

Medizinische Dokumentation – ANHANG 2A (Codierung für neonatologische/pädiatrische Intensiveinheiten)

Inklusive Intensivkriterien und Regelwerk der Plausibilitätsprüfung
1. Jänner 2027

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
(BMASGPK)

Stubenring 1, 1010 Wien

Herstellungsort: Wien

Die Erarbeitung dieser Unterlage erfolgte im Rahmen des Projekts

"Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)"

Projektleitung:

Mag. Stefan Eichwalder (BMASGPK)

Projektteam

BMASGPK:

Wolfgang Bartosik, Werner Bohuslav, Romana Höltschl, MSc, Mag. Rainer Kleyhons,
Mag. Walter Sebek (Endredaktion)

Koordination medizinische Dokumentation:

Dr. Andreas Egger (BMASGPK), Anna Mildschuh (SOLVE Consulting)

Ökonomenteam (SOLVE Consulting, Gesamt-Projektkoordination):

Ing. Mag. Alexander-Gregor Keller, MBA, Dr. Gerhard Renner

Ärzteteam:

Prim. Dr. Ludwig Neuner (Klinikum Freistadt, OÖG),
Fachleute aus den medizinischen Fächern

Statistik:

Mag. Gabriele Gartner-Wölfl (SOLVE Consulting)

Software-Entwicklung:

DI Bernhard Pesec (dothealth)

Gesundheit Österreich GmbH:

Mag. Petra Paretta, Dr. Florian Röthlin, Dr. Wolfgang Seebacher

Wien, im September 2026

Copyright und Haftung:

Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMASGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Bestellinfos: Weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter <http://www.sozialministerium.gv.at/broschuerenservice>, zu beziehen.

Inhalt

1 Einleitung	6
2 Codierhinweise	7
2.1 Hinweise zur Leistungsdokumentation	7
2.1.1 Was ist während des Aufenthaltes auf der Intensivereinheit zu codieren?	7
2.1.2 Was ist zusätzlich zu beachten?	7
2.2 Hinweise zur Diagnosendokumentation	7
2.2.1 Was ist zu codieren?	7
2.2.2 Was ist zusätzlich zu beachten?	7
2.3 Wann ist ein Intensivkriterium erfüllt?	9
2.3.1 Begriff „Neonatus“	10
3 Intensivkriterien	11
3.1 Kriterien im Überblick	11
3.1.1 Kriterien Neonatologie-Intensivbehandlung (NB01–NB14)	11
3.1.2 Kriterien Neonatologie-Intensivüberwachung (NU01–NU12)	12
3.1.3 Kriterien Pädiatrie-Intensivbehandlung (PB01–PB06)	13
3.1.4 Kriterien Pädiatrie-Intensivüberwachung (PU01–PU06)	14
3.1.5 Sonderkriterium Neonatologie/Pädiatrie-Intensiv (SK01)	15
3.2 Kriterien im Detail (Regelwerk der Plausibilitätsprüfung)	15
3.2.1 Kriterien Neonatologie-Intensivbehandlung (NB01–NB14)	15
3.2.2 Kriterien Neonatologie-Intensivüberwachung (NU01–NU12)	19
3.2.3 Kriterien Pädiatrie-Intensivbehandlung (PB01–PB06)	21
3.2.4 Kriterien Pädiatrie-Intensivüberwachung (PU01–PU06)	24
3.2.5 Sonderkriterium Neonatologie/Pädiatrie-Intensiv (SK01)	26
4 Fünfstellig zu dokumentierende ICD10-Codes	27
5 Kombinationscodierungen	29
5.1 Gastroenteritische Erkrankungen	29
5.1.1 Grunderkrankungen (GI)	29
5.1.2 Kombinationscodes (ExsInt)	30
5.2 Kreislauferkrankungen	30
5.2.1 Grunderkrankungen (KL)	30
5.2.2 Kombinationscodes (KLInt)	32
5.3 Erkrankungen des Respirationstraktes	32
5.3.1 Grunderkrankungen (Rsp)	32
5.3.2 Kombinationscodes (RspInt)	36
5.4 Stoffwechselerkrankungen	37
5.4.1 Grunderkrankungen (SW)	37

5.4.2	Kombinationscodes (GerInt, KLint, LeInt, RspInt, ZNSInt)	38
5.5	Verbrennungen/Verätzungen.....	40
5.5.1	Grunderkrankungen (Verbr)	40
5.5.2	Kombinationscodes (VerbrInt).....	42
5.6	Vergiftungen	42
5.6.1	Grunderkrankungen (Verg).....	42
5.6.2	Kombinationscodes (KLint, LeInt, RspInt, ZNSInt).....	51
5.7	ZNS-Erkrankungen	53
5.7.1	Grunderkrankungen (ZNS)	53
5.7.2	Kombinationscodes (ZNSInt).....	53
6	Erfassung des Gestationsalters	55

1 Einleitung

Die medizinische Dokumentation auf neonatologischen und pädiatrischen Intensivüberwachungs- und -Behandlungseinheiten erfolgt grundsätzlich nach den allgemein gültigen Regeln der Dokumentation im LKF-System, basierend auf der ICD-10 und dem Leistungskatalog.

Zur Beschreibung des Patienten- und Leistungsspektrums auf diesen Einheiten wurden mit 1. Jänner 2002 im Diagnosen- und Leistungsdokumentationssystem (ICD-10 und Leistungskatalog) Ergänzungen vorgenommen.

Diese Ergänzungen umfassen:

- Erweiterungen an der 5. Stelle bei ICD-10 Codes
- Die Leistungspositionen des Kapitels 19 (beginnend mit N/P)

Diese Ergänzungen waren erforderlich, um die Indikation eines Intensivaufenthaltes anhand der Kriterien für Intensivtherapie/-observation der deutsch-österreichischen Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, im Folgenden Intensivkriterien genannt, vollständig darstellen zu können.

Die folgenden Codierhinweise dienen der vollständigen Diagnosen- und Leistungsdokumentation auf neonatologischen und pädiatrischen Intensivüberwachungs- und -behandlungseinheiten unter Berücksichtigung der Intensivkriterien.

Eine detaillierte Beschreibung des Regelwerks der Plausibilitätsprüfung findet sich in Kapitel 3.2. dieses Dokuments, die zugehörigen Tabellen in der Unterlage Medizinische Dokumentation 2027 – ANHANG 2B (Plausibilitätsprüfung für neonatologische/pädiatrische Intensiveinheiten – Tabellen).

2 Codierhinweise

2.1 Hinweise zur Leistungsdokumentation

2.1.1 Was ist während des Aufenthaltes auf der Intensiveinheit zu codieren?

Die während des Aufenthaltes auf der Intensiveinheit erbrachten Leistungen (siehe Medizinische Dokumentation 2027 – ANHANG 2B (Plausibilitätsprüfung für neonatologische/pädiatrische Intensiveinheiten – Tabellen), Tabelle 4.1 Intensivleistungen) mit korrektem Leistungsdatum (innerhalb der Grenzen des Intensivaufenthaltes).

Dazu gehören alle Leistungen des Kapitels 19 und weitere im Leistungskatalog enthaltene Leistungsnummern, wie z.B. „DE020 – Anlage eines temporären intrakardialen Schrittmachers (LE=je Sitzung)“.

Die Leistungsdokumentation erfolgt nach den allgemein gültigen Dokumentationsregeln für das LKF-System, basierend auf dem Leistungskatalog. Der Umgang mit der ICD-10 wird erleichtert, wenn man den zugrundeliegenden hierarchischen Aufbau kennt.

2.1.2 Was ist zusätzlich zu beachten?

- Exakte Dokumentation der vor dem Intensivaufenthalt erbrachten Leistungen mit korrektem Datum
- Ein Aufenthalt an einer Intensiveinheit kann auch durch eine zuvor erbrachte große Operation begründet sein.

2.2 Hinweise zur Diagnosendokumentation

2.2.1 Was ist zu codieren?

- Alle für den Aufenthalt relevanten Diagnosen nach den allgemein gültigen LKF-Regeln

2.2.2 Was ist zusätzlich zu beachten?

- Verpflichtende Dokumentation der an der 5. Stelle erweiterten ICD10-Codes
- Dokumentation eines Kombinationscodes bei einigen Diagnosen, um ein Intensivkriterium zu erfüllen

2.2.2.1 5-stellige Codierung, Beispiel

Frühgeborenes:

- Geburtsgewicht 900 Gramm, 26. SSW: ICD-10 P07.02, 301.26
- Geburtsgewicht 1400 Gramm, 30 SSW: ICD-10 P07.11, 301.30
- Geburtsgewicht 1700 Gramm, 31 SSW: ICD-10 P07.12, 301.31

Hinweis: Bei Frühgeburten auch die Schwangerschaftsdauer codieren. Dazu ist ein Code aus 301.21–301.42 als Zusatzdiagnose anzugeben. (siehe auch Neonatus).

2.2.2.2 Wann sind Kombinationsdiagnosen erforderlich?

Immer dann, wenn die Grunderkrankung alleine keinen Intensivaufenthalt begründet, bzw. eine reine Organdiagnose darstellt.

Die Notwendigkeit der Codierung einer Kombinationsdiagnose ergibt sich aus dem Text der Intensivkriterien und der Tatsache, dass die ICD-10 derartige Diagnosen bzw. deren Schweregrade nur teilweise zur Darstellung bringt.

Die plausiblen Kombinationsdiagnosen sind in Kapitel 5 aufgelistet und in den Tabellen zum Regelwerk in der Spalte KD mit dem entsprechenden Kürzel gekennzeichnet.

Codierbeispiele:

Pädiatrie-Intensivbehandlung Kriterium 1 (PB01)

Überwachung von Vitalparametern und Therapie bei akuter Lebensbedrohung

Dieses Kriterium umfasst unter anderem:

- Schädel-/Hirntrauma mit Bewusstseinsstörung
 - Codierung mit Kombinationsdiagnose:
 - S02.0 Schädeldachfraktur **und** R40.0 Somnolenz, Benommenheit
 - Codierung ohne Kombinationsdiagnose:
 - S06.1 Traumatisches Hirnödem

Dieses Kriterium umfasst unter anderem:

- Schwere Gastroenteritis **mit** Exsikkose
 - Codierung mit Kombinationsdiagnose:
 - A04.0 Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli **und** E86.x1
Volumenmangel: Exsikkose mit Dehydratationsgrad > 10% des Körpergewichts (Kinder ≤ 16 Jahre)

2.3 Wann ist ein Intensivkriterium erfüllt?

Die Liste der Intensivkriterien wurde durch Schaffung eines Regelwerkes in das LKF-System übersetzt, sodass eine möglichst genaue Übereinstimmung mit der verbalen Beschreibung der einzelnen Intensivkriterien erreicht wird.

Im Rahmen dieses Regelwerkes wird nicht nur das Vorliegen von bestimmten Diagnosen und Leistungen, sondern auch deren Konstellation entsprechend dem Text der Intensivkriterien überprüft.

Folgende Möglichkeiten bestehen:

1. Das Kriterium wird auf Basis einer codierten Diagnose (incl. der 5-Steller) erfüllt.
2. Das Kriterium wird auf Basis zweier gleichzeitig vorliegender Diagnosen erfüllt.
3. Das Kriterium wird auf Basis einer vor dem/während des Aufenthalts/es auf der Intensivstation erbrachten medizinischen Einzelleistung bei entsprechender Diagnose erfüllt.

Durch die genaue Übersetzung der Kriterien in das LKF-System entstehen Einschränkungen. Zum Beispiel gilt das Kriterium 14 der Neonatologie-Intensivbehandlung (FG/NG am Tage eines zeitaufwendigen externen Transportes mit Arzt/Ärztin) nur für maximal 24 Stunden.

Darüber hinaus wird auf den Intensivstationen innerhalb des Intensivaufenthaltes die Codierung einer Leistung verlangt, die als neonatologisch/pädiatrische Intensivleistung ausgewiesen ist (siehe Medizinische Dokumentation 2027 – ANHANG 2B (Plausibilitätsprüfung für neonatologische/pädiatrische Intensivstationen – Tabellen), Tabelle 4.1 Intensivleistungen).

Folgende ergänzende Regeln wurden für die Anwendung im LKF-System erstellt:

1. Erfüllt ein Neonatus ein Kriterium der Intensivtherapie/-überwachung der Pädiatrie in der jeweils zutreffenden Kategorie, so gilt die Indikation für den Aufenthalt auf einer entsprechenden neonatologischen Station als erfüllt.
2. Erfüllt ein Neonatus/Kind auf einer Überwachungsstation ein Kriterium für Intensivtherapie der jeweiligen Altersstufe, so gilt die Indikation für die Überwachungsstation als erfüllt.
3. Abweichend von der allgemeinen Regelung der Prüfung der Aufnahmeindikation gilt: Überschreitet ein Kind während des Aufenthaltes auf einer neonatologischen Station die Altersgrenze des Neonaten, so muss (zusätzlich) ein pädiatrisches Kriterium erfüllt sein. Eine Überschreitung des 16. Lebensjahres auf einer pädiatrischen Intensivstation hat keine Bedeutung.

2.3.1 Begriff „Neonatus“

Als Neonatus gilt ein Kind bis zur Vollendung des 28. Lebenstages ab dem (errechneten) Geburtstermin.

Als termingerecht gilt ein Neugeborenes ab der 38. Schwangerschaftswoche.

Bei der Codierung eines 4 oder 5-stelligen Codes aus dem Dreisteller „P07 Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert“ ist zur Erfassung der Schwangerschaftswoche bei der Geburt ein Code aus (301.21 – 301.42) als Zusatzdiagnose zu dokumentieren (Codes siehe Kapitel 6).

Anmerkung: Die Angabe der Codes P07.2 bzw. P07.30 – P07.32 erübrigt sich daher.

Frühgeborene werden anhand der Codierung der Schwangerschaftswoche bei der Geburt unterschieden und gelten für die Plausibilitätsprüfung dementsprechend länger (= mögliche Differenz auf 40 Wochen) als Neonaten.

Beispiele:

- 301.24 (Gestationsalter 24 Wochen) +16 Wochen
- 301.28 (Gestationsalter 28 Wochen) +12 Wochen
- 301.30 (Gestationsalter 30 Wochen) +10 Wochen
- 301.33 (Gestationsalter 33 Wochen) + 7 Wochen

3 Intensivkriterien

3.1 Kriterien im Überblick

3.1.1 Kriterien Neonatologie-Intensivbehandlung (NB01–NB14)

Kriterium NB01

FG < 30 postmenstr. Wochen und/oder < 1.500 g KG

Kriterium NB02

FG/NG mit Apnoen (> 15 Sek.) und/oder Bradykardien (< 80%), die zur Beatmung mit dem Beutel zwingen oder häufig (> 5-mal in 8 Std.) einer externen Stimulation bedürfen

Kriterium NB03

Beatmung oder CPAP-Atemhilfe, auch bis 24 Std. danach

Kriterium NB04

Akut bedrohliche Herzfehler und/oder Herzrhythmusstörungen

Kriterium NB05

Schock und/oder schwere Gerinnungsstörung

Kriterium NB06

Hydrops fetalis

Kriterium NB07

Lebensbedrohliche Infektionen (Sepsis, Meningitis, NEC) bis 3 Tage nach der Stabilisierung

Kriterium NB08

Lebensbedrohliche Stoffwechselstörungen (z.B. schwere Hypoglykämie) bis zur Stabilisierung

Kriterium NB09

Schwere Erkrankungen des ZNS (Postasphyxiesyndrom, frische Hirnblutung, Krampfstatus)

Kriterium NB10

Zustand nach größeren Operationen (Dauer abhängig vom Pflegebedarf, mind. 2 Tage)

Kriterium NB11

Einleitung einer totalen parenteralen Ernährung (meist über ZVK) in der akuten Krankheitsphase

Kriterium NB12

Behandlung mit sehr differenten Medikamenten (z.B. Katecholamine, Prostaglandin E1)

Kriterium NB13

FG/NG mit Pleuradrainage, arteriellem Zugang, Austauschtransfusion, Peritonealdialyse, externem Schrittmacher, offene Ventrikeldrainage etc.

Kriterium NB14

FG/NG am Tage eines zeitaufwendigen externen Transportes mit Arzt/Ärztin

3.1.2 Kriterien Neonatologie-Intensivüberwachung (NU01–NU12)**Kriterium NU01**

FG 30–32 postmenstr. Wochen und/oder 1.500–1.800 g KG

Kriterium NU02

Apnoen und/oder Bradykardien (externe Stimulation selten oder nicht erforderlich)

Kriterium NU03

Respiratorische Störungen ohne Atemhilfe (z.B. Pneumothorax; hoher oder stark wechselnder Sauerstoffbedarf)

Kriterium NU04

Symptomatischer Herzfehler und/oder Herzrhythmusstörung

Kriterium NU05

Schwere Infektion (Pneumonie, Enteritis, Sepsisverdacht) bis zur Stabilisierung

Kriterium NU06

Fetopathia diabetica und andere überwachungsbedürftige Stoffwechselstörungen

Kriterium NU07

Krampfanfälle (während der medikamentösen Einstellung)

Kriterium NU08

Drogenentzugssyndrom

Kriterium NU09

Zustand nach größeren (3.–5. Tag, vorher Intensivtherapie) oder kleineren (1.–2. Tag) Operationen

Kriterium NU10

Zentraler Venenkatheter und/oder totale parenterale Ernährung

Kriterium NU11 – wird nicht verwendet

Notwendigkeit einer intensiven Physiotherapie

Kriterium NU12

Auffällige FG und NG mit unklarer Diagnose in den ersten 24 h nach der Aufnahme (praktisch alle FG und NG)

3.1.3 Kriterien Pädiatrie-Intensivbehandlung (PB01–PB06)**Kriterium PB01**

Überwachung von Vitalparametern und Therapie bei akuter Lebensbedrohung

- Pseudokrupp (Intensivtherapie ab Stadium III)
- Epiglottitis acuta
- Pertussis mit schweren Zyanoseanfällen
- Bewusstseinstörung bei Meningitis und Encephalitis
- schwere Gastroenteritis mit Exsikkose, diabetische Ketoazidose und andere schwere metabolische Entgleisungen
- schwere endokrinologische Störungen (z.B. NNR-Insuffizienz, Thyreotoxikose)
- Status epilepticus
- akute allergische Reaktionen mit Atem- und Kreislaufinsuffizienz
- schwere akute Vergiftungen
- Ertrinkungsunfälle
- Polytrauma
- schwere stumpfe obere Bauchverletzung
- Verbrennung (über 20 % der KOF oder an Händen, Füßen, Gesicht)
- Ösophagusverätzung/Ösophagusperforation nach Bougierung
- Fremdkörper oder Chemikalienaspiration

- Schädel-/Hirntrauma mit Bewusstseinsstörung
- akute Hirnblutung/subdurales Hämatom
- unklare Bewusstseinstörung bzw. Koma
- akute intestinale Blutung

Kriterium PB02

Beatmung oder Atemhilfe (und 24 Std. darüber hinaus)

- respiratorische Insuffizienz bei akuten und chronischen Lungenerkrankungen (z.B. Bronchiolitis, Status asthmaticus) und bei Muskelerkrankungen

Kriterium PB03

Schockbehandlung bis zur Stabilisierung

- Sepsis, Schock, disseminierte intravaskuläre Gerinnung

Kriterium PB04

Kontinuierliche invasive Druckmessung

- Zustand nach großen chirurgischen Eingriffen

Kriterium PB05

Totale parenterale Ernährung oder Zentraler Venenkatheter (in der akuten Phase)

Kriterium PB06

Sonstige Intensivbehandlungsmaßnahmen (z.B. Peritonealdialyse, Haemofiltration, Kardioversion, externe Schrittmachertherapie)

3.1.4 Kriterien Pädiatrie-Intensivüberwachung (PU01–PU06)

Kriterium PU01

Überwachung und Therapie zur Abwendung einer lebensbedrohlichen Verschlechterung

- Pseudokrupp (Intensivtherapie ab Stadium III)
- Herzrhythmusstörungen und andere Herzerkrankungen
- Patient:innen unter intensiver zytostatischer Therapie
- Ertrinkungsunfälle
- Ventilfunktionsstörung mit verändertem Hirndruck

Kriterium PU02

3 Tage Überwachung nach Beendigung einer maschinellen Beatmung

Kriterium PU03

Überwachung (mind. 48 Std.) nach Schockbehandlung

Kriterium PU04

Postoperative Überwachung

- nach ausgedehnter Operation
- nach jedem neurochirurgischen Eingriff
- 24–48 Std. nach Schwierigkeiten während des Eingriffs oder der Narkose
- Zustand nach großen chirurgischen Eingriffen

Kriterium PU05

Patient:innen mit zentral liegendem Gefäßkatheter

Kriterium PU06

Sonstige Intensivüberwachungsmaßnahmen

3.1.5 Sonderkriterium Neonatologie/Pädiatrie-Intensiv (SK01)**Kriterium SK01**

Entlassungsart "Verstorben" oder "Transferiert"

3.2 Kriterien im Detail (Regelwerk der Plausibilitätsprüfung)**3.2.1 Kriterien Neonatologie-Intensivbehandlung (NB01–NB14)****3.2.1.1 Kriterium NB01**

FG < 30 postmenstr. Wochen und/oder < 1.500 g KG

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 01 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.2 Kriterium NB02

FG/NG mit Apnoen (> 15 Sek.) und/oder Bradykardien (< 80%), die zur Beatmung mit dem Beutel zwingen oder häufig (> 5-mal in 8 Std.) einer externen Stimulation bedürfen

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 02 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.3 Kriterium NB03

Beatmung oder CPAP-Atemhilfe, auch bis 24 Std. danach

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 03 **UND** eine der folgenden Leistungen:

- GL035 – N/P: Respiratortherapie – Beatmung (inkl. CPAP) auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- GL050 – ECMO – Extrakorporale Membranoxygenierung

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte NB **UND** eine der folgenden Leistungen:

- GL035 – N/P: Respiratortherapie – Beatmung (inkl. CPAP) auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- GL050 – ECMO – Extrakorporale Membranoxygenierung

3.2.1.4 Kriterium NB04

Akut bedrohliche Herzfehler und/oder Herzrhythmusstörungen

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 04 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 04 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB
UND eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte NB

3.2.1.5 Kriterium NB05

Schock und/oder schwere Gerinnungsstörung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 05 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.6 Kriterium NB06

Hydrops fetalis

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 06 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.7 Kriterium NB07

Lebensbedrohliche Infektionen (Sepsis, Meningitis, NEC) bis 3 Tage nach der Stabilisierung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 07 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.8 Kriterium NB08

Lebensbedrohliche Stoffwechselstörungen (z.B. schwere Hypoglykämie) bis zur Stabilisierung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 08 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.9 Kriterium NB09

Schwere Erkrankungen des ZNS (Postasphyxiesyndrom, frische Hirnblutung, Krampfstatus)

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 09 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.10 Kriterium NB10

Zustand nach größeren Operationen (Dauer abhängig vom Pflegebedarf, mind. 2 Tage)

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 10 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB
UND eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte NB mindestens 2 Tage vor Entlassung aus der Intensivabteilung erbracht

3.2.1.11 Kriterium NB11

Einleitung einer totalen parenteralen Ernährung (meist über ZVK) in der akuten Krankheitsphase

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 11 **UND** folgende Leistung:

- HS015 – N/P: Totale parenterale Ernährung

3.2.1.12 Kriterium NB12

Behandlung mit sehr differenten Medikamenten (z.B. Katecholamine, Prostaglandin E1)

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 12 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NB

3.2.1.13 Kriterium NB13

FG/NG mit Pleuradrainage, arteriellem Zugang, Austauschtransfusion, Peritonealdialyse, externem Schrittmacher, offene Ventrikeldrainage, etc.

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.1 – Spalte 13 **UND** eine der folgenden Leistungen:

- AC010 – N/P: Ableitung eines (posthämorrhag.) Hydrocephalus nach außen ...
- DH010 – N/P: Zentraler Gefäßkatheter auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- DL020 – N/P: Invasives Monitoring auf einer neonat. pädiatrischen Intensiveinheit
- FV010 – Peritonealdialyse (LE=je Behandlungstag)
- FV046 – Hämodialyse/Hämodiafiltration/Hämofiltration über einen peripheren Shunt (LE=je Sitzung)
- FV047 – Hämodialyse/Hämodiafiltration/Hämofiltration über einen Dialysekatheter (LE=je Sitzung)
- FV080 – Nicht-selektive Plasmapherese (LE=je Sitzung)
- FV090 – Selektive Plasmapherese (LE=je Sitzung)
- FV110 – Leukopherese (LE=je Sitzung)
- FV120 – Photopherese (LE=je Sitzung)
- ZN380 – N/P: Drainagen mindestens einer Körperhöhle auf neo./päd. Intensiveinheiten
- ZZ030 – N/P: Allgemeine neonatologisch-pädiatrische Intensivmaßnahmen

3.2.1.14 Kriterium NB14

FG/NG am Tage eines zeitaufwendigen externen Transportes mit Arzt/Ärztin

Bedingung:

Intensivabteilung ist aufnehmende Abteilung **UND** Abteilungsaufenthalt ist maximal ein Belagstag **UND** folgende Leistung

- ZZ020 – N/P: Transport eines Neugeb./Frühgeb. zur stat. Aufnahme ...

3.2.2 Kriterien Neonatologie-Intensivüberwachung (NU01–NU12)

3.2.2.1 Kriterium NU01

FG 30–32 postmenstr. Wochen und/oder 1.500–1.800 g KG

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 01 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.2 Kriterium NU02

Apnoen und/oder Bradykardien (externe Stimulation selten oder nicht erforderlich)

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 02 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.3 Kriterium NU03

Respiratorische Störungen ohne Atemhilfe (z.B. Pneumothorax; hoher oder stark wechselnder Sauerstoffbedarf)

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 03 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.4 Kriterium NU04

Symptomatischer Herzfehler und/oder Herzrhythmusstörung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 04 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.5 Kriterium NU05

Schwere Infektion (Pneumonie, Enteritis, Sepsisverdacht) bis zur Stabilisierung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 05 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.6 Kriterium NU06

Fetopathia diabetica und andere überwachungsbedürftige Stoffwechselstörungen

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 06 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.7 Kriterium NU07

Krampfanfälle (während der medikamentösen Einstellung)

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 07 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.8 Kriterium NU08

Drogenentzugssyndrom

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 08 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU

3.2.2.9 Kriterium NU09

Zustand nach größeren (3.–5. Tag, vorher Intensivtherapie) oder kleineren (1.–2. Tag) Operationen

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 09 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU **UND** eine Leistung, welche sowohl in 4.2 – Spalte NB als auch in 4.3 enthalten ist, **UND** eine unmittelbar vorangegangene Intensivbehandlung **UND** die Abteilungsbelagsdauer maximal 3 Tage

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Leistung aus Tab. 4.3 **UND** die Abteilungsbelagsdauer maximal 2 Tage

3.2.2.10 Kriterium NU10

Zentraler Venenkatheter und/oder totale parenterale Ernährung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.2 – Spalte 10 **UND** eine der folgenden Leistungen:

- DH010 – N/P: Zentraler Gefäßkatheter auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- HS015 – N/P: Totale parenterale Ernährung

3.2.2.11 Kriterium NU11

Notwendigkeit einer intensiven Physiotherapie

Wird nicht verwendet

3.2.2.12 Kriterium NU12

Auffällige FG und NG mit unklarer Diagnose in den ersten 24 h nach der Aufnahme (praktisch alle FG und NG)

Bedingung:

eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte NU **UND** Abteilungsbelagsdauer maximal ein Tag ab dem Aufnahmedatum

3.2.3 Kriterien Pädiatrie-Intensivbehandlung (PB01–PB06)

3.2.3.1 Kriterium PB01

Überwachung von Vitalparametern und Therapie bei akuter Lebensbedrohung

- Pseudokrupp (Intensivtherapie ab Stadium III)
- Epiglottitis acuta
- Pertussis mit schweren Zyanoseanfällen
- Bewusstseinstörung bei Meningitis und Encephalitis
- schwere Gastroenteritis mit Exsikkose, diabetische Ketoazidose und andere schwere metabolische Entgleisungen
- schwere endokrinologische Störungen (z.B. NNR-Insuffizienz, Thyreotoxikose)
- Status epilepticus
- akute allergische Reaktionen mit Atem- und Kreislaufinsuffizienz
- schwere akute Vergiftungen
- Ertrinkungsunfälle
- Polytrauma
- schwere stumpfe obere Bauchverletzung
- Verbrennung (über 20 % der KOF oder an Händen, Füßen, Gesicht)

- Ösophagusverätzung/Ösophagusperforation nach Bougierung
- Fremdkörper oder Chemikalienaspiration
- Schädel-/Hirntrauma mit Bewusstseinsstörung
- akute Hirnblutung/subdurales Hämatom
- unklare Bewusstseinsstörung bzw. Koma
- akute intestinale Blutung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 01 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PB

3.2.3.2 Kriterium PB02

Beatmung oder Atemhilfe (und 24 Std. darüber hinaus)

- respiratorische Insuffizienz bei akuten und chronischen Lungenerkrankungen (z.B. Bronchiolitis, Status asthmaticus) und bei Muskelerkrankungen

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 02 **UND** eine der folgenden Leistungen:

- GL035 – N/P: Respiratortherapie – Beatmung (inkl. CPAP) auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- GL050 – ECMO – Extrakorporale Membranoxygenierung

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte PB **UND** eine der folgenden Leistungen:

- GL035 – N/P: Respiratortherapie – Beatmung (inkl. CPAP) auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- GL050 – ECMO – Extrakorporale Membranoxygenierung

3.2.3.3 Kriterium PB03

Schockbehandlung bis zur Stabilisierung

- Sepsis, Schock, disseminierte intravaskuläre Gerinnung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 03 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PB

3.2.3.4 Kriterium PB04

Kontinuierliche invasive Druckmessung

- Zustand nach großen chirurgischen Eingriffen

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 04 **UND** folgende Leistung:

- DL020 – N/P: Invasives Monitoring auf einer neonat. pädiatrischen Intensiv-einheit

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte PB **UND** folgende Leistung:

- DL020 – N/P: Invasives Monitoring auf einer neonat. pädiatrischen Intensiv-einheit

3.2.3.5 Kriterium PB05

Totale parenterale Ernährung oder Zentraler Venenkatheter (in der akuten Phase)

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 05 **UND** eine der folgenden Leistungen:

- DH010 – N/P: Zentraler Gefäßkatheter auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- HS015 – N/P: Totale parenterale Ernährung

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte PB **UND** eine der folgenden Leistungen:

- DH010 – N/P: Zentraler Gefäßkatheter auf neonat./päd. Intensiveinheiten
- HS015 – N/P: Totale parenterale Ernährung

3.2.3.6 Kriterium PB06

Sonstige Intensivbehandlungsmaßnahmen (z.B. Peritonealdialyse, Haemofiltration, Kardioversion, externe Schrittmachertherapie)

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 06 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PB
ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Diagnose aus Tab. 3.3 – Spalte 06 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PB
UND eine Leistung aus Tab. 4.2 – Spalte PB

3.2.4 Kriterien Pädiatrie-Intensivüberwachung (PU01–PU06)

3.2.4.1 Kriterium PU01

Überwachung und Therapie zur Abwendung einer lebensbedrohlichen Verschlechterung

- Pseudokrupp (Intensivtherapie ab Stadium III)
- Herzrhythmusstörungen und andere Herzerkrankungen
- Patient:innen unter intensiver zytostatischer Therapie
- Ertrinkungsunfälle
- Ventilfunktionsstörung mit verändertem Hirndruck

Bedingung – Variante 1

eine Diagnose aus Tab. 3.4 – Spalte 01 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PU
ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Diagnose aus Tab. 3.4 (Gesamtdiagnosen) **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PU **UND** eine Leistung, welche sowohl in 4.2 – Spalte PU als auch in 4.3 enthalten ist

3.2.4.2 Kriterium PU02

3 Tage Überwachung nach Beendigung einer maschinellen Beatmung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.4 – Spalte 02 **UND** Abteilungsbelagsdauer maximal drei Tage **UND** eine der folgenden Leistungen mit Erbringung vor Aufnahme auf die Intensivüberwachung:

- GL035 – N/P: Respiratortherapie – Beatmung (inkl. CPAP) auf neonat./päd. Intensiveinh.
- GL050 – ECMO – Extrakorporale Membranoxygenierung

3.2.4.3 Kriterium PU03

Überwachung (mind. 48 Std.) nach Schockbehandlung

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.4 – Spalte 03 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PU

3.2.4.4 Kriterium PU04

Postoperative Überwachung

- nach ausgedehnter Operation
- nach jedem neurochirurgischen Eingriff
- 24–48 Std. nach Schwierigkeiten während des Eingriffs oder der Narkose
- Zustand nach großen chirurgischen Eingriffen

Bedingung – Variante 1:

eine Diagnose aus 3.4 – Spalte 04 **UND** eine Leistung aus 4.1 – Spalte PU **UND** eine Leistung aus 4.2 – Spalte PU

ODER

Bedingung – Variante 2:

eine Leistung aus 4.1 – Spalte PU **UND** eine Leistung aus 4.3

3.2.4.5 Kriterium PU05

Patient:innen mit zentral liegendem Gefäßkatheter

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.4 – Spalte 05 **UND** folgende Leistung:

- DH010 – N/P: Zentraler Gefäßkatheter auf neonat./päd. Intensiveinheiten

3.2.4.6 Kriterium PU06

Sonstige Intensivüberwachungsmaßnahmen

Bedingung:

eine Diagnose aus Tab. 3.4 – Spalte 06 **UND** eine Leistung aus Tab. 4.1 – Spalte PU

3.2.5 Sonderkriterium Neonatologie/Pädiatrie-Intensiv (SK01)

3.2.5.1 Kriterium SK01

Entlassungsart "Verstorben" oder "Transferiert"

Bedingung:

Intensivabteilung ist entlassende Abteilung **UND** die Entlassungsart aus der Krankenanstalt ist "S – Verstorben" bzw. "T – Transferiert"

4 Fünfstellig zu dokumentierende ICD10-Codes

Die folgenden ICD-10 Codes sind auf neonatologischen-/pädiatrischen Intensivabteilungen verpflichtend 5-stellig zu dokumentieren:

Code	Bezeichnung
E86	Volumenmangel
E86.x0	Volumenmangel: Exsikkose mit Dehydratationsgrad $\leq$ 10% des Körpergewichts (Kinder $\leq$ 16 Jahre)
E86.x1	Volumenmangel: Exsikkose mit Dehydratationsgrad $>$ 10% des Körpergewichts (Kinder $\leq$ 16 Jahre)
E86.x9	Volumenmangel: Exsikkose mit unbestimmtem Dehydratationsgrad (Kinder $\leq$ 16 Jahre)
J38.5	Laryngospasmus
J38.51	Pseudokrupp, Stadium I
J38.52	Pseudokrupp, Stadium II
J38.53	Pseudokrupp, Stadium III
J38.54	Pseudokrupp, Stadium IV
J38.59	Pseudokrupp, Stadium NNB
P07.0	Neugeborenes mit extrem niedrigem Geburtsgewicht
P07.00	Geburtsgewicht unter 500 Gramm
P07.01	Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
P07.02	Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
P07.1	Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht
P07.10	Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm (bis 2023: 1000 - 1499 g)
P07.11	Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm (bis 2023: 1500 - 1799 g)
P07.12	Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm (bis 2023: 1800 - 2499 g)
P07.3	Sonstige vor dem Termin Geborene
P07.30	Sonstige vor dem Termin Geborene, Gestationsalter von 28 oder 29 vollendeten Wochen

P07.31	Sonstige vor dem Termin Geborene, Gestationsalter von 30 bis 32 vollendeten Wochen
P07.32	Sonstige vor dem Termin Geborene, Gestationsalter von 33 bis 37 vollendeten Wochen
P28.3	Primäre Schlafapnoe beim Neugeborenen
P28.30	Primäre Schlafapnoe beim Neugeborenen, Dauer > 15 Sekunden, welche zur Beatmung mit dem Beutel oder mehr als 5-mal in 8 Stunden zur externen Stimulation zwingt
P28.39	Primäre Schlafapnoe beim Neugeborenen, NNB
P28.4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
P28.40	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen, Dauer > 15 Sekunden, welche zur Beatmung mit dem Beutel oder mehr als 5-mal in 8 Stunden zur externen Stimulation zwingt
P28.49	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen, NNB
R56.0	Fieberkrämpfe
R56.01	Komplizierter Fieberkrampf (fokale Anfallszeichen, Dauer länger als 15 min oder Rezidivkrampf innerhalb 30 min bzw. mit neurologischen Ausfällen)
R56.09	Sonstige Fieberkrämpfe
T68	Hypothermie
T68.x0	Hypothermie < 34 Grad C Körperkerntemperatur (Kinder <= 16 Jahre)
T68.x9	Sonstige Hypothermie (Kinder <=16 jahre)

5 Kombinationscodierungen

Bei Codierung einer der auf den folgenden Seiten dargestellten Grunderkrankungen ist zur Dokumentation der Intensivpflichtigkeit zusätzlich ein korrespondierender Kombinationscode zu codieren.

5.1 Gastroenteritische Erkrankungen

5.1.1 Grunderkrankungen (GI)

Code	Bezeichnung
A02.0	Salmonellenenteritis
A04.0	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
A04.1	Darminfektion durch enterotoxinbildende Escherichia coli
A04.2	Darminfektion durch enteroinvasive Escherichia coli
A04.3	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A04.4	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
A04.5	Enteritis durch Campylobacter
A04.6	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
A04.8	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A04.9	Bakterielle Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A05.0	Lebensmittelvergiftung durch Staphylokokken
A09.0	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A21.3	Gastrointestinale Tularämie
B37.8	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
K29.7	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	Duodenitis
K29.9	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
K52.0	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung

Code	Bezeichnung
K52.1	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.9	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
P78.3	Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen

5.1.2 Kombinationscodes (ExsInt)

Code	Bezeichnung
E86.x1	Volumenmangel: Exsikkose mit Dehydratationsgrad > 10% des Körpergewichts (Kinder <= 16 Jahre)

5.2 Kreislaufferkrankungen

5.2.1 Grunderkrankungen (KL)

Code	Bezeichnung
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	Mitralklappenprolaps
I34.2	Nicht rheumatische Mitralklappenstenose
I34.8	Sonstige nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten
I34.9	Nicht rheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I35.0	Aortenklappenstenose
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I35.9	Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I36.0	Nicht rheumatische Trikuspidalklappenstenose
I36.1	Nicht rheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I36.2	Nicht rheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
I36.8	Sonstige nicht rheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten
I36.9	Nicht rheumatische Trikuspidalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet

Code	Bezeichnung
I37.0	Pulmonalklappenstenose
I37.1	Pulmonalklappeninsuffizienz
I37.2	Pulmonalklappenstenose mit Insuffizienz
I37.8	Sonstige Pulmonalklappenkrankheiten
I37.9	Pulmonalklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I38	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I39.0	Mitralklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.1	Aortenklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.2	Trikuspidalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.3	Pulmonalklappenkrankheiten bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I39.4	Krankheiten mehrerer Herzklappen bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
Q25.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Arterien
Q26.0	Angeborene Stenose der V. cava
Q26.4	Fehleinmündung der Lungenvenen, nicht näher bezeichnet
Q26.5	Fehleinmündung der Pfortader
Q26.6	Fistel zwischen V. portae und A. hepatica (angeboren)
Q26.8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der großen Venen
Q27.1	Angeborene Nierenarterienstenose
Q27.2	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Nierenarterie
Q27.3	Arteriovenöse Fehlbildung der peripheren Gefäße
Q27.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems
Q28.0	Arteriovenöse Fehlbildung der präzerebralen Gefäße
Q28.1	Sonstige Fehlbildungen der präzerebralen Gefäße
Q28.2	Arteriovenöse Fehlbildung der zerebralen Gefäße
Q28.3	Sonstige Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
Q28.8	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems

5.2.2 Kombinationscodes (KLint)

Code	Bezeichnung
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.11	Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I)
I50.12	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II)
I50.13	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung (NYHA-Stadium III)
I50.14	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV)
I50.19	Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I51.0	Herzseptumdefekt, erworben
I51.1	Ruptur der Chordae tendineae, anderenorts nicht klassifiziert
I51.2	Papillarmuskelruptur, anderenorts nicht klassifiziert
I51.3	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel
I99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems

5.3 Erkrankungen des Respirationstraktes

5.3.1 Grunderkrankungen (Rsp)

Code	Bezeichnung
B01.2	Varizellen-Pneumonie (J17.1*)
B05.2	Masern, kompliziert durch Pneumonie (J17.1*)
B25.0	Pneumonie durch Zytomegalieviren (J17.1*)
B37.1	Kandidose der Lunge
B38.0	Akute Kokzidioidomykose der Lunge
E84.0	Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen
J09	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.0	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

Code	Bezeichnung
J10.1	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.0	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J11.1	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J12.0	Pneumonie durch Adenoviren
J12.1	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J12.2	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
J12.3	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J12.8	Pneumonie durch sonstige Viren
J12.9	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J13	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.0	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.3	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B
J15.4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.5	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J15.7	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.8	Sonstige bakterielle Pneumonie
J15.9	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J16.0	Pneumonie durch Chlamydien
J16.8	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
J17.0	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten bakteriellen Krankheiten
J17.1	Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten
J17.2	Pneumonie bei Mykosen

Code	Bezeichnung
J17.3	Pneumonie bei parasitären Krankheiten
J17.8	Pneumonie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten
J18.0	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.0	Akute Bronchitis durch Mycoplasma pneumoniae
J20.1	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J20.2	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J20.3	Akute Bronchitis durch Coxsackieviren
J20.4	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
J20.5	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J20.6	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
J20.7	Akute Bronchitis durch ECHO-Viren
J20.8	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J20.9	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J21.0	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J21.1	Akute Bronchiolitis durch humanes Metapneumovirus
J21.8	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J21.9	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
J44.00	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35 % des Sollwertes
J44.01	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 35 % und < 50 % des Sollwertes
J44.02	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
J44.03	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 70 % des Sollwertes

Code	Bezeichnung
J44.09	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes
J44.11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 35 % und < 50 % des Sollwertes
J44.12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
J44.13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 70 % des Sollwertes
J44.19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J66.0	Byssinose
J66.1	Flachsarbeiter-Krankheit
J66.2	Cannabiose
J66.8	Krankheit der Atemwege durch sonstige näher bezeichnete organische Stäube
J67.0	Farmerlunge
J67.1	Bagassose
J67.2	Vogelzüchterlunge
J67.3	Suberose
J67.4	Malzarbeiter-Lunge
J67.5	Pilzarbeiter-Lunge
J67.6	Ahornrindenschäler-Lunge
J67.7	Befeuchter- und Klimaanlage-Lunge
J67.8	Allergische Alveolitis durch organische Stäube
J67.9	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J68.0	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J69.0	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.1	Pneumonie durch Öle und Extrakte
J69.8	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen

Code	Bezeichnung
J85.1	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J85.2	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
Q32.2	Angeborene Bronchomalazie
Q32.3	Angeborene Bronchusstenose
Q32.4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Bronchien
U04.9	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet
U07.1	COVID-19, Virus nachgewiesen
U07.2	COVID-19, Virus nicht nachgewiesen

5.3.2 Kombinationscodes (RspInt)

Code	Bezeichnung
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
R06.0	Dyspnoe
R09.0	Asphyxie
R09.2	Atemstillstand
S22.5	Instabiler Thorax
S22.50	Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur
S22.51	Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.00	Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.01	Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.10	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.11	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.2	Traumatischer Hämatothorax
S27.20	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.21	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe

Code	Bezeichnung
S27.70	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.71	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S28.0	Brustkorbzerquetschung

5.4 Stoffwechselerkrankungen

5.4.1 Grunderkrankungen (SW)

Code	Bezeichnung
E70.2	Störungen des Tyrosinstoffwechsels
E70.8	Sonstige Störungen des Stoffwechsels aromatischer Aminosäuren
E70.9	Störung des Stoffwechsels aromatischer Aminosäuren, nicht näher bezeichnet
E71.0	Ahornsirup-(Harn-)Krankheit
E71.1	Sonstige Störungen des Stoffwechsels verzweigter Aminosäuren
E71.2	Störung des Stoffwechsels verzweigter Aminosäuren, nicht näher bezeichnet
E71.3	Störungen des Fettsäurestoffwechsels
E72.0	Störungen des Aminosäuretransportes
E72.1	Störungen des Stoffwechsels schwefelhaltiger Aminosäuren
E72.2	Störungen des Harnstoffzyklus
E72.3	Störungen des Lysin- und Hydroxylisinstoffwechsels
E72.4	Störungen des Ornithinstoffwechsels
E72.5	Störungen des Glyzinstoffwechsels
E72.8	Sonstige näher bezeichnete Störungen des Aminosäurestoffwechsels
E74.0	Glykogenspeicherkrankheit [Glykogenose]
E74.1	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E74.2	Störungen des Galaktosestoffwechsels
E74.4	Störungen des Pyruvatstoffwechsels und der Glukoneogenese
E74.8	Sonstige näher bezeichnete Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
E75.0	GM2-Gangliosidose

Code	Bezeichnung
E75.1	Sonstige Gangliosidosen
E75.2	Sonstige Sphingolipidosen
E75.3	Sphingolipidose, nicht näher bezeichnet
E75.4	Neuronale Zeroidlipofuszinose
E75.5	Sonstige Störungen der Lipidspeicherung
E75.6	Störung der Lipidspeicherung, nicht näher bezeichnet
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I
E76.1	Mukopolysaccharidose, Typ II
E76.2	Sonstige Mukopolysaccharidosen
E76.3	Mukopolysaccharidose, nicht näher bezeichnet
E76.8	Sonstige Störungen des Glykosaminoglykan-Stoffwechsels
E76.9	Störung des Glykosaminoglykan-Stoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E77.0	Defekte der posttranslationalen Modifikation lysosomaler Enzyme
E77.1	Defekte beim Glykoproteinabbau
E77.8	Sonstige Störungen des Glykoproteinstoffwechsels
E77.9	Störung des Glykoproteinstoffwechsels, nicht näher bezeichnet
E79.1	Lesch-Nyhan-Syndrom
E80.0	Hereditäre erythropoetische Porphyrie
E80.3	Defekte von Katalase und Peroxidase
E83.0	Störungen des Kupferstoffwechsels
E83.3	Störungen des Phosphorstoffwechsels und der Phosphatase

5.4.2 Kombinationscodes (GerInt, KLint, LeInt, RspInt, ZNSInt)

Code	Bezeichnung
D65	Disseminierte intravasale Gerinnung [Defibrinationssyndrom]
D68.4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
E03.5	Myxödemkoma
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz

Code	Bezeichnung
I50.01	Sekundäre Rechtssherzinsuffizienz
I50.11	Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I)
I50.12	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II)
I50.13	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung (NYHA-Stadium III)
I50.14	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV)
I50.19	Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I51.0	Herzseptumdefekt, erworben
I51.1	Ruptur der Chordae tendineae, anderenorts nicht klassifiziert
I51.2	Papillarmuskelruptur, anderenorts nicht klassifiziert
I51.3	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel
I99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen
K75.4	Autoimmune Hepatitis
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
P53	Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen
R06.0	Dyspnoe
R09.0	Asphyxie
R09.2	Atemstillstand
R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.1	Anterograde Amnesie
R41.2	Retrograde Amnesie
S22.5	Instabiler Thorax

Code	Bezeichnung
S22.50	Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur
S22.51	Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.00	Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.01	Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.10	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.11	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.2	Traumatischer Hämato-pneumothorax
S27.20	Traumatischer Hämato-pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.21	Traumatischer Hämato-pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe
S27.70	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.71	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S28.0	Brustkorbzerquetschung

5.5 Verbrennungen/Verätzungen

5.5.1 Grunderkrankungen (Verbr)

Code	Bezeichnung
L55.0	Dermatitis solaris acuta 1. Grades
L55.1	Dermatitis solaris acuta 2. Grades
L55.2	Dermatitis solaris acuta 3. Grades
T21.1	Verbrennung 1. Grades des Rumpfes
T21.2	Verbrennung 2. Grades des Rumpfes
T21.3	Verbrennung 3. Grades des Rumpfes
T21.5	Verätzung 1. Grades des Rumpfes
T21.6	Verätzung 2. Grades des Rumpfes

Code	Bezeichnung
T21.7	Verätzung 3. Grades des Rumpfes
T22.1	Verbrennung 1. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T22.2	Verbrennung 2. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T22.3	Verbrennung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T22.5	Verätzung 1. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T22.6	Verätzung 2. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T22.7	Verätzung 3. Grades der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T24.1	Verbrennung 1. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T24.2	Verbrennung 2. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T24.3	Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T24.5	Verätzung 1. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T24.6	Verätzung 2. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T24.7	Verätzung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T29.2	Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verbrennungen 2. Grades angegeben sind
T29.3	Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei mindestens eine Verbrennung 3. Grades angegeben ist
T29.6	Verätzungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verätzungen 2. Grades angegeben sind
T29.7	Verätzungen mehrerer Körperregionen, wobei mindestens eine Verätzung 3. Grades angegeben ist

5.5.2 Kombinationscodes (VerbrInt)

Code	Bezeichnung
T31.2	Verbrennungen von 20–29 % der Körperoberfläche
T31.3	Verbrennungen von 30–39 % der Körperoberfläche
T31.4	Verbrennungen von 40–49 % der Körperoberfläche
T31.5	Verbrennungen von 50–59 % der Körperoberfläche
T31.6	Verbrennungen von 60–69 % der Körperoberfläche
T31.7	Verbrennungen von 70–79 % der Körperoberfläche
T31.8	Verbrennungen von 80–89 % der Körperoberfläche
T31.9	Verbrennungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche
T32.2	Verätzungen von 20–29 % der Körperoberfläche
T32.3	Verätzungen von 30–39 % der Körperoberfläche
T32.4	Verätzungen von 40–49 % der Körperoberfläche
T32.5	Verätzungen von 50–59 % der Körperoberfläche
T32.6	Verätzungen von 60–69 % der Körperoberfläche
T32.7	Verätzungen von 70–79 % der Körperoberfläche
T32.8	Verätzungen von 80–89 % der Körperoberfläche
T32.9	Verätzungen von 90 % oder mehr der Körperoberfläche

5.6 Vergiftungen

5.6.1 Grunderkrankungen (Verg)

Code	Bezeichnung
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

Code	Bezeichnung
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
T37.0	Vergiftung: Sulfonamide
T37.1	Vergiftung: Antimykobakterielle Arzneimittel
T37.2	Vergiftung: Antimalariamittel und Arzneimittel gegen andere Blutprotozoen
T37.3	Vergiftung: Sonstige Antiprotozoika
T37.4	Vergiftung: Anthelminthika
T37.5	Vergiftung: Virostatika
T37.8	Vergiftung: Sonstige näher bezeichnete systemisch wirkende Antiinfektiva und Antiparasitika
T37.9	Vergiftung: Systemisch wirkendes Antiinfektivum und Antiparasitikum, nicht näher bezeichnet
T38.0	Vergiftung: Glukokortikoide und synthetische Analoga
T38.1	Vergiftung: Schilddrüsenhormone und Ersatzstoffe
T38.2	Vergiftung: Thyreostatika
T38.3	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
T38.4	Vergiftung: Orale Kontrazeptiva
T38.5	Vergiftung: Sonstige Östrogene und Gestagene
T38.6	Vergiftung: Antigonadotropine, Antiöstrogene und Antiandrogene, anderenorts nicht klassifiziert
T38.7	Vergiftung: Androgene und verwandte Anabolika
T38.8	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hormone und synthetische Ersatzstoffe
T38.9	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Hormon-Antagonisten
T39.0	Vergiftung: Salizylate
T39.1	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.2	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate

Code	Bezeichnung
T39.3	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
T39.4	Vergiftung: Antirheumatika, anderenorts nicht klassifiziert
T39.8	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T39.9	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T40.0	Vergiftung: Opium
T40.1	Vergiftung: Heroin
T40.2	Vergiftung: Sonstige Opiode
T40.3	Vergiftung: Methadon
T40.4	Vergiftung: Sonstige synthetische Betäubungsmittel
T40.5	Vergiftung: Kokain
T40.6	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Betäubungsmittel
T40.7	Vergiftung: Cannabis (-Derivate)
T40.8	Vergiftung: Lysergid [LSD]
T40.9	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Psychodysleptika [Halluzinogene]
T41.0	Vergiftung: Inhalationsanästhetika
T41.1	Vergiftung: Intravenöse Anästhetika
T41.2	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Allgemeinanästhetika
T41.3	Vergiftung: Lokalanästhetika
T41.4	Vergiftung: Anästhetikum, nicht näher bezeichnet
T41.5	Vergiftung: Therapeutische Gase
T42.0	Vergiftung: Hydantoin-Derivate
T42.1	Vergiftung: Iminostilbene
T42.2	Vergiftung: Succinimide und Oxazolidine
T42.3	Vergiftung: Barbiturate
T42.4	Vergiftung: Benzodiazepine
T42.5	Vergiftung: Gemischte Antiepileptika, anderenorts nicht klassifiziert
T42.6	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika

Code	Bezeichnung
T42.7	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T42.8	Vergiftung: Antiparkinsonmittel und andere zentral wirkende Muskelrelaxanzien
T43.0	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.1	Vergiftung: Monoaminoxidase-hemmende Antidepressiva
T43.2	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.3	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
T43.4	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
T43.5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T43.6	Vergiftung: Psychostimulanzien mit Missbrauchspotential
T43.8	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T43.9	Vergiftung: Psychotrope Substanz, nicht näher bezeichnet
T44.0	Vergiftung: Cholinesterase-Hemmer
T44.1	Vergiftung: Sonstige Parasympathomimetika [Cholinergika]
T44.2	Vergiftung: Ganglienblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T44.3	Vergiftung: Sonstige Parasympatholytika [Anticholinergika und Antimuskarinika] und Spasmolytika, anderenorts nicht klassifiziert
T44.4	Vergiftung: Vorwiegend Alpha-Rezeptoren-Stimulanzien, anderenorts nicht klassifiziert
T44.5	Vergiftung: Vorwiegend Beta-Rezeptoren-Stimulanzien, anderenorts nicht klassifiziert
T44.6	Vergiftung: Alpha-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T44.7	Vergiftung: Beta-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T44.8	Vergiftung: Zentral wirkende und adrenerge Neuronenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
T44.9	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T45.0	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
T45.1	Vergiftung: Antineoplastika und Immunsuppressiva
T45.2	Vergiftung: Vitamine, anderenorts nicht klassifiziert
T45.3	Vergiftung: Enzyme, anderenorts nicht klassifiziert
T45.4	Vergiftung: Eisen und dessen Verbindungen

Code	Bezeichnung
T45.5	Vergiftung: Antikoagulanzen
T45.6	Vergiftung: Fibrinolytika und Fibrinolyse-Hemmer
T45.7	Vergiftung: Antikoagulanzen-Antagonisten, Vitamin K und sonstige Koagulanzen
T45.8	Vergiftung: Sonstige primär systemisch und auf das Blut wirkende Mittel, anderenorts nicht klassifiziert
T45.9	Vergiftung: Primär systemisch und auf das Blut wirkendes Mittel, nicht näher bezeichnet
T46.0	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T46.1	Vergiftung: Kalziumantagonisten
T46.2	Vergiftung: Sonstige Antiarrhythmika, anderenorts nicht klassifiziert
T46.3	Vergiftung: Koronardilatoren, anderenorts nicht klassifiziert
T46.4	Vergiftung: Angiotensin-Konversionsenzym-Hemmer [ACE-Hemmer]
T46.5	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
T46.6	Vergiftung: Antihyperlipidämika und Arzneimittel gegen Arteriosklerose
T46.7	Vergiftung: Periphere Vasodilatoren
T46.8	Vergiftung: Antivarikosa, einschließlich Verödungsmitteln
T46.9	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
T47.0	Vergiftung: Histamin-H2-Rezeptorenblocker
T47.1	Vergiftung: Sonstige Antazida und Magensekretionshemmer
T47.2	Vergiftung: Stimulierende Laxanzien
T47.3	Vergiftung: Salinische und osmotische Laxanzien
T47.4	Vergiftung: Sonstige Laxanzien
T47.5	Vergiftung: Digestiva
T47.6	Vergiftung: Antidiarrhoika
T47.7	Vergiftung: Emetika
T47.8	Vergiftung: Sonstige primär auf den Magen-Darmtrakt wirkende Mittel
T47.9	Vergiftung: Primär auf den Magen-Darmtrakt wirkendes Arzneimittel, nicht näher bezeichnet

Code	Bezeichnung
T48.0	Vergiftung: Oxytozin [Ocytocin] und ähnlich wirkende Wehenmittel
T48.1	Vergiftung: Muskelrelaxanzien [neuromuskuläre Blocker]
T48.2	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf die Muskulatur wirkende Mittel
T48.3	Vergiftung: Antitussiva
T48.4	Vergiftung: Expektoranzien
T48.5	Vergiftung: Arzneimittel gegen Erkältungskrankheiten
T48.6	Vergiftung: Antiasthmata, anderenorts nicht klassifiziert
T48.7	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf das Atmungssystem wirkende Mittel
T49.0	Vergiftung: Antimykotika, Antiinfektiva und Antiphlogistika zur lokalen Anwendung, anderenorts nicht klassifiziert
T49.1	Vergiftung: Antipruriginosa
T49.2	Vergiftung: Adstringenzen und Detergenzien zur lokalen Anwendung
T49.3	Vergiftung: Hauterweichende [Emollientien], hautpflegende [Demulzenzien] und hautschützende Mittel
T49.4	Vergiftung: Keratolytika, Keratoplastika und sonstige Arzneimittel und Präparate zur Haarbehandlung
T49.5	Vergiftung: Ophthalmika
T49.6	Vergiftung: In der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde angewendete Arzneimittel und Präparate
T49.7	Vergiftung: Dentalpharmaka bei topischer Anwendung
T49.8	Vergiftung: Sonstige Mittel zur topischen Anwendung
T49.9	Vergiftung: Mittel zur topischen Anwendung, nicht näher bezeichnet
T50.0	Vergiftung: Mineralokortikoide und deren Antagonisten
T50.1	Vergiftung: Schleifendiuretika [High-ceiling-Diuretika]
T50.2	Vergiftung: Carboanhydrase-Hemmer, Benzothiadiazin-Derivate und andere Diuretika
T50.3	Vergiftung: Auf den Elektrolyt-, Kalorien- und Wasserhaushalt wirkende Mittel
T50.4	Vergiftung: Auf den Harnsäurestoffwechsel wirkende Arzneimittel
T50.5	Vergiftung: Appetitzügler

Code	Bezeichnung
T50.6	Vergiftung: Antidote und Chelatbildner, anderenorts nicht klassifiziert
T50.7	Vergiftung: Analeptika und Opioid-Rezeptor-Antagonisten
T50.8	Vergiftung: Diagnostika
T50.9	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T51.0	Toxische Wirkung: Äthanol
T51.1	Toxische Wirkung: Methanol
T51.2	Toxische Wirkung: 2-Propanol
T51.3	Toxische Wirkung: Fuselöl
T51.8	Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole
T51.9	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T52.0	Toxische Wirkung: Erdölprodukte
T52.1	Toxische Wirkung: Benzol
T52.2	Toxische Wirkung: Benzol-Homologe
T52.3	Toxische Wirkung: Glykole
T52.4	Toxische Wirkung: Ketone
T52.8	Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel
T52.9	Toxische Wirkung: Organisches Lösungsmittel, nicht näher bezeichnet
T53.0	Toxische Wirkung: Tetrachlorkohlenstoff
T53.1	Toxische Wirkung: Chloroform
T53.2	Toxische Wirkung: Trichloräthylen
T53.3	Toxische Wirkung: Tetrachloräthylen
T53.4	Toxische Wirkung: Dichlormethan
T53.5	Toxische Wirkung: Fluorchlorkohlenwasserstoffe [FCKW]
T53.6	Toxische Wirkung: Sonstige halogenierte aliphatische Kohlenwasserstoffe
T53.7	Toxische Wirkung: Sonstige halogenierte aromatische Kohlenwasserstoffe
T53.9	Toxische Wirkung: Halogenierte aliphatische und aromatische Kohlenwasserstoffe, nicht näher bezeichnet
T54.0	Toxische Wirkung: Phenol und dessen Homologe

Code	Bezeichnung
T54.1	Toxische Wirkung: Sonstige ätzende organische Verbindungen
T54.2	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
T54.3	Toxische Wirkung: Ätzalkalien und alkaliähnliche Substanzen
T54.9	Toxische Wirkung: Ätzende Substanz, nicht näher bezeichnet
T55	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T56.0	Toxische Wirkung: Blei und dessen Verbindungen
T56.1	Toxische Wirkung: Quecksilber und dessen Verbindungen
T56.2	Toxische Wirkung: Chrom und dessen Verbindungen
T56.3	Toxische Wirkung: Kadmium und dessen Verbindungen
T56.4	Toxische Wirkung: Kupfer und dessen Verbindungen
T56.5	Toxische Wirkung: Zink und dessen Verbindungen
T56.6	Toxische Wirkung: Zinn und dessen Verbindungen
T56.7	Toxische Wirkung: Beryllium und dessen Verbindungen
T56.8	Toxische Wirkung: Sonstige Metalle
T56.9	Toxische Wirkung: Metall, nicht näher bezeichnet
T57.0	Toxische Wirkung: Arsen und dessen Verbindungen
T57.1	Toxische Wirkung: Phosphor und dessen Verbindungen
T57.2	Toxische Wirkung: Mangan und dessen Verbindungen
T57.3	Toxische Wirkung: Blausäure
T57.8	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete anorganische Substanzen
T57.9	Toxische Wirkung: Anorganische Substanz, nicht näher bezeichnet
T58	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59.0	Toxische Wirkung: Stickstoffoxide
T59.1	Toxische Wirkung: Schwefeldioxid
T59.2	Toxische Wirkung: Formaldehyd
T59.3	Toxische Wirkung: Tränengas
T59.4	Toxische Wirkung: Chlorgas
T59.5	Toxische Wirkung: Fluorgas und Fluorwasserstoff

Code	Bezeichnung
T59.6	Toxische Wirkung: Schwefelwasserstoff
T59.7	Toxische Wirkung: Kohlendioxid
T59.8	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T59.9	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T60.0	Toxische Wirkung: Organophosphat- und Carbamat-Insektizide
T60.1	Toxische Wirkung: Halogenierte Insektizide
T60.2	Toxische Wirkung: Sonstige Insektizide
T60.3	Toxische Wirkung: Herbizide und Fungizide
T60.4	Toxische Wirkung: Rodentizide
T60.8	Toxische Wirkung: Sonstige Schädlingsbekämpfungsmittel
T60.9	Toxische Wirkung: Schädlingsbekämpfungsmittel, nicht näher bezeichnet
T61.0	Ciguatera-Fischvergiftung
T61.1	Scombroid-Fischvergiftung
T61.2	Sonstige Vergiftung durch Fische und Schalentiere
T61.8	Toxische Wirkung sonstiger essbarer Meerestiere
T61.9	Toxische Wirkung eines nicht näher bezeichneten essbaren Meerestieres
T62.0	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
T62.1	Toxische Wirkung: Verzehrte Beeren
T62.2	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T62.8	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete schädliche Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden
T62.9	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T63.0	Toxische Wirkung: Schlangengift
T63.1	Toxische Wirkung: Gift anderer Reptilien
T63.2	Toxische Wirkung: Skorpiongift
T63.3	Toxische Wirkung: Spinnengift
T63.4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden

Code	Bezeichnung
T63.5	Toxische Wirkung durch Kontakt mit Fischen
T63.6	Toxische Wirkung durch Kontakt mit sonstigen Meerestieren
T63.8	Toxische Wirkung durch Kontakt mit sonstigen giftigen Tieren
T63.9	Toxische Wirkung durch Kontakt mit einem nicht näher bezeichneten giftigen Tier
T64	Toxische Wirkung von Aflatoxin und sonstigem Mykotoxin in kontaminierten Lebensmitteln
T65.0	Toxische Wirkung: Zyanide
T65.1	Toxische Wirkung: Strychnin und dessen Salze
T65.2	Toxische Wirkung: Tabak und Nikotin
T65.3	Toxische Wirkung: Nitro- und Aminoderivate von Benzol und dessen Homologen
T65.4	Toxische Wirkung: Schwefelkohlenstoff
T65.5	Toxische Wirkung: Glyzeroltrinitrat, Sauerstoffsäuren des Stickstoffs und deren Ester
T65.6	Toxische Wirkung: Farben und Farbstoffe, anderenorts nicht klassifiziert
T65.8	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
T65.9	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz

5.6.2 Kombinationscodes (KLIInt, LEInt, RSPInt, ZNSInt)

Code	Bezeichnung
E03.5	Myxödemkoma
I50.00	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.11	Linksherzinsuffizienz ohne Beschwerden (NYHA-Stadium I)
I50.12	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung (NYHA-Stadium II)
I50.13	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung (NYHA-Stadium III)
I50.14	Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe (NYHA-Stadium IV)
I50.19	Linksherzinsuffizienz nicht näher bezeichnet
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I51.0	Herzseptumdefekt, erworben

Code	Bezeichnung
I51.1	Ruptur der Chordae tendineae, anderenorts nicht klassifiziert
I51.2	Papillarmuskelruptur, anderenorts nicht klassifiziert
I51.3	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I95.2	Hypotonie durch Arzneimittel
I99	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J80	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
K71.1	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K72.0	Akutes und subakutes Leberversagen
K75.4	Autoimmune Hepatitis
K76.2	Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
R06.0	Dyspnoe
R09.0	Asphyxie
R09.2	Atemstillstand
R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.1	Anterograde Amnesie
R41.2	Retrograde Amnesie
S22.5	Instabiler Thorax
S22.50	Instabiler Thorax: geschlossene Rippenfraktur
S22.51	Instabiler Thorax: offene Rippenfraktur
S27.0	Traumatischer Pneumothorax
S27.00	Traumatischer Pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.01	Traumatischer Pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.1	Traumatischer Hämatothorax
S27.10	Traumatischer Hämatothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.11	Traumatischer Hämatothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.2	Traumatischer Hämatothorax

Code	Bezeichnung
S27.20	Traumatischer Hämato-pneumothorax: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.21	Traumatischer Hämato-pneumothorax: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S27.7	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe
S27.70	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: ohne offene Wunde in die Brusthöhle
S27.71	Multiple Verletzungen intrathorakaler Organe: mit offener Wunde in die Brusthöhle
S28.0	Brustkorbzerquetschung

5.7 ZNS-Erkrankungen

5.7.1 Grunderkrankungen (ZNS)

Code	Bezeichnung
B01.0	Varizellen-Meningitis (G02.0*)
B01.1	Varizellen-Enzephalitis (G05.1*)
B02.0	Zoster-Enzephalitis (G05.1*)
B02.1	Zoster-Meningitis (G02.0*)
S02.0	Schädeldachfraktur
S02.00	Schädeldachfraktur: geschlossen
S02.01	Schädeldachfraktur: offen
S02.1	Schädelbasisfraktur
S02.10	Schädelbasisfraktur: geschlossen
S02.11	Schädelbasisfraktur: offen

5.7.2 Kombinationscodes (ZNSInt)

Code	Bezeichnung
E03.5	Myxödemkoma
R40.0	Somnolenz
R40.1	Sopor
R40.2	Koma, nicht näher bezeichnet

Code	Bezeichnung
R41.1	Anterograde Amnesie
R41.2	Retrograde Amnesie

6 Erfassung des Gestationsalters

Bei der Codierung eines Codes aus dem Dreisteller „P07 Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert“ ist einer der folgenden Codes als Zusatzdiagnose zu dokumentieren:

Code	Bezeichnung
301.21	Vollendete SSW bei Entbindung: <= 21
301.22	Vollendete SSW bei Entbindung: 22
301.23	Vollendete SSW bei Entbindung: 23
301.24	Vollendete SSW bei Entbindung: 24
301.25	Vollendete SSW bei Entbindung: 25
301.26	Vollendete SSW bei Entbindung: 26
301.27	Vollendete SSW bei Entbindung: 27
301.28	Vollendete SSW bei Entbindung: 28
301.29	Vollendete SSW bei Entbindung: 29
301.30	Vollendete SSW bei Entbindung: 30
301.31	Vollendete SSW bei Entbindung: 31
301.32	Vollendete SSW bei Entbindung: 32
301.33	Vollendete SSW bei Entbindung: 33
301.34	Vollendete SSW bei Entbindung: 34
301.35	Vollendete SSW bei Entbindung: 35
301.36	Vollendete SSW bei Entbindung: 36
301.37	Vollendete SSW bei Entbindung: 37
301.38	Vollendete SSW bei Entbindung: 38
301.39	Vollendete SSW bei Entbindung: 39
301.40	Vollendete SSW bei Entbindung: 40
301.41	Vollendete SSW bei Entbindung: 41
301.42	Vollendete SSW bei Entbindung: >= 42



**Bundesministerium für Arbeit,
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

sozialministerium.gv.at