

Beispiel Diabetes mellitus: Wie kodiere ich in der Praxis richtig?

Tipps zur sachgerechten Kodierung

Diabetes mellitus ist eine der häufigsten chronischen Erkrankungen, die nicht nur für die primäre Therapie in der hausärztlichen und internistischen Praxis relevant ist, sondern auch in vielen anderen Fachgebieten eine der wichtigsten und häufigsten Begleiterkrankungen darstellt. Während Fachärztinnen und -ärzte für Augenheilkunde oder Nephrologen bei Schäden an Auge und Niere die Grunderkrankung regelmäßig mitkodieren, ist dies für andere Fachgebiete nicht selbstverständlich. Jede Ärztin, die einen Eingriff plant, jeder Arzt, der ein Medikament verordnet, wird diese Grunderkrankung mit den individuellen Risiken und Wechselwirkungen berücksichtigen. Die Behandlungsrelevanz ist für viele Maßnahmen gegeben. In all diesen Fällen sollte die Grunderkrankung mit allen relevanten Komplikationen auch als Behandlungsdiagnose nach ICD-10-GM verschlüsselt werden.

Die Verpflichtung zur Verschlüsselung nach ICD-10 besteht schon seit 2000 nach SGB V § 295 – doch zukünftig

soll die sachgerechte Verschlüsselung gemäß dieser gesetzlichen Vorschrift eine direkte Auswirkung auf die Honorierung haben. Die Zuweisung der Mittel, die aus dem Gesundheitsfonds morbiditätsorientiert ausgeschüttet werden, erfolgt auf der Grundlage der ICD-Verschlüsselung, und damit kann jeder mithelfen, den Honorartopf in Westfalen-Lippe mittelfristig mit zusätzlichen Mitteln zu füllen.

Zum Beispiel führt nach Angaben des Bundesversicherungsamtes (BVA) vom Januar 2011 die Kodierung des Diabetes mellitus bei einem Patienten zu zusätzlichen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfond an die jeweils zuständige Krankenkasse des Versicherten. Es fließen 48,44 Euro bei der Kodierung eines „Diabetes mit nicht näher bezeichneten Komplikationen“, aber 170,03 Euro bei „Diabetes mit renalen“ oder gar „multiplen Manifestationen“. Bei Diabetes „mit peripherer zirkulatorischer Manifestation“ sind es 160,68 Euro/Monat.

Kodieren¹

Es gibt eine Fülle von Codes zur Kodierung des Diabetes mellitus. Es folgen einige Tipps für die Kodierung im Allgemeinen und wichtige Erläuterungen und Beispiele für Diabetes im Besonderen.

Grundsätzlich sollten Sie sich bei der Kodierung des Diabetes mellitus drei Fragen beantworten:

1. Welcher Typ des Diabetes mellitus liegt vor? (Typ 1, Typ 2, Sonderformen)

- Typ des Diabetes wird über die **3. Stelle** des ICD kodiert

E10.-	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]
E11.-	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]
E12.-	Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung [Malnutrition]
E13.-	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus z.B. steroidinduzierter Diabetes
O24.-	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft

¹ Für die Beispielkodierungen kann keine dauerhafte Haftung seitens der Artikelautoren übernommen werden. Die Beispiele dienen als Hilfestellung und Orientierungshilfe für einen praktikableren Praxisalltag.

2. Welche diabetesbedingten Komplikationen hat der Patient? (Augen Niere, Polyneuropathie usw.)

- gesicherte Komplikationen werden über die **4. Stelle** des ICD kodiert

Im Laufe der Erkrankung entwickeln die meisten Diabetes-Patienten Komplikationen unterschiedlicher Lokalisationen und Ausprägungen. Mögliche Komplikationen des Diabetes mellitus sind über die vierte Stelle der jeweiligen ICD-Schlüsselnummer aus E10-E14 zu kodieren.

.2	Mit Nierenkomplikationen
.3	Mit Augenkomplikationen
.4	Mit neurologischen Komplikationen
.5	Mit peripheren vaskulären Komplikationen
.6	Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
.7	Mit multiplen Komplikationen
.8	Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen
.9	<i>ohne</i> Komplikationen

3. Welche Stoffwechselsituation liegt akut vor? (entgleist / nicht entgleist)

- die gegenwärtige Stoffwechselsituation wird über die **5. Stelle** des ICD kodiert.

0	nicht als entgleist bezeichnet
1	als entgleist bezeichnet

Ein Diabetes mellitus mit den Komplikationen Koma und/oder Ketoazidose gilt grundsätzlich als entgleist und wird stets mit der fünften Stelle 1 als entgleist bezeichnet kodiert. Das sollte aber in der Praxis eine Rarität sein. Die Kodierung der entgleisten Stoffwechselsituation erfolgt immer nur so lange, wie die Entgleisung vorliegt.

Wer so kodiert, hat schon viel erreicht, aber man kann noch mehr tun!

Diabetes mellitus gehört zu den Erkrankungen, bei denen eine Grunderkrankung kodiert wird. Die Komplikationen sind aber z. T. eigenständige Manifestationen und haben somit auch eigene Schlüssel. Die Kodierung der Komplikationen des Diabetes mellitus erfolgt nach der Kreuz-Stern-Systematik (siehe Info-Kasten auf der nächsten Seite).

Kreuz-Stern-Systematik

Die Kodierung der Komplikation des Diabetes mellitus erfolgt nach der **Kreuz-Stern-Systematik**

ICD-Nr. mit Kreuz-Symbol (†) am Ende =
ICD-Nr. mit Stern-Symbol (*) =

Primär-Kode/Ätiologie z. B. zugrunde liegende Ursache
Manifestation/Komplikationen

Daher sollten Sie, wenn Sie die Verschlüsselung überprüfen, bei Patientinnen und Patienten mit der Behandlungsdiagnose Diabetes und Komplikationen folgende Kreuz-Stern-Schlüssel ergänzen:

Niere

Zusätzlich Art der Nierenkomplikation angeben: z. B. N08.3 diabetische Nephropathie

Augen

Zusätzlich Augenkomplikation angeben: z. B. H36.0 diabetische Retinopathie, H28.0 diabetische Katarakt

Neurologie/Polyneuropathie

Zusätzlich neurologische Komplikation angeben: z. B. G63.2 diabetische Polyneuropathie

Vaskuläre Komplikationen

Zusätzlich vaskuläre Komplikation angeben: z. B. I79.2 diabetische Angiopathie

Sonstige näher bezeichnete Komplikationen

- Zusätzlich Komplikation angeben: z. B. M14.2 diabetische Arthropathie
- E11.74 diabetisches Fußsyndrom, nicht entgleist

Kodierbeispiele:

Bei einem 73jährigen Patienten besteht ein Typ-2-Diabetes mit diabetischem Fuß. Der Patient hat außerdem eine bekannte KHK und eine vaskuläre Demenz.

E11.50 † G	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit peripheren vaskulären Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet (z. B. Gangrän/Ulcus)
I79.2* G	Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten
I25.10 G	Atherosklerotische Herzkrankheit ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
F01.8 G	Sonstige vaskuläre Demenz

Der primär insulinabhängige Diabetes (Typ I) wird analog hierzu mit Schlüsseln aus E10.- kodiert!

Ein 52jähriger juveniler Diabetiker mit Nephropathie, Hypertonie und Fettstoffwechselstörung stellt sich zur Kontrolle der arteriellen Hypertonie vor.

E10.20 † G	Primär insulinpflichtiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
N08.3* G	Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus (Diabetische Nephropathie)
I15.80 G	Sonstige sekundäre Hypertonie, ohne Angabe einer hypertensiven Krise
E78.2 G	Gemischte Hyperlipidämie

Ein Patient hat beidseits eine Katarakt infolge eines Diabetes mellitus Typ I, nicht entgleist.

E10.30 † G	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
H28.0* G B	Diabetische Katarakt

Zusatzkennzeichen zur Seitenlokalisierung sind optional aber empfehlenswert.

52jähriger juveniler Diabetiker mit Nephropathie, Hypertonie und Fettstoffwechselstörung.

E10.20 † G	Primär insulinpflichtiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: mit Nierenkomplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
N08.3* G	Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus (Diabetische Nephropathie)
I15.80 G	Sonstige sekundäre Hypertonie, ohne Angabe einer hypertensiven Krise
E78.2 G	Gemischte Hyperlipidämie

Bei einer Patientin besteht eine diabetische Retinopathie bei Diabetes mellitus Typ II, nicht entgleist.

E11.30 † G	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
H36.0* G	Retinopathia diabetica

Ein Patient hat beidseits eine Katarakt infolge eines Diabetes mellitus Typ I, nicht entgleist.

E10.30 † G	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
H28.0* G B	Diabetische Katarakt

Zusatzkennzeichen zur Seitenlokalisierung sind optional aber empfehlenswert.

76jährige Typ 2-Diabetikerin mit Polyneuropathie und Depressionen.

E11.40 † G	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit neurologischen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
G63.2* G	Diabetische Polyneuropathie
F33.0 G	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode

Adipöser Typ 2-Diabetiker mit diabetischer Arthropathie.

E11.60 † G	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
M14.2* G	Diabetische Arthropathie
E66.02 G	Adipositas: Body-Mass-Index [BMI] von 40 und mehr