#### E10.0- Mit Koma

Diabetisches Koma:

- hyperosmolar
- hypoglykämisch
- mit oder ohne Ketoazidose

Hyperglykämisches Koma o.n.A.

E10.00 Nicht als entgleist bezeichnet

E10.01 Als entgleist bezeichnet

#### E10.1- Mit Ketoazidose

Diabetisch:

- Azidose
  - Ketoazidose
- ohne Angabe eines Kommas

E10.10 Nicht als entgleist bezeichnet

E10.11 Als entgleist bezeichnet



## Osteopathien und Chondropathien (M80–M94)

### *Veränderungen der Knochendichte und -struktur (M80–M85)*

#### **M80.– Osteoporose mit pathologischer Fraktur**

[Schlüsselnummer der Lokalisation siehe am Kapitelanfang]

*Inkl.:* Osteoporotische Wirbelkörperkompression und Keilwirbel

*Exkl.:* Keilwirbel o.n.A. (M48.5-)

Pathologische Fraktur o.n.A. (M84.4-)

Wirbelkörperkompression o.n.A. (M48.5-)

#### **M80.0- Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur**

[0-9]

## Osteopathien und Chondropathien (M80–M94)

### Veränderungen der Knochendichte und -struktur (M80–M85)

#### **M80.–** Osteoporose mit pathologischer Fraktur

*Inkl.:* Osteoporotische Wirbelkörperkompression und Keilwirbel

*Exkl.:* Keilwirbel o.n.A. (M48.5-)

Pathologische Fraktur o.n.A. (M84.4-)

Wirbelkörperkompression o.n.A. (M48.5-)

Bei dieser Kategorie sind die folgenden fünften Stellen gemäß den in eckige Klammern gesetzten Angaben unter den vierstelligen Schlüsselnummern zu benutzen:

0 Mehrere Lokalisationen	4 Hand	7 Knöchel und Fuß
1 Schulterregion Klavikula, Skapula, Akromio- klavikulargelenk, Schulter- gelenk, Sternoklavikular- gelenk	Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen	Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Fuß- gelenke
2 Oberarm Humerus, Ellenbogengelenk	5 Beckenregion und Oberschenkel Becken, Femur, Gesäß, Hüfte [Hüft- gelenk], Iliosakralgelenk	8 Sonstige Lokalisationen Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule
3 Unterarm Radius, Ulna, Handgelenk	6 Unterschenkel Fibula, Tibia, Kniegelenk	9 N.n.bez. Lokalisationen

**M80.0-** Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur  
[0-9]

## Schlüsselnummern für aktuelle epidemiologische Zwecke (U99)

### **U99.-!** Schlüsselnummern für aktuelle epidemiologische Zwecke

*Hinw.:* Die Schlüsselnummern dieser Kategorie sollen ein schnelles Reagieren auf aktuelle epidemiologische Phänomene ermöglichen. Sie dürfen nur zusätzlich benutzt werden, um einen anderenorts klassifizierten Zustand besonders zu kennzeichnen. Die Schlüsselnummern dieser Kategorie dürfen nur über das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) mit Inhalten belegt werden; eine Anwendung für andere Zwecke ist nicht erlaubt. DIMDI wird den Anwendungszeitraum solcher Schlüsselnummern bei Bedarf bekanntgeben.

**U99.0!** Nicht belegte Schlüsselnummer U99.0

**U99.1!** Nicht belegte Schlüsselnummer U99.1

## **U99.-!**

### **Schlüsselnummern für aktuelle epidemiologische Zwecke**

*Hinw.:* Die Schlüsselnummern dieser Kategorie sollen ein schnelles Reagieren auf aktuelle epidemiologische Phänomene ermöglichen. Sie dürfen nur zusätzlich benutzt werden, um einen anderenorts klassifizierten Zustand besonders zu kennzeichnen. Die Schlüsselnummern dieser Kategorie dürfen nur über das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) mit Inhalten belegt werden; eine Anwendung für andere Zwecke ist nicht erlaubt. DIMDI wird den Anwendungszeitraum solcher Schlüsselnummern bei Bedarf bekanntgeben.

#### **U99.0! Wachkoma und Locked-in-Syndrom**

*Hinw.:* Gültig ab 1.1.2004

*Hinweis des Bearbeiters dieser Buchausgabe:* DIMDI hat, „bedingt durch die Ersatzvornahme des BMGS für die G-DRGs 2004“, diese Schlüsselnummer im Servicepaket 2 vom 16.10.2003 freigegeben und dazu mitgeteilt: „Sie ist als Zusatzkode mit G83.8 oder G93.8 bzw. P91.8 zu verwenden, um diese Zustände genauer zu kennzeichnen, da sie zur Zeit in Resteklassen der ICD-10-GM fallen.“

Beispiele:

- Wachkoma bzw. apallisches Syndrom: G93.8 U99.0!
- Locked-in-Syndrom: G83.8 U99.0!“

#### **U99.1! Nicht belegte Schlüsselnummer U99.1**

# ICD-10-GM 2004, Volltextdatei 240+

Textlänge maximal 240 Zeichen

(einschließlich evtl. komplementärer Kreuz-/Sternschlüsselnummern!)

Gesamtdatei: 15407

Kapitel: 22

Gruppen: 238

Dreisteller: 1698, davon 274 terminal und 1424 unterteilt

Viersteller: 8723, davon 7983 terminal und 740 unterteilt

Fünfsteller: 4726

Darunter terminale Schlüsselnummern: 274 + 7983 + 4726 = 12983

Darunter „terminale“ Schlüsselnummern für den ambulanten Bereich: 274 + 8723 = 8997

**Textlängen (einschließlich der komplementären Schlüsselnummern):**

Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich 60 Zeichen: 8776 (57,0 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge von 61 bis einschließlich 120 Zeichen: 5585 (36,3 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge von 121 bis einschließlich 180 Zeichen: 995 (6,4 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge von 181 bis einschließlich 240 Zeichen: 51 (0,3 %)

(Hinweis: Nur ein Satz hat einen 240 Zeichen langen Text: Satznr. 3468 = G63.-)

Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich 90 Zeichen: 11639 (75,5 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge von mehr als 90 Zeichen: 3768 (24,5 %)

Darunter sind 679 Sätze mit Kreuz- oder Sternschlüsselnummern.

**Textlängen in der „Volltextdatei 120“ mit maximal 120 Zeichen (ohne komplementäre Schlüsselnummern):**

Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich 60 Zeichen: 8884 (57,7 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge von 61 bis einschließlich 120 Zeichen: 6523 (42,3 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich 90 Zeichen: 11791 (76,5 %)

Anzahl der Sätze mit Textlänge von mehr als 90 Zeichen: 3626 (23,5 %)

## ICD-10-GM 2004, Metadaten DIMDI

Bösartige Neubildung: Zungenrücken

Bösartige Neubildung: Zungenrand

Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche

Bösartige Neubildung: Vordere zwei Drittel ...

### ICD-10-GM 2004, EDV-Volltextdatei (ZI/KBV; B. Graubner)

```
933; ; ;3;C02.- ; ; 75;Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter
      Teile der Zunge
934;T; ;4;C02.0 ; ; 38;Bösartige Neubildung des Zungenrückens
935;T; ;4;C02.1 ; ; 37;Bösartige Neubildung des Zungenrandes
936;T; ;4;C02.2 ; ; 42;Bösartige Neubildung der Zungenunterfläche
937;T; ;4;C02.3 ; ; 88;Bösartige Neubildung der vorderen zwei Drittel der Zunge,
      Bereich nicht näher bezeichnet
938;T; ;4;C02.4 ; ; 39;Bösartige Neubildung der Zungentonsille
939;T; ;4;C02.8 ; ; 64;Bösartige Neubildung der Zunge, mehrere Teilbereiche
      überlappend
940;T; ;4;C02.9 ; ; 55;Bösartige Neubildung der nicht näher bezeichneten Zunge
```

Originaltext (schwarz): DIMDI-Metadaten

Bearbeitung:

rot = gestrichene Textteile

blau = eingefügte Textteile

1695;1;N;T; ;5;D18.10 ; ;~~Lymphangiom:~~ Hygroma colli cysticum  
1696;1;N;T; ;5;D18.11 ; ;Lymphangiom der Axilla  
1697;1;N;T; ;5;D18.12 ; ;Inguinales Lymphangiom: ~~Inguinal~~  
1698;1;N;T; ;5;D18.13 ; ;~~Lymphangiom:~~ Retroperitoneales Lymphangiom  
1699;1;N;T; ;5;D18.18 ; ;Lymphangiom an s ~~Sonstigen~~ Lokalisationen  
1700;1;N;T; ;5;D18.19 ; ;Lymphangiom an einer n ~~Nicht~~ näher bezeichneten Lokalisation  
2006;1;N;T; ;5;D69.30 ; ;Als transfusionsrefraktär bezeichnete idiopathische thrombozytopenische Purpura: ~~Als transfusionsrefraktär bezeichnet~~  
3071;1;N;T; ;4;F74.1 ; ;Dissoziierte Intelligenz mit d ~~Deutlicher~~ Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert  
3331;1;N;T; ;5;G45.00 ; ;Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik m ~~it k~~ kompletter Rückbildung innerhalb von 24 Stunden  
3526;1;N;T; ;5;G82.07 ; ;Komplette s ~~Schlaffe~~ Paraparese und Paraplegie: ~~Komplet~~  
4148;1;N;T; ;5;I10.00 ; ;Benigne essentielle Hypertonie o ~~h~~ ohne Angabe einer hypertensiven Krise  
4398;1;N;T; ;5;I50.11 ; ;Linksherzinsuffizienz o ~~h~~ ohne Beschwerden [NYHA-Stadium I]  
4399;1;N;T; ;5;I50.12 ; ;Linksherzinsuffizienz m ~~M~~ mit Beschwerden bei stärkerer Belastung [NYHA-Stadium II]  
4809;1;N;T; ;5;J44.10 ; ;Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit nicht näher bezeichneter akuter Exazerbation, ~~nicht näher bezeichnet~~ und  
einem FEV1-Wert unter  $\leq$  35 % des Sollwertes

# ICD-10-GM 2004, EDV-Volltextdatei (ZI/KBV; B. Graubner), Teilfolie B

Originaltext (schwarz): DIMDI-Metadaten

Bearbeitung:

rot = gestrichene Textteile

blau = eingefügte Textteile

6482;1;N;T; ;5;M08.78 ; ;Vaskulitis bei juveniler Arthritis: sSonstige Lokalisationen [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]  
0934;1;N;T; ;5;P07.00 ; ;Neugeborenes mit einem+ Geburtsgewicht unter 500 Gramm  
2029;1;N;T; ;5;R06.80 ; ;Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter [Apparent life-threatening event [ALTE], Near missed SIDS]  
2966;1;N;T;s;5;S34.77 ;!;Verletzung des Rückenmarkes in Höhe+ S2-S5  
3958;1;N;T; ;5;T21.51 ; ;Verätzung 1. Grades der~~s~~Rumpfes+ Brustdrüse [Mamma]  
3959;1;N;T; ;5;T21.52 ; ;Verätzung 1. Grades der~~s~~Rumpfes+ Thoraxwand mit Ausnahme von Brustdrüse und -warze  
3990;1;N;T; ;5;T22.13 ; ;Verbrennung 1. Grades der~~Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand+~~ Achselhöhle  
4008;1;N;T; ;5;T22.51 ; ;Verätzung 1. Grades vonder~~Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand+~~ Unterarm und Ellenbogen  
4009;1;N;T; ;5;T22.52 ; ;Verätzung 1. Grades vonder~~Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand+~~ (Ober-)Arm und Schulterregion  
4957;1;N;T; ;4;Z30.5 ; ;Überwachung von Patientinnen mit (intrauterinem) Pessar~~(intrauterin)~~ zur Kontrazeption  
4965;1;N;T; ;4;Z31.4 ; ;Untersuchung und Test im Zusammenhang mit der Fertilisation  
5161;1;N;T; ;4;Z74.0 ; ;Probleme mit Bezug auf eine e+ Eingeschränkte Mobilität  
5162;1;N;T; ;4;Z74.1 ; ;Probleme mit Bezug auf die+ Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege  
5386;1;N;T;s;4;U80.2 ;!;Enterococcus faecalis mit Resistenz gegen Glykopeptid-Antibiotika und<sub>7</sub> Oxazolidinone sowie<sub>7</sub> mit High-Level-Aminoglykosid-Resistenz



# Vom OPS-301 2.1 zum OPS-301 2004

OPS-301 2.1  
2002



## OPS-301 2004 Systematisches Verzeichnis

mit Erweiterungskatalog

Operationen- und Prozedurenschlüssel  
nach § 301 SGB V – Internationale  
Klassifikation der Prozeduren in der  
Medizin

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



Deutscher  
Ärzte-Verlag

## OPS-301 2004 Alphabetisches Verzeichnis

Operationen- und Prozedurenschlüssel  
nach § 301 SGB V – Internationale  
Klassifikation der Prozeduren in der  
Medizin

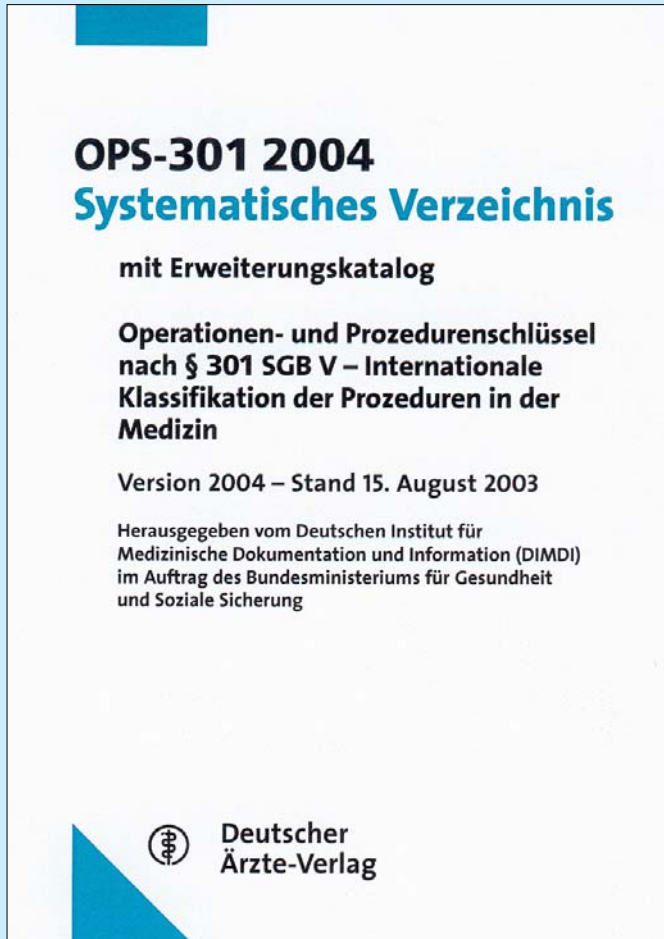
Version 2004 – Stand 15. August 2003

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



Deutscher  
Ärzte-Verlag

# OPS-301 2004 mit Erweiterungskatalog



## Funktionstests (1-70 ... 1-79)

### **1-70** Provokationstestung

- 1-700** Spezifische allergologische Provokationstestung  
*Hinw.:* Die Anwendung eines Codes aus diesem Bereich setzt die kontinuierliche ärztliche Überwachung in Notfallbereitschaft voraus
- 1-700.0 Kutan  
1-700.1 Oral  
1-700.2 Nasal oder bronchial  
1-700.3 Subkutan  
1-700.4 Intravenös  
1-700.5 Stichprovokation  
1-700.x Sonstige  
1-700.y N.n.bez.

### **1-71** Pneumologische Funktionsuntersuchungen

- 1-710** Ganzkörperplethysmographie  
*Inkl.:* Untersuchung mit Applikation pharmakodynamisch wirksamer Substanzen  
*Hinw.:* Spirometrie und Flußvolumenkurve sind im Code enthalten
- 1-711** Bestimmung der CO-Diffusionskapazität  
*Inkl.:* Single-breath- und Steady-state-Verfahren
- 1-712** Spiroergometrie
- 1-713** Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
- 1-714** Messung der bronchialen Reaktivität  
*Inkl.:* Untersuchung unter pharmakologischer Belastung, Kaltluft oder Laufbelastung

### **1-76** Metabolische Funktionsuntersuchung

- 1-760** Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung  
*Inkl.:* Orale Leucin-, Carnitin-, Phenylpropionsäure-, Glukose-, Laktose- und Fettbelastung  
Intravenöse Pyruvatbelastung  
Fastentest  
*Hinw.:* Die Anwendung dieses Codes setzt die kontinuierliche ärztliche Überwachung in Notfallbereitschaft voraus

# Vergleichende Beispiele der Buchausgaben

Auf nähere Erläuterungen wird verzichtet, denn die Unterschiede sind leicht erkennbar. Ziel der Bearbeitung der Ausgabe des Deutschen Ärzte-Verlages war es, dem Benutzer ein Maximum an Nutzerfreundlichkeit zu bieten.

OPS-301 2004, Buchausgabe DIMDI

OPS-301 2004, Buchausgabe Deutscher Ärzte-Verlag

## OPS-301 2004, Buchausgabe Dt. Ärzte-Verlag

Die formale Gestaltung dieser Ausgabe weicht zur Erzielung einer verbesserten Benutzbarkeit von den Buchausgaben des DIMDI und anderer Verlage etwas ab, die nach unserer Kenntnis alle auf der Originalausgabe des DIMDI beruhen. Die vorliegende Fassung wurde auf der Grundlage der ASCII-Dateien des DIMDI erarbeitet (Stand 15.8.2003 einschließlich der Servicepakete 1 und 2 vom 11.9. und 9.12.2003). Der Deutsche Ärzte-Verlag setzt damit die Tradition seiner früheren OPS-301-Ausgaben von 1995, 1996 und 2001 fort (OPS-301-Versionen 1.0, 1.1 und 2.1), deren Verbesserungen den Wünschen der kodierenden Ärzte entsprochen hatten. Das betrifft jetzt beispielsweise:

- Bereichsüberschriften und Dreisteller sind deutlich hervorgehoben.
- Listen sind nach Möglichkeit aufgelöst (siehe unten).
- Die Bereiche haben „lebende“ Kopfzeilen zur besseren Orientierung im Gesamtwerk.
- Am Seitenrand sind Griffleisten gedruckt.
- Die Schlüsselnummern der Sechssteller sind in der gleichen Spalte wie die drei- bis fünfstelligen Schlüsselnummern angeordnet, jedoch durch die Schriftart von diesen zusätzlich abgegrenzt.
- Die Hinweise, Exklusiva und Inklusiva sind einheitlich kursiv formatiert.
- Die Seitenwechsel wurden einerseits nach inhaltlichen Gesichtspunkten und andererseits formal nach nahezu jedem Bereich vorgenommen (die entstehenden Leerräume können gut für persönliche Ergänzungen genutzt werden). Bereiche mit Sechststellern sind nie durch einen Seitenwechsel getrennt worden.

## 5 OPERATIONEN

### Operationen am Nervensystem (5-01 ... 5-05)

- Hinw.:* Die Anwendung mikrochirurgischer Technik ist, sofern nicht als eigener Kode angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-984)  
Die Anwendung von Lasertechnik ist, sofern nicht als eigener Kode angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-985)  
Die Anwendung von minimalinvasiver Technik ist, sofern nicht als eigener Kode angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-986)  
Die Anwendung eines OP-Roboters ist, sofern nicht als eigener Kode angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-987)  
Die Anwendung eines Navigationssystems ist, sofern nicht als eigener Kode angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-988)  
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 Kode angegeben, zusätzlich zu kodieren (5-983)  
Der vorzeitige Abbruch einer Operation ist zusätzlich zu kodieren (5-995)

#### **5-01 Inzision (Trepanation) und Exzision an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten**

*Inkl.:* Operationen an intrakraniellen Anteilen von Hirnnerven oder intrakraniellen Ganglien

*Hinw.:* Eine durchgeführte präoperative Epilepsiediagnostik ist gesondert zu kodieren (1-210 f.)

#### **5-010 Schädeleröffnung über die Kalotte**

*Exkl.:* Kraniotomie und Kraniektomie als selbständiger Eingriff (5-012)  
Stereotaktische Operationen (5-014)

*Hinw.:* Dieser Kode ist lediglich zur Angabe des Zuganges im Rahmen einer Operation zu verwenden.

Ausgenommen sind stereotaktische Operationen (5-014)

#### 5-010.0 Kraniotomie (Kalotte)

.00 Kalotte

.01 Kalotte über die Mittellinie

.02 Bifrontal

## 5 OPERATIONEN

### 5-01 ... 5-05 Operationen am Nervensystem

*Hinw.:* Folgende Verfahren oder Operationsumstände sind zusätzlich zu kodieren, sofern sie nicht als eigener Kode angegeben sind:

- mikrochirurgische Technik (5-984)
- Lasertechnik (5-985)
- minimalinvasive Technik (5-986)
- OP-Roboter (5-987)
- Navigationssystem (5-988)
- 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)

### 5-01 Inzision (Trepanation) und Exzision an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten

*Inkl.:* Operationen an intrakraniellen Anteilen von Hirnnerven oder intrakraniellen Ganglien

*Hinw.:* Eine durchgeführte präoperative Epilepsiediagnostik ist gesondert zu kodieren (1-210f.)

#### 5-010 Schädelöffnung über die Kalotte

*Exkl.:* Kraniotomie und Kraniektomie als selbständiger Eingriff (5-012)  
Stereotaktische Operationen (5-014)

*Hinw.:* Dieser Kode ist lediglich zur Angabe des Zuganges im Rahmen einer Operation zu verwenden.

*Ausgenommen sind stereotaktische Operationen (5-014).*

5-010.0 Kraniotomie (Kalotte)

.00 Kalotte

**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
  - .0x Sonstige
- .1 Arterien Schulter und Oberarm
  - .11 A. axillaris
  - .12 A. brachialis
  - .1x Sonstige

- .a5 Oberschenkel
- .a6 Unterschenkel und Fuß
- .ax Sonstige

## **5-380 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen**

*Inkl.:* Fremdkörperentfernung

Exploration

Offene Ballon-Angioplastie

Einbringen eines oder mehrerer Stents

Anwendung eines Embolieprotektionssystems

*Hinw.:* Die nähere Lokalisationsangabe ist in der 6. Stelle nach vorstehender Liste zu kodieren

- \*\* 5-380.0 Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals
- \*\* 5-380.1 Arterien Schulter und Oberarm
- \*\* 5-380.2 Arterien Unterarm und Hand
- \*\* 5-380.3 Aorta
- \*\* 5-380.4 Arterien thorakal



**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 Embolieprotektionssystems*

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

.0x Sonstige

5-380.1 Arterien Schulter und Oberarm

.11 A. axillaris

.12 A. brachialis

.1x Sonstige

# OPS-301 2004, Buchausgabe DIMDI

*Hinw.:* Die Art der Rekonstruktion ist für die Codes 5-426 und 5-427 nach folgender Liste zu kodieren:

- 1 Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
- 2 Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose
- 3 Mit freier Dünndarminterposition
- 4 Mit Koloninterposition
- x Sonstige

## **5-426 (Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität**

*Hinw.:* Eine durchgeführte Pyloroplastik ist gesondert zu kodieren (5-432.1)

Die Art der Rekonstruktion ist in der 6. Stelle nach vorstehender Liste zu kodieren. Es ist jedoch nicht jede Listenposition mit jedem 5-stelligen Kode kombinierbar

- \*\* 5-426.0 Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion
- \*\* 5-426.1 Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie
- \*\* 5-426.2 Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie)
- \*\* 5-426.x Sonstige
- 5-426.y N.n.bez.

**5-426 (Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität**

*Hinw.: Eine durchgeführte Pyloroplastik ist gesondert zu kodieren (5-432.1).*

*Die Art der Rekonstruktion ist bei den mit \*\* markierten Codes in der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren. Es ist jedoch nicht jede Listenposition mit jedem 5stelligen Kode kombinierbar.*

- 1 Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
- 2 Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und zervikaler Anastomose
- 3 Mit freier Dünndarminterposition
- 4 Mit Koloninterposition
- x Sonstige

- \*\*5-426.0 Abdominozervikal (transmediastinal), stumpfe Dissektion
- \*\*5-426.1 Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie
- \*\*5-426.2 Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie)
- \*\*5-426.x Sonstige
- 5-426.y N.n.bez.

**5-859    Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln**

*Inkl.:*    Resektion eines Ganglions

*Exkl.:*    Erweiterung des subakromialen Raumes (5-814.3)

*Hinw.:*    Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 5-857 zu kodieren

- \*\* 5-859.0    Inzision eines Schleimbeutels
- \*\* 5-859.1    Totale Resektion eines Schleimbeutels
- \*\* 5-859.x    Sonstige
- 5-859.y    N.n.bez.

## **5-859 Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln**

*Inkl.: Resektion eines Ganglions*

*Exkl.: Erweiterung des subakromialen Raumes (5-814.3)*

*Hinw.: Die Lokalisation ist bei den mit \*\* markierten Kodes in der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren:*

0 Kopf und Hals

1 Schulter und Axilla

2 Oberarm und Ellenbogen

3 Unterarm

4 Hand

5 Brustwand und Rücken

6 Bauchregion

7 Leisten- und Genitalregion und Gesäß

8 Oberschenkel und Knie

9 Unterschenkel

a Fuß

x Sonstige

\*\*5-859.0 Inzision eines Schleimbeutels

\*\*5-859.1 Totale Resektion eines Schleimbeutels

\*\*5-859.x Sonstige

5-859.y N.n.bez.

### 8-543 Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

*Inkl.:* z.B. 2-4 tägige Blockchemotherapie

Die folgende Beispielliste wird ständig aktualisiert. Die jeweils aktuelle Version findet sich im Internet unter [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)

Beispiele für Chemotherapieblöcke:

Kinder und Jugendliche:

- Blöcke EIIS, EIVS, CARBO-ETO 96h bei malignen Hirntumoren
- Block DDP/VCR bei benignen Hirntumoren
- Blöcke VIDE, VAI, VAC bei Ewing-Knochentumoren
- Blöcke A, AP; CE bei Osteosarkom
- Block CARBO-ETO 96h bei Lebertumoren
- Block HAM bei AML
- Blöcke COPDIC, DHAP bei Morbus Hodgkin
- Blöcke D1, D2, M1 bei malignen endokrinen Tumoren
- Block N5 bei Neuroblastom

## 8-543 Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie

*Inkl.: z.B. 2- bis 4tägige Blockchemotherapie*

*Die folgende Beispielliste wird ständig aktualisiert. Die jeweils aktuelle Version findet sich im Internet unter <http://www.dimdi.de>.*

*Beispiele für Chemotherapieblöcke:*

### ***Kinder und Jugendliche:***

- *Blöcke EIIS, EIVS, CARBOETO 96h bei malignen Hirntumoren*
- *Block DDP/VCR bei benignen Hirntumoren*
- *Blöcke VIDE, VAI, VAC bei Ewing-Knochentumoren*
- *Blöcke A, AP; CE bei Osteosarkom*
- *Block CARBOETO 96h bei Lebertumoren*
- *Block HAM bei AML*
- *Blöcke COPDIC, DHAP bei Morbus Hodgkin*
- *Blöcke D1, D2, M1 bei malignen endokrinen Tumoren*
- *Block N5 bei Neuroblastom*
- *Blöcke AVD, HR-Block bei Nephroblastom*
- *Blöcke I2VA, I2Vad, TOPO/ETO/CARBO bei Weichteilsarkomen*

### ***Erwachsene:***

- *Konsolidation II, III, IV und V (HochdosisAraC + i.th. Chx) bei ALL*
- *DHAP, ICE bei Rezidiv-NHL*

## Kodier-Browser für DRGs

Die verlinkte DRG-Bibliothek  
Version 2004

Der Kodier-Browser verbindet die aktuellen Versionen

- ICD-10-GM 2004 Systematisches Verzeichnis
- ICD-10-GM 2004 Diagnostisches Verzeichnis
- ICD-10 Regelwerk Version 1.0
- OPS-301 2004 Systematisches Verzeichnis
- OPS-301 2004 Alphabetisches Verzeichnis
- Deutsche Kodierrichtlinien Version 2004
- G-DRG Version 2004 (Band 1-5)
- Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (KFPV 2004)
- Projektbericht zur Weiterentwicklung G-DRG-System 2004 (Band 1-2)
- Kalkulationshandbuch Version 2.0
- Ambulantes Operieren nach §115b SGB V
- FP/SE-Katalog Version 2004

**III.- Hypertensive Herzkrankheit (DKR 0904a)**  
inkl. Jeder Zustand unter I50.-, I51.4–I51.9 durch Hypertonie

**III.0 Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz**  
Hypertensives Herzversagen

**III.9 Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz**  
Hypertensive Herzkrankheit o.n.A.

sowie weitere Gesetze und Verordnungen zu einem einzigen „elektronischen Buch“. Wo inhaltlich sinnvoll und technisch möglich wurden die verschiedenen Einzelbücher durch thematisch passende Querverweise (Hyperlinks) miteinander verknüpft. Durch einen Mausklick kommt man so von einem ICD-10-GM Kode, für den eine Kodierrichtlinie hinterlegt ist, zur entsprechenden Stelle in den Deutschen Kodierrichtlinien und von dort bei Bedarf weiter zum OPS-301.

### Vorteile

- ▶ Hyperlinks ermöglichen per Mausklick einen schnellen und übersichtlichen Zugriff auf alle Zusatzinformationen im selben Buch und zwischen den Büchern
- ▶ Leseseiten bilden die Inhaltsverzeichnisse ab und erlauben neben einer guten Übersicht eine schnelle Navigation
- ▶ Volltextsuche des Adobe Acrobat Readers mit frei wählbaren Suchbegriffen
- ▶ Druckfunktion mit der Möglichkeit jede Seite der jeweiligen Werke einzeln auszudrucken
- ▶ Kompatibilität ist auf allen Rechnern und Betriebssystemen für die der mitgelieferte Adobe Acrobat Reader verfügbar ist gegeben

### Systemvoraussetzungen

IBM-kompatibler PC, Pentium-Prozessor (empfohlen ab 233 MHz)  
Betriebssystem: Windows 9x, Windows NT 4.0 (oder höher), Windows 2000, Windows XP. Arbeitsspeicher: Min. 32 MB (empfohlen 64 MB)  
CD-ROM-Laufwerk, VGA-Grafikkarte mit mind. 256 Farben

Das Öffnen der Verpackung verpflichtet zum Kauf.



Deutscher  
Ärzte-Verlag

www.aerzteverlag.de

ISBN 3-7691-3178-9



9 783769 131789



A. Zaiß Kodier-Browser für DRGs

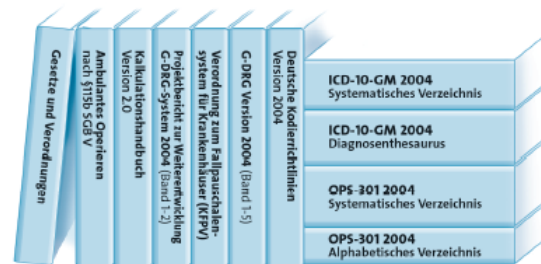
CD-ROM

Albrecht Zaiß

# Kodier-Browser für DRGs

Die verlinkte  
DRG-Bibliothek

Version 2004



Deutscher  
Ärzte-Verlag



## Anzahl der Sätze: 25.952

(Zum Vergleich: Die Volltextdatei für die Version 2.1 mit dem Stand 31.3.2003 einschließlich des Erweiterungskataloges hat 27.259 Sätze. Die DIMDI-Datei für die Version 2004 hat 25.998 Sätze, weil sie irrtümlich auch die 46 Sätze mit den Sechsstellern v und w der Schlüsselnummern 5-781.- und 5.782.- enthält.)

## Textlängen in dieser Datei / in der Ausgangsdatei auf der Grundlage der DIMDI-Dateien:

### Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich:

60 Zeichen:	7.036 ( 27,1 %)	/	4.822 ( 18,6 %)
<b>80 Zeichen:</b>	<b>12.697 ( 48,9 %)</b>	/	10.457 ( 40,2 %)
120 Zeichen:	21.703 ( 83,6 %)	/	20.875 ( 80,3 %)
180 Zeichen:	25.723 ( 99,1 %)	/	25.715 ( 98,9 %)
240 Zeichen:	25.952 (100,0 %)	/	25.998 (100,0 %) [darin 6 Texte mit >240 Zeichen]

(Hinweis: Sätze mit den längsten Texten [240 Zeichen]: 8-971.3 und 8-971.4)

Textlich sind von mir die Schlüsselnummertexte der Kapitel 1, 3, 8 und 9 und im Kapitel 5 der Bereiche bis zur Schlüsselnummer 5-64 sowie ab Schlüsselnummer 5-93 bearbeitet (= 46,7 % aller Schlüsselnummern). In Schlüsselnummern ausgedrückt sind das alle Schlüsselnummern (bzw. Kapitel oder Bereiche) von 1 bis 5-649.y und 5-93...5-99 bis 9-500.2. Die Bearbeitung der noch fehlenden Teile wird fortgesetzt.

## Textlängen in dieser Datei / in der Ausgangsdatei auf der Grundlage der DIMDI-Dateien:

Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich:

60 Zeichen:	7.036 ( 27,1 %)	/	4.822 ( 18,6 %)
<b>80 Zeichen:</b>	<b>12.697 ( 48,9 %)</b>	/	10.457 ( 40,2 %)
120 Zeichen:	21.703 ( 83,6 %)	/	20.875 ( 80,3 %)
180 Zeichen:	25.723 ( 99,1 %)	/	25.715 ( 98,9 %)
240 Zeichen:	25.952 (100,0 %)	/	25.998 (100,0 %) [darin 6 Texte mit >240 Zeichen]

(Hinweis: Sätze mit den längsten Texten [240 Zeichen]: 8-971.3 und 8-971.4)

## Textlängen im bearbeiteten Teil dieser Datei / im entsprechenden Teil der Ausgangsdatei:

Anzahl der Sätze mit Textlänge bis einschließlich:

60 Zeichen:	5.705 ( 47,1 %)	/	3.477 ( 28,7 %)
<b>80 Zeichen:</b>	<b>8.576 ( 70,7 %)</b>	/	6.309 ( 52,0 %)
120 Zeichen:	11.436 ( 94,3 %)	/	10.565 ( 87,1 %)
180 Zeichen:	12.103 ( 99,8 %)	/	12.048 ( 99,4 %)
240 Zeichen:	12.126 (100,0 %)	/	12.126 (100,0 %) [darin 6 Texte mit >240 Zeichen]

# OPS-301 2004, EDV-Volltextdatei (B. Graubner), Teilfolie A

## Originaltext (schwarz): DIMDI-EDV-Datei

### Bearbeitung: rot = gestrichene Textteile, blau = eingefügte Textteile

- 5-361.0- ;Anlegen eines einfachen aortokoronaren Bypasses: ~~Bypass-einfach~~  
5-361.01 ;Anlegen eines einfachen aortokoronaren Bypasses: ~~Bypass-einfach: M~~ mit autogenen Venen  
5-362.7y ;Anlegen eines dreifachen aortokoronaren Bypasses durch minimalinvasive Technik: ~~Bypass-dreifach, durch und Thorakotomie: N, n.n.bez.~~  
5-363.1 ;~~Andere Revaskularisation des Herzens:~~ Koronararterienbypass-Revision  
5-369.0 ;~~Andere Operationen an den Koronargefäßen:~~ Naht der Koronargefäße (nach Verletzung)  
5-369.1 ;~~Andere Operationen an den Koronargefäßen:~~ Korrektur eines Aneurysmas der Koronargefäße  
5-370.0 ;~~Perikardiotomie und Kardiotomie:~~ Perikarddrainage  
5-372.0 ;Offen chirurgische lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes ~~und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch~~  
5-372.4 ;~~Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie:~~ Subtotale Perikardektomie, ~~subtotal~~  
5-378.0 ;~~Entfernung, Wechsel und Korrektur~~Aggregatentfernung eines Herzschrittmachers und Defibrillators: ~~Aggregatentfernung~~  
5-378.1- ;~~Entfernung, Wechsel und Korrektur~~Sondenentfernung eines Herzschrittmachers und Defibrillators: ~~Sondenentfernung~~  
5-378.10 ;~~Entfernung, Wechsel und Korrektur~~Konventionelle Sondenentfernung eines Herzschrittmachers und Defibrillators: ~~Sondenentfernung: Konventionell~~  
5-378.97 ;~~Entfernung, Wechsel und Korrektur~~Systemumstellung eines ~~Herzschrittmachers und Defibrillators:~~ Systemumstellung: Defibrillators mit Einkammer-Stimulation  
5-379.0 ;~~Andere Operationen an Herz und Perikard:~~ Offene Herzmassage  
5-380.03 ;Inzision, Embolektomie und Thrombektomie ~~von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: der A. carotis externa~~  
5-380.20 ;Inzision, Embolektomie und Thrombektomie ~~von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: der A. ulnaris~~  
5-381.53 ;Endarteriektomie: ~~Arterien abdominal und pelvin:~~ der A. iliaca communis  
5-385.0 ;~~Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen:~~ Lokale Sklerotherapie von Varizen (durch Injektion)  
5-385.1 ;~~Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen:~~ Umstechung von Varizen  
5-385.80 ;~~Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen:~~ (Isolierte) Crossektomie: der V. saphena magna  
5-385.9x ;~~Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen:~~ Exhairesse von sonstigen Varizen (als selbständiger Eingriff): ~~Sonstige~~  
5-388.20 ;Naht ~~von der~~ Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris

# OPS-301 2004, EDV-Volltextdatei (B. Graubner), Teilfolie B

## Originaltext (schwarz): DIMDI-EDV-Datei

### Bearbeitung: rot = gestrichene Textteile, blau = eingefügte Textteile

```

5-658.- ; ; 70; Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung
5-658.0 ; ; 90; Einseitige Adhäsiolyse am Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; Am Ovar,
einseitig
5-658.1 ; ; 91; Beidseitige Adhäsiolyse am Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; Am Ovar,
beidseitig
5-658.2 ; ; 102; Einseitige Adhäsiolyse an Ovar und der Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; An der Tuba
uterina, einseitig
5-658.3 ; ; 103; Beidseitige Adhäsiolyse an Ovar und der Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; An der Tuba
uterina, beidseitig
5-658.4 ; ; 107; Einseitige Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; An Ovar und Tuba
uterina, einseitig
5-658.5 ; ; 108; Beidseitige Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; An Ovar und
Tuba uterina, beidseitig
5-658.6 ; ; 108; Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina am Peritoneum des weiblichen Beckens mit mikrochirurgischer
Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.x ; ; 80; Sonstige Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; Sonstige
5-658.y ; ; 80; Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung; + Nn.n.bez.

5-659.- ; ; 26; Andere Operationen am Ovar
5-659.0- ; ; 69; Andere Operationen am Ovar: Einseitige Exzision einer Parovarialzyste, einseitig
5-659.00 ; ; 100; Andere Operationen am Ovar: Einseitige offen chirurgische (abdominale) Exzision einer
Parovarialzyste, einseitig; Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.01 ; ; 105; Einseitige vaginale, laparoskopisch assistierte Exzision einer Parovarialzyste Andere Operationen am
Ovar: Exzision einer Parovarialzyste, einseitig; Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-659.02 ; ; 100; Einseitige endoskopische (laparoskopische) Exzision einer Parovarialzyste Andere Operationen am
Ovar: Exzision einer Parovarialzyste, einseitig; Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.03 ; ; 113; Einseitige Exzision einer Parovarialzyste Andere Operationen am Ovar: Exzision einer
Parovarialzyste, einseitig; Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch mit Umsteigen von
endoskopischem auf offen chirurgisches Vorgehen
5-659.04 ; ; 108; Einseitige Exzision einer Parovarialzyste Andere Operationen am Ovar: Exzision einer
Parovarialzyste, einseitig; Umsteigen vaginal – offen chirurgisch mit Umsteigen von vaginalem auf
offen chirurgisches Vorgehen
5-659.05 ; ; 78; Einseitige vaginale Exzision einer Parovarialzyste Andere Operationen am Ovar: Exzision einer
Parovarialzyste, einseitig; Vaginal

```

# Hinweise zu den Volltextdateien

Die Folien mit den Beispielen der „Volltexte“ für die ICD-10-GM 2004 und den OPS-301 2004 können nur einen Eindruck der Bearbeitung geben. Ausführliche Informationen gebe ich Interessierten gern.

Die Volltextdatei für die ICD-10-GM 2004 wird über das ZI der KBV für die Erstellung von deren ICD-10-GM-Stammdatei zur Verfügung gestellt und ist von allen Arztpraxisprogrammen zu benutzen. Die Nutzung in anderen Bereichen muß mit mir vereinbart werden.

Die Nutzung der Volltextdatei des OPS-301 2004 bedarf ebenfalls einer Vereinbarung mit mir.