

**Kooperative Versorgung
Vernetzte Forschung
Ubiquitäre Information**

gmds
Innsbruck 2004
26. - 30. September

Der Mensch im Mittelpunkt der Gesundheitssysteme des 21. Jahrhunderts.
Chancen durch Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie.

**Nutzerfreundliche Modifikationen der
originalen Klassifikationsdateien für
Bücher und Computeranwendungen**

Bernd Graubner, ZI (Berlin) und Göttingen

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004. Folie 1/18 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 2005

**ICD-10-GM 2005
Systematisches Verzeichnis**

Internationale statistische
Klassifikation der Krankheiten und
verwandter Gesundheitsprobleme

10. Revision – German Modification
Version 2005 – Stand 15. August 2004

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


 Deutscher
Ärzte-Verlag

**ICD-10-GM 2005
Alphabetisches Verzeichnis**


Internationale statistische
Klassifikation der Krankheiten und
verwandter Gesundheitsprobleme

10. Revision – German Modification
Version 2005 – Stand 15. August 2004

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

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004. Folie 2/18 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 2005

ICD-10-GM 2005		Internationale Klassifikation der Krankheiten – German Modification	
XX. Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität (191–198)	715		
Unfälle (191–193)	716		
Vorfällige Selbstbeschädigung (190–194)	740		
Tätlicher Angriff (195–199)	740		
Ereignis, dessen nähere Umstände unbekannt sind (110–114)	740		
Geistliche Maßnahmen und Kriegshandlungen (115–116)	740		
Klassifikationen bei der medizinischen und chirurgischen Behandlung (140–144)	741		
XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (200–299)	743		
Personen, die das Gesundheitswesen zur Untersuchung und Abklärung in Anspruch nehmen (200–213)	744		
Personen mit besonderen Gesundheitsrisiken hinsichtlich übertragbarer Krankheiten (210–219)	749		
Personen, die das Gesundheitswesen im Zusammenhang mit Problemen der Reproduktion in Anspruch nehmen (220–239)	752		
Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke spezifischer Maßnahmen und zur medizinischen Betreuung in Anspruch nehmen (240–251)	755		
Personen mit besonderen Gesundheitsrisiken aufgrund sozialer, sexueller oder psychosozialer Umstände (252–265)	761		
Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen (270–279)	764		
Personen mit besonderen Gesundheitsrisiken aufgrund der Familien- oder Eigenmannschaft und bestimmte Zustände, die den Gesundheitszustand beeinflussen (280–289)	767		
XXII. Schlüsselnummern für besondere Zwecke (U00–U99)	777		
Vorläufige Zuordnungen für Krankheiten mit unklarer Ätiologie (U00–U49)	777		
Funktionsbeschränkung (U50–U51)	778		
Infektionserregere mit Resistenzen gegen bestimmte Antibiotika oder Chemotherapeutika (U60–U63)	779		
Nicht belagte Schlüsselnummern (U99)	780		
Anhang zum Kapitel XXII: Erläuterungen zu den Schlüsselnummern U50 und U51	781		
MORPHOLOGIE DER NEUBILDUNGEN	789		
XVI			

Informationen zur ICD-10-GM 2005 und zu dieser Buchausgabe

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

Die ICD-10 ist 1989/94 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der englischsprachigen Fassung als International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, bezeichnet worden. Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) veröffentlichte 1994/95 die Version 1.0 der gemeinsamen deutschsprachigen Fassung für Deutschland, Österreich und die Schweiz. 1996/97 erfolgte eine Überarbeitung durch eine Expertenkommission unter Beteiligung der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Kassenspezifischen Bundesversicherung und der Deutschen Krankenkassenverbände. Ziel war die Bestimmung der Bedürfnisse der Diagnoseverzeichnisse, die in den §§ 205 und 301 des Fünften Buches Sozialversicherung (SGB V) für ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung vorgeschrieben ist. Das Ergebnis wurde im Mai 1999 vom DIMDI als ICD-10-SGBV, ebenso wie die vollständige ICD-10, in der Version 1.3 veröffentlicht. Gemäß der Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 24.11.1999 wurde die ICD-10-SGBV am 1.1.2000 für die Diagnoseverzeichnisse in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung verbindlich eingeführt.

Nach der Einbeziehung der Selbstverwaltung, die australischen AP-DRGs (Australian Referral Diagnosis Related Groups, Version 4.1 (1998), zur Grundlage eines panelbasierten Einzelpayments für die deutschen Krankenkassen zu machen und mit der dafür erforderlichen Diagnose- und Prozedurkennzeichnungen im Jahre 2001 zu beginnen, wurde die ICD-10-SGBV überarbeitet werden, damit in den Kapiteln LXXX und XXX die dafür erforderlichen Schlüsselnummern zur Verfügung stehen. Zur Umwandlung von der Version 1.3 erhielt die neue Version 2.0 (Stand November 2000) die formal leicht geänderte Kurzbezeichnung ICD-10-SGB-V. Mit der Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 8.11.2000 wurde diese neue Fassung für den stationären Bereich ab 1.1.2001 vorgeschrieben, während im ambulanten Bereich die Version 1.3 gültig blieb. Hier konnten die zum 1.1.2000 eingeführten Zusatzkennzeichen für die Diagnoseverzeichnisse (V, Z und A) und für die Sozialsituation (F, L und B) weiterhin verwendet werden, während im stationären Bereich seit 2001 nur noch die Zusatzkennzeichen für die Sozialsituation erlaubt sind.

ICD-10-GM 2004

Die gleichzeitige Verwendung zweier im Prinzip gleicher, im Detail jedoch unterschiedlicher ICD-10-Versionen erwies sich immer mehr als ein Hindernis für die gezielte Integration der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung und war eine Last für alle in beiden Bereichen tätigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Mit der vom DIMDI am 15.8.2000 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 besonderen Erfordernissen der Gesundheitsversorgung (obligatorische Einführung der G-DRGs (German DRGs) ab 1.1.2004) und den Veränderungen in der medizinischen Wissenschaft Rechnung trägt. Wegen der unterschiedlichen Abrechnungsbestimmungen in den beiden Bereichen der Gesundheitsversorgung wurden in der ICD-10-Bekanntmachung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMSG) vom 29.9.2003 keine differenzierende Anwendungsbestimmungen festgelegt, die sich vor allem auf den Gebrauch der Zusatzkennzeichen für die Diagnoseverzeichnisse und die Sozialität der angegebenen Schlüsselnummern beziehen (siehe Seite XVII).

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.9.2004, Folie 3/18 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 2005

Listen der gemäß der neuen Rechtschreibung geänderten Wörter

DIMDI hat mit der Version 2005 die Umstellung der ICD-10-GM auf die Regeln der neuen deutschen Rechtschreibung vollzogen. Das geschah nach Aufkauf der zuständigen Mitarbeiter in einer eher konservativen Weise. Um die Benutzer dieser Buchausgabe über die dadurch verursachten Änderungen zu informieren und vor allem die Anpassung von diversen Computerdateien zu erleichtern, hat der Bearbeiter dieser Ausgabe nach bestem Wissen die folgenden Listen zusammengestellt, die alle Wörter bzw. Wortteile enthalten sollen, die jetzt anders als bisher geschrieben werden (vollständige Wörter sind hier meistens kleingeschrieben und gelten gleichzeitig auch als Wortteile).

Diese Änderungen beeinträchtigen die Benutzung einer Buchausgabe kaum, können sich jedoch bei der Bedienung von Computerprogrammen deutlich auswirken, wenn diese eine exakte Übereinstimmung der Eingaben mit den gespeicherten Daten verlangen. In vielen Fällen werden die Programme jedoch zumindest eine Plausibilisierung der Eingaben vornehmen, so dass z.B. „ß“ und „ss“ in gleicher Weise behandelt werden, womit bereits der größte Teil der Änderungen abgefangen werden kann.

Ersetzung von „ß“ durch „ss“:

abscess	lässt
beeinflusst	mess (Messwert etc.)
bewusst	miss (Missbrauch etc.)
biss	miss
dass	narzisstoch
distress	passt
ess (Essstörung etc.)	preßluft (Presslufthammer etc.)
excess	prozess
fasot	riß
fluss	schlüss
peniss	schuss
gewiss	stress
guss	vergeslich
isst	

Bisher zusammengeschriebene Wörter:

aufeinander folgend	tief zreffend
auseinander gezogen	tief verwurzelt
bekannt geben	weiter bestehen
ebenso wenig	wieder erkennen
lang anhaltend	zugrunde liegend
so gesamt	

XXXI

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
 30.9.2004, Folie 4/18 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 2005

Zusammenfassende Hinweise zur Angabe der Zusatzkennzeichen

Stationärer Bereich (§ 301 SGB V):

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

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

Ambulanter Bereich (§ 295 SGB V):

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

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

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

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

30.9.2004. Folie 5/18

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>



ICD-10-GM 2005

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
- 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


30.9.2004. Folie 6/18

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>



ICD-10-GM 2005

Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (E00-E90)
<p>E13.- Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus [4. und 5. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]</p> <p>Inkl.: Pankreopriver Diabetes mellitus</p> <p>Exkl.: Diabetes mellitus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.-) <p>Gestörte Glukosetoleranz (R73.0)</p> <p>Glukosurie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • renal (E74.8) • o.n.A. (R81) <p>Postoperative Hypoinsulinämie, außer pankreopriver Diabetes mellitus (E89.1)</p>	<p>E12.- Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]</p> <p>ZMk.: Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]:</p> <ul style="list-style-type: none"> • insulinabhängig • nicht insulinabhängig <p>Soll bei Arzneimittelindikation die Substanz angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (Kapitel XX) zu benutzen</p> <p>Exkl.: Diabetes mellitus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beim Neugeborenen (P70.2) • pankreopriv (E13.-) • während der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes (O24.-) <p>Gestörte Glukosetoleranz (R73.0)</p> <p>Glukosurie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • renal (E74.8) • o.n.A. (R81) <p>Postoperative Hypoinsulinämie, außer pankreoprivem Diabetes mellitus (E89.1)</p>
<p>E14.- Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus [4. und 5. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]</p> <p>Inkl.: Diabetes mellitus o.n.A.</p> <p>Exkl.: Diabetes mellitus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.-) • pankreopriv (E13.-) • während der Schwangerschaft, der Geburt oder des Wochenbettes (O24.-) <p>Gestörte Glukosetoleranz (R73.0)</p> <p>Glukosurie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • renal (E74.8) • o.n.A. (R81) 	<p>E12.0- Mit Koma Diabetisches Koma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hypoglykämisch • mit oder ohne Ketoazidose <p>Hyperglykämisches Koma o.n.A.</p> <p>Exkl.: Hypoglykämisches Koma (6)</p> <p>E12.01 Als entgegenst. bezeichnet</p> <p>E12.1- Mit Ketoazidose Diabetisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Azidose • Ketoazidose <p>ohne Angabe eines Komats</p> <p>E12.11 Als entgegenst. bezeichnet</p> <p>E12.2- Mit Nierenkomplikation Diabetische Nephropathie (N08.3*) Intrakapilläre Glomerulosklerose (N08.3*) Kimmelstiel-Wilson-Syndrom (N08.3*)</p> <p>E12.201 Nicht als entgegenst. bezeichnet E12.211 Als entgegenst. bezeichnet</p> <p>E12.3- Mit Augenkomplikation Diabetisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Katarakt (H28.0*) • Retinopathie (H36.0*)

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004, Folie 7/18 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 2005

M19.- Sonstige Arthrose

Exkl.: Arthrose der Wirbelsäule (M47.-)
Hallux rigidus (M20.2)
Polyarthrose (M15.-)

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

1 Schulterregion Klavikula, Skapula, Akromioklavikulargelenk, Schultergelenk, Sternoklavikulargelenk	3 Unterarm Radius, Ulna, Handgelenk	7 Knöchel und Fuß Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Fußgelenke
2 Oberarm Humerus, Ellenbogengelenk	4 Hand Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen	8 Sonstige Lokalisationen Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule
	5 Beckenregion und Oberschenkel Becken, Femur, Gesäß, Hüfte [Hüftgelenk], Iliosakralgelenk	9 N.n.bez. Lokalisationen


M19.0- Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
[1-5,7-9] Primäre Arthrose o.n.A. ||

M19.1- Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
[1-5,7-9] Posttraumatische Arthrose o.n.A. ||

M19.2- Sonstige sekundäre Arthrose
[1-5,7-9] Sekundäre Arthrose o.n.A. ||

M19.8- Sonstige näher bezeichnete Arthrose
[1-5,7-9] ||

M19.9- Arthrose, nicht näher bezeichnet
[1-5,7-9] ||

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004, Folie 8/18 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 2005

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

M99.- Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert

Hinw.: Diese Kategorie sollte nicht zur Veranschaulichung benutzt werden, wenn der Krankheitszustand anderenorts klassifiziert werden kann.

Die folgenden fünfzehn Stellen zur Angabe des Störortes sind mit den passenden Subkategorien von M99 - zu besetzen; siehe auch Hinweis am Anfang dieses Kapitels.

- 0 Kopfbereich
 - 01 Okzipitalbereich
 - 1 Zervikalbereich
 - 2 Thorakalbereich
 - 3 Lumbalbereich
 - 4 Sakralbereich
 - 5 Beckenbereich
 - 6 Untere Extremität
 - 7 Obere Extremität
 - 8 Brustkorb
 - 9 Abdomen und sonstige Lokalisationen

M99.0 Segmentale und somatische Funktionsstörungen

M99.1 Subluxation (der Wirbelsäule)

M99.2 Subluxationsstenose des Spinalkanals

M99.3 Knocherne Stenose des Spinalkanals

M99.4 Bindegewebige Stenose des Spinalkanals

M99.5 Stenose des Spinalkanals durch Bandscheiben

M99.6 Stenose der Foramina intervertebralia, knöchern oder durch Subluxation

M99.7 Stenose der Foramina intervertebralia, bindegewebig oder durch Bandscheiben

M99.8 Sonstige biomechanische Funktionsstörungen

M99.9 Biomechanische Funktionsstörung, nicht näher bezeichnet

XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-M99)

M99.- Biomechanische Funktionsstörungen, anderenorts nicht klassifiziert

Hinw.: Diese Kategorie sollte nicht zur Veranschaulichung benutzt werden, wenn der Krankheitszustand anderenorts klassifiziert werden kann.

Die fünfzehn Stellen zur Angabe des Störortes sind mit den passenden Subkategorien der Schlüsselnummer M23 - zu besetzen. (Anmerkung des Bearbeiters: Die hier zugeordneten fünfzehn Stellen entsprechen den Angaben in den Dateien der ICD-Fassung und der Modulen des GMDI.)

M99.0- Segmentale und somatische Funktionsstörungen

M99.00 Kopfbereich

M99.01 Zervikalbereich

M99.02 Thorakalbereich

M99.03 Lumbalbereich

M99.04 Sakralbereich

M99.05 Beckenbereich

M99.06 Untere Extremität

M99.07 Obere Extremität

M99.08 Brustkorb

M99.09 Sonstige Lokalisationen

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

30.9.2004. Folie 9/18 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 2005

T36.- Vergiftung durch systemisch wirkende Antibiotika

Exkl.: Antibiotika:

- antineoplastisch (T45.1)
- bei lokaler Anwendung, anderenorts nicht klassifiziert (T59.0)
- bei topischer Anwendung:
 - Auge (T49.4)
 - 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: Tetracykline

T36.5 Vergiftung: Aminoglykoside

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

;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 Tetracykline

!;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

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

30.9.2004. Folie 10/18 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 2005: Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)



Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004, Folie 11/18 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 2005: Alphabetisches Verzeichnis (Diagnosenthesaurus)

Alphabetisches Verzeichnis	
A	
<p>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</p>	<p>Abdomen (Forts.) – Hämorrhagie R58 – Kolik R10.4 – Lymphknoten, Tuberkulose A18.3 – mit Flüssigkeit R18</p>
A-Beta-Lipoproteinämie	Abdominal
- A -	
<p>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</p>	<p>Abdomen (Forts.) – Befund --- CT [Computertomographie], abnorm R93.5 --- Sonographie, abnorm R93.5 – Bindegewebe --- Neubildung ---- bösartig C49.4 ---- gutartig D21.4 --- Sarkom C49.4 – Deformität, angeboren Q89.9</p>

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004, Folie 12/18 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



OPS 2005 mit Erweiterungskatalog



Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004. Folie 13/18 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de>



OPS 2004 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.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004. Folie 14/18 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338. E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de>



OPS 2004 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
30.9.2004, Folie 15/18 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de, http://www.zi-berlin.de



rationell
abrechnen

**DIAGNOSEN
THESAURUS**

Diagnosenschlüsselung in der
ambulanten Kinder- und Jugendmedizin
Fachgruppenbezogener
Diagnosethesaurus auf der Grundlage
der ICD-10-GM 2004

- Kurzfassung -
PÄDIATRIE

ICD-10-GM 2004

Ein Service von **ratiopharm** und dem **bvkg**.

Alphabet. Diagnosenverzeichnis für die ambulante Versorgung

Abdomen

- A -


Abdomen

- Abwehrspannung R19.3
- akut R10.0
- Prellung S30.1
- Schmerzen, diffus R10.4
- Spasmen R10.4
- unklar R10.4
- Abdominalhoden** Q53.9
- Abdomineller Krampf** R10.4
- Abhängigkeit**
- Alkohol F10.2
- Arzneimittel F19.2
- Cannabis F12.2
- Drogen F19.2
- Heroin F11.2
- Kokain F14.2
- Marihuana F12.2
- Abklärung** Z04.9
- Krankheit Z03.9
- Mißbrauch, sexuell, angeblich Z04.5
- Abmagerung** E41
- Abnorm**
- Darmergüsse R19.1

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin
30.9.2004, Folie 16/18 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



KODIER-BROWSER FÜR DRGs
Version 2004

Die verlinkte DRG-Bibliothek

ICD-10-GM 2004 Systematisches Verzeichnis	OPS-301 2004 Systematisches Verzeichnis
ICD-10-GM 2004 Diagnosesynthesaurus	OPS-301 2004 Alphabetisches Verzeichnis
ICD-10 Regelwerk Version 1.0	
Deutsche Kodierrichtlinien Version 2004	
G-DRG Version 2004 Definitionshandbuch (Band 1-5)	Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (KFPV 2004)
Projektbericht zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems 2004 (Band 1-2)	Kalkulationshandbuch Version 2.0
Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V	
FP/SE-Katalog 2004 nach BPFIV	
Weitere Gesetze und Verordnungen	
Hilfe und technische Informationen	

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


© Copyright 2004 - 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-Immunsierung
- beim
-- Fetus [P55.1](#)
-- Neugeborenen [P55.1](#)
Abakteriell, Meningitis [G03.0](#)
Abasie [F44.4](#)
- funktionell [F44.4](#)
- hysterisch [F44.4](#)
Abbau
- allgemein [R53](#)
- Hirn [G31.8](#)
- körnerlich [R53](#)

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

30.9.2004, Folie 17/18 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)

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin

30.9.2004, Folie 18/18 Dr. med. Bernd Graubner, Tel.: 0551/22526, Fax: 0551/25338, E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de. <http://www.zi-berlin.de> 