



---

## Kodiervorgaben nach § 295 Abs. 4 SGB V

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat Anpassungen zu den verbindlichen Regelungen zur Vergabe und Übermittlung von Diagnosen nach § 295 Abs. 4 SGB V zum 1. Januar 2025 beschlossen und entsprechend der in den Anlagen enthaltenen Regeln festgelegt.

Berlin, den 13.09.2024

Dr. med. Petra Reis-Berkowicz  
Vorsitzende der Vertreterversammlung

Anlagen



BESCHLUSS KODIERVORGABEN NACH §295 ABS. 4 SGB V: ANLAGE I  
PRÜFREGELN AUS DER KODIERREGELWERK-STAMMDATEI ZUR GEWÄHRLEISTUNG  
EINER SACHGERECHTEN DIAGNOSEVERSCHLÜSSELUNG NACH ICD-10-GM  
GESAMTÜBERSICHT FÜR DAS JAHR 2025

<b>ID</b>	01-01-079
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Codes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A02.1
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-080
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A20.7
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-081
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A22.7
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-082
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A26.7
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-083
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A32.7
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-084
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.1
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-085
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.2
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-086
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.3
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-087
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.4
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-088
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.0
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-089
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.1
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-090
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.2
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-091
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.3
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-092
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.8
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-093
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.9
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-050
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.0
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-051
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.1
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-052
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.2
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-053
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.3
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-054
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.4
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-055
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.5-
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-056
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.51
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-057
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.52
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-058
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.58
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-059
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.8
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-060
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.9
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-094
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD A42.7
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-095
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B00.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-096
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B34.80
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-097
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD <b>B37.7</b>
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-098
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B38.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-099
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B39.30
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-100
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B40.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-101
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B41.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-102
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B42.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-103
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B44.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-104
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B45.70
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-105
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B46.40
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-106
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B48.80
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-107
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B58.90
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-108
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD B60.80
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-109
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.0
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-110
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.1
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-111
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.2
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-112
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.3
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-113
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.4
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-114
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.5
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-115
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.8
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-116
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für die Sepsis mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.9
<b>Hinweis</b>	Die Sepsis ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-02-010
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.2-;E10.20;E10.21;E11.2-;E11.20;E11.21;E12.2-;E12.20;E12.21;E13.2-;E13.20;E13.21;E14.2-;E14.20;E14.21
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von diabetischen Nierenkomplikationen sieht die ICD-10 einen spezifischen Kode vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: N08.3 Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus

<b>ID</b>	01-02-011
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.3-;E10.30;E10.31;E11.3-;E11.30;E11.31;E12.3-;E12.30;E12.31;E13.3-;E13.30;E13.31;E14.3-;E14.30;E14.31
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von diabetischen Augenkomplikationen sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: H28.0 Diabetische Katarakt; H36.0 Retinopathia diabetica

<b>ID</b>	01-02-012
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.4-;E10.40;E10.41;E11.4-;E11.40;E11.41;E12.4-;E12.40;E12.41;E13.4-;E13.40;E13.41;E14.4-;E14.40;E14.41
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von neurologischen Komplikationen bei Diabetes mellitus sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: G59.0 Diabetische Mononeuropathie; G63.2 Diabetische Polyneuropathie; G73.0 Myastheniesyndrome bei endokrinen Krankheiten; G99.00 Gastroparese bei autonomer Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten; G99.08 Sonstige autonome Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten

<b>ID</b>	01-02-013
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.5-;E10.50;E10.51;E11.5-;E11.50;E11.51;E12.5-;E12.50;E12.51;E13.5-;E13.50;E13.51;E14.5-;E14.50;E14.51
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von diabetischen Angiopathien sieht die ICD-10 einen spezifischen Kode vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I79.2 Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

<b>ID</b>	01-02-117
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.6-;E10.60;E10.61;E11.6-;E11.60;E11.61;E12.6-;E12.60;E12.61;E13.6-;E13.60;E13.61;E14.6-;E14.60;E14.61
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von sonstigen näher bezeichneten Komplikationen bei Diabetes mellitus sieht die ICD-10 spezifische Codes vor. Bestehen hypoglykämische Zustände, kann deren Schweregrad angegeben werden.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: K77.8 Leberkrankheiten bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten; <b>L99.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</b> ; M14.20 Diabetische Arthropathie: Mehrere Lokalisationen; M14.21 Diabetische Arthropathie: Schulterregion; M14.22 Diabetische Arthropathie: Oberarm; M14.23 Diabetische Arthropathie: Unterarm; M14.24 Diabetische Arthropathie: Hand; M14.25 Diabetische Arthropathie: Beckenregion und Oberschenkel; M14.26 Diabetische Arthropathie: Unterschenkel; M14.27 Diabetische Arthropathie: Knöchel und Fuß; M14.28 Diabetische Arthropathie: Sonstige; M14.29 Diabetische Arthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation; M14.60 Neuropathische Arthropathie: Mehrere Lokalisationen; M14.61 Neuropathische Arthropathie: Schulterregion; M14.62 Neuropathische Arthropathie: Oberarm; M14.63 Neuropathische Arthropathie: Unterarm; M14.64 Neuropathische Arthropathie: Hand; M14.65 Neuropathische Arthropathie: Beckenregion und Oberschenkel; M14.66 Neuropathische Arthropathie: Unterschenkel; M14.67 Neuropathische Arthropathie: Knöchel und Fuß; M14.68 Neuropathische Arthropathie: Sonstige; M14.69 Neuropathische Arthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation; <b>M90.80 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen</b> ; <b>M90.81 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion</b> ; <b>M90.82 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten:</b>

Oberarm; M90.83 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm; M90.84 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand; M90.85 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel; M90.86 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel; M90.87 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß; M90.88 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige; M90.89 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation; N77.8 Vulvovaginale Ulzeration und Entzündung bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten; U69.70 Milde Hypoglykämien, als nicht rezidivierend bezeichnet; U69.71 Milde Hypoglykämien, als rezidivierend bezeichnet; U69.72 Schwere Hypoglykämie ohne Koma; U69.73 Hypoglykämisches Koma bei Diabetes mellitus; U69.74 Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus

<b>ID</b>	01-02-118
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.72;E10.73;E11.72;E11.73;E12.72;E12.73;E13.72;E13.73;E14.72; E14.73
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von multiplen Komplikationen bei Diabetes mellitus sieht die ICD-10 die Angabe von mindestens zwei spezifischen Codes vor. Bestehen hypoglykämische Zustände, kann deren Schweregrad angegeben werden.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: G59.0 Diabetische Mononeuropathie; G63.2 Diabetische Polyneuropathie; G73.0 Myastheniesyndrome bei endokrinen Krankheiten; G99.00 Gastroparese bei autonomer Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten; G99.08 Sonstige autonome Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten; H28.0 Diabetische Katarakt; H36.0 Retinopathia diabetica; I79.2 Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten; K77.8 Leberkrankheiten bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten; <b>L99.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut bei anderenorts klassifizierten Krankheiten</b> ; M14.20 Diabetische Arthropathie: Mehrere Lokalisationen; M14.21 Diabetische Arthropathie: Schulterregion; M14.22 Diabetische Arthropathie: Oberarm; M14.23 Diabetische Arthropathie: Unterarm; M14.24 Diabetische Arthropathie: Hand; M14.25 Diabetische Arthropathie: Beckenregion und Oberschenkel; M14.26 Diabetische Arthropathie: Unterschenkel; M14.27 Diabetische Arthropathie: Knöchel und Fuß; M14.28 Diabetische Arthropathie: Sonstige; M14.29 Diabetische Arthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation; M14.60 Neuropathische Arthropathie: Mehrere Lokalisationen; M14.61 Neuropathische Arthropathie: Schulterregion; M14.62 Neuropathische Arthropathie: Oberarm; M14.63 Neuropathische Arthropathie: Unterarm; M14.64 Neuropathische Arthropathie: Hand; M14.65 Neuropathische Arthropathie: Beckenregion und Oberschenkel; M14.66 Neuropathische Arthropathie:

Unterschenkel; M14.67 Neuropathische Arthropathie: Knöchel und Fuß; M14.68 Neuropathische Arthropathie: Sonstige; M14.69 Neuropathische Arthropathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation; M90.80 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Mehrere Lokalisationen; M90.81 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Schulterregion; M90.82 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Oberarm; M90.83 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterarm; M90.84 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Hand; M90.85 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Beckenregion und Oberschenkel; M90.86 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Unterschenkel; M90.87 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Knöchel und Fuß; M90.88 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Sonstige; M90.89 Osteopathie bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation; N08.3 Glomeruläre Krankheiten bei Diabetes mellitus; N77.8 Vulvovaginale Ulzeration und Entzündung bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten; U69.70 Milde Hypoglykämien, als nicht rezidivierend bezeichnet; U69.71 Milde Hypoglykämien, als rezidivierend bezeichnet; U69.72 Schwere Hypoglykämie ohne Koma; U69.73 Hypoglykämisches Koma bei Diabetes mellitus; U69.74 Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus

<b>ID</b>	01-02-119
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für die Komplikationen hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.74;E10.75;E11.74;E11.75;E12.74;E12.75;E13.74;E13.75;E14.74; E14.75
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung von Komplikationen bei diabetischem Fußsyndrom sieht die ICD-10 spezifische Codes vor. Bestehen hypoglykämische Zustände, kann deren Schweregrad angegeben werden.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: G59.0 Diabetische Mononeuropathie; G63.2 Diabetische Polyneuropathie; G99.08 Sonstige autonome Neuropathie bei endokrinen und Stoffwechselkrankheiten; I70.20 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden; I70.21 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr; I70.22 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m; I70.23 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz; I70.24 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration; I70.25 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän; I70.29 Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnete Atherosklerose der Extremitätenarterien; I79.2 Periphere Angiopathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten; L02.4 Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten; L03.02 Phlegmone an Zehen;L03.11 Phlegmone an der unteren Extremität; L89.07 Dekubitus 1. Grades: Ferse; L89.08 Dekubitus 1. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität; L89.17 Dekubitus 2. Grades: Ferse; L89.18 Dekubitus 2. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität; L89.27 Dekubitus 3. Grades: Ferse; L89.28 Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität; L89.37 Dekubitus 4. Grades: Ferse; L89.38 Dekubitus 4. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität; L89.97 Dekubitus, Grad

nicht näher bezeichnet: Ferse; L89.98 Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität; L97 Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert; M14.67 Neuropathische Arthropathie des Knöchels und des Fußes; M14.27 Diabetische Arthropathie des Knöchels und des Fußes; M20.1 Hallux valgus (erworben); M20.2 Hallux rigidus; M20.3 Sonstige Deformität der Großzehe (erworben); M20.4 Sonstige Hammerzehe(n) (erworben); M20.5 Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben); M21.27 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Flexionsdeformität: Knöchel und Fuß; M21.37 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Fallhand oder Hängefuß (erworben): Knöchel und Fuß; M21.4 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Plattfuß [Pes planus] (erworben); M21.57 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Erworbene Klauenhand, Klumphand, erworbener Klauenfuß und Klumpfuß: Knöchel und Fuß; M21.60 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Erworbener Hohlfuß [Pes cavus]; M21.61 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]; M21.62 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Erworbener Spitzfuß [Pes equinus]; M21.63 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Erworbener Spreizfuß; M21.68 Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten: Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes; U69.70 Milde Hypoglykämien, als nicht rezidivierend bezeichnet; U69.71 Milde Hypoglykämien, als rezidivierend bezeichnet; U69.72 Schwere Hypoglykämie ohne Koma; U69.73 Hypoglykämisches Koma bei Diabetes mellitus; U69.74 Hypoglykämiewahrnehmungsstörung bei Diabetes mellitus; Z89.4 Verlust des Fußes und des Knöchels, einseitig; Z89.5 Verlust der unteren Extremität unterhalb oder bis zum Knie, einseitig; Z89.6 Verlust der unteren Extremität oberhalb des Knies, einseitig; Z89.7 (Teilweiser) Verlust der unteren Extremität, beidseitig

<b>ID</b>	01-01-017
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD N08.3
<b>Hinweis</b>	Der Kode für diabetische Nierenkomplikationen ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Kode für den Diabetes mellitus anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	<p>Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes:</p> <p>E10.20 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.21 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.20 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E11.21 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.20 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E12.21 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.20 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E13.21 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.20 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E14.21 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E11.72 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E11.73 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.74 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit</p>

diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.72 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.74 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.72 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.74 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.72 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.74 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-018
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD H28.0;H36.0
<b>Hinweis</b>	Der Kode für diabetische Augenkomplikationen ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Kode für den Diabetes mellitus anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: E10.30 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.31 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.30 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E11.31 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.30 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E12.31 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.30 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E13.31 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.30 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E14.31 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E11.72 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E11.73 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.74 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit

diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.72 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.74 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.72 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.74 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.72 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.74 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-019
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD G59.0;G63.2
<b>Hinweis</b>	Der Kode für neurologische Komplikationen ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Kode für den Diabetes mellitus anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: E10.40 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.41 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.40 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E11.41 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.40 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E12.41 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.40 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E13.41 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.40 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E14.41 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E11.72 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E11.73 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.74 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom,

nicht als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.72 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.74 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.72 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.74 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.72 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.74 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-020
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I79.2
<b>Hinweis</b>	Der Kode für periphere vaskuläre Komplikationen ist laut ICD-10 unter anderem in Verbindung mit einem Kode für den Diabetes mellitus anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	<p>Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes:</p> <p>E10.50 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.51 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.50 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E11.51 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.50 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E12.51 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.50 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E13.51 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.50 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E14.51 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E11.72 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E11.73</p>

Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.74 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.72 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.74 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.72 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.74 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.72 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.74 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-021
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD M14.2- ;M14.20;M14.21;M14.22;M14.23;M14.24;M14.25;M14.26;M14.27; M14.28;M14.29
<b>Hinweis</b>	Der Code für diabetische Arthropathien ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Code für den Diabetes mellitus anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: E10.60 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.61 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.60 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E11.61 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.60 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E12.61 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.60 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E13.61 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.60 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E14.61 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als

entgleist bezeichnet; E11.72 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E11.73 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.74 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.72 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.74 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.72 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.74 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.72 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.74 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-120
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD U69.73
<b>Hinweis</b>	Der Code für ein hypoglykämisches Koma ist laut ICD-10 in Verbindung mit einem Code für den <b>entgleisten</b> Diabetes mellitus mit sonstigen Komplikationen <b>oder bei bereits bestehenden Organmanifestationen mit multiplen Komplikationen</b> anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: E10.61 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.61 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.61 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.61 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.61 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; <b>E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E11.73 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet</b>

<b>ID</b>	01-01-121
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD U69.74
<b>Hinweis</b>	Der Code für eine Hypoglykämiewahrnehmungsstörung ist laut ICD-10 mit einem Code für den Diabetes mellitus mit sonstigen Komplikationen <b>oder bei bereits bestehenden Organmanifestationen mit multiplen Komplikationen</b> anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: E10.60 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.61 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E11.60 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E11.61 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E12.60 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E12.61 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E13.60 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E13.61 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E14.60 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E14.61 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; <b>E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E11.72 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen</b>

multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E11.73 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E11.74 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E11.75 Diabetes mellitus, Typ 2: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E12.72 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E12.73 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E12.74 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E12.75 Diabetes mellitus in Verbindung mit Fehl- oder Mangelernährung: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E13.72 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E13.73 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E13.74 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E13.75 Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E14.72 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E14.73 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E14.74 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E14.75 Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-067
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Diabetes mellitus mit Komplikationen und weist auf fehlende Codes für den Diabetes mellitus hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD U69.75
<b>Hinweis</b>	Der Kode ist laut ICD-10 zur Angabe einer Insulinresistenz bei Diabetes mellitus Typ I anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	<p>Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes:</p> <p>E10.01 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet; E10.11 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet; E10.20 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.21 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.30 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.31 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.40 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.41 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.50 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.51 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.60 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.61 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet; E10.72 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet; E10.73 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet; E10.74 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet; E10.75 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet; E10.80 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet; E10.81 Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als</p>

entgleist bezeichnet; E10.90 Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne  
Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-025
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das gleichzeitige Verwenden von Kodes für unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E10.0-;E10.01;E10.1-;E10.11;E10.2-;E10.20;E10.21;E10.3-;E10.30;E10.31;E10.4-;E10.40;E10.41;E10.5-;E10.50;E10.51;E10.6-;E10.60;E10.61;E10.7-;E10.72;E10.73;E10.74;E10.75;E10.8-;E10.80;E10.81;E10.9-;E10.90;E10.91
<b>Hinweis</b>	Unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus schließen sich üblicherweise aus.
<b>Vorschlag</b>	Entfernen Sie bitte nicht zutreffende Kodes.

<b>ID</b>	01-01-026
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das gleichzeitige Verwenden von Kodes für unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E11.0-;E11.01;E11.1-;E11.11;E11.2-;E11.20;E11.21;E11.3-;E11.30;E11.31;E11.4-;E11.40;E11.41;E11.5-;E11.50;E11.51;E11.6-;E11.60;E11.61;E11.7-;E11.72;E11.73;E11.74;E11.75;E11.8-;E11.80;E11.81;E11.9-;E11.90;E11.91
<b>Hinweis</b>	Unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus schließen sich üblicherweise aus.
<b>Vorschlag</b>	Entfernen Sie bitte nicht zutreffende Kodes.

<b>ID</b>	01-01-027
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das gleichzeitige Verwenden von Kodes für unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E12.0-;E12.01;E12.1-;E12.11;E12.2-;E12.20;E12.21;E12.3-;E12.30;E12.31;E12.4-;E12.40;E12.41;E12.5-;E12.50;E12.51;E12.6-;E12.60;E12.61;E12.7-;E12.72;E12.73;E12.74;E12.75;E12.8-;E12.80;E12.81;E12.9-;E12.90;E12.91
<b>Hinweis</b>	Unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus schließen sich üblicherweise aus.
<b>Vorschlag</b>	Entfernen Sie bitte nicht zutreffende Kodes.

<b>ID</b>	01-01-028
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das gleichzeitige Verwenden von Kodes für unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E13.0-;E13.01;E13.1-;E13.11;E13.2-;E13.20;E13.21;E13.3-;E13.30;E13.31;E13.4-;E13.40;E13.41;E13.5-;E13.50;E13.51;E13.6-;E13.60;E13.61;E13.7-;E13.72;E13.73;E13.74;E13.75;E13.8-;E13.80;E13.81;E13.9-;E13.90;E13.91
<b>Hinweis</b>	Unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus schließen sich üblicherweise aus.
<b>Vorschlag</b>	Entfernen Sie bitte nicht zutreffende Kodes.

<b>ID</b>	01-02-066
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IV: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das gleichzeitige Verwenden von Kodes für unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD E11.0-;E11.01;E11.1-;E11.11;E11.2-;E11.20;E11.21;E11.3-;E11.30;E11.31;E11.4-;E11.40;E11.41;E11.5-;E11.50;E11.51;E11.6-;E11.60;E11.61;E11.7-;E11.72;E11.73;E11.74;E11.75;E11.8-;E11.80;E11.81;E11.9-;E11.90;E11.91
<b>Hinweis</b>	Unterschiedliche Typen des Diabetes mellitus schließen sich üblicherweise aus. Für die Kodierung einer Insulinresistenz bei Diabetes mellitus Typ I sieht die ICD-10-GM einen spezifischen Kode vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Kode durch folgenden Kode mit dem Zusatzkennzeichen "G": U69.75 Insulinresistenz bei Diabetes mellitus Typ 1, bei Personen von 18 Jahren oder älter

<b>ID</b>	01-01-022
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung zerebraler Gefäßsyndrome bei zerebrovaskulären Krankheiten und weist auf fehlende Codes für die zerebrovaskuläre Grundkrankheit hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD G46.0
<b>Hinweis</b>	Der Kode für das Arteria-cerebri-media-Syndrom ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Kode für Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I66.0 Verschluss und Stenose der A. cerebri media

<b>ID</b>	01-01-023
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung zerebraler Gefäßsyndrome bei zerebrovaskulären Krankheiten und weist auf fehlende Codes für die zerebrovaskuläre Grundkrankheit hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD G46.1
<b>Hinweis</b>	Der Code für das Arteria-cerebri-anterior-Syndrom ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Code für Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I66.1 Verschluss und Stenose der A. cerebri anterior

<b>ID</b>	01-01-024
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung zerebraler Gefäßsyndrome bei zerebrovaskulären Krankheiten und weist auf fehlende Codes für die zerebrovaskuläre Grundkrankheit hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD G46.2
<b>Hinweis</b>	Der Code für das Arteria-cerebri-posterior-Syndrom ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Code für Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I66.2 Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior

<b>ID</b>	01-02-029
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Herzerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Herzerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I11.0-;I11.00;I11.01
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Herzerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I50.00 Primäre Rechtsherzinsuffizienz; I50.01 Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz; I50.02! Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden; I50.03! Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung; I50.04! Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung; I50.05! Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe; I50.11 Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden; I50.12 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung; I50.13 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung; I50.14 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe; I50.19 Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet; I50.9 Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-02-122
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Herzerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Herzerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I11.9-;I11.90;I11.91
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Herzerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I51.4 Myokarditis, nicht näher bezeichnet; I51.5 Myokarddegeneration; I51.6 Herz-Kreislauf-Krankheit, nicht näher bezeichnet; I51.7 Kardiomegalie; I51.8 Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten; I51.9 Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-02-030
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Nierenerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Nierenerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I12.0-;I12.00;I12.01
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Nierenerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: N18.1 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1; N18.2 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2; N18.3 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3; N18.4 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4; N18.5 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5; N18.80 Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung; N18.89 Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet; N18.9 Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet; N19 Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz

<b>ID</b>	01-02-123
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Nierenerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Nierenerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I12.9-;I12.90;I12.91
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Nierenerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: N00.0 Akutes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N00.1 Akutes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N00.2 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N00.3 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N00.4 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N00.5 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N00.6 Akutes nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N00.7 Akutes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N00.8 Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N00.9 Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N01.0 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N01.1 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N01.2 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N01.3 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N01.4 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N01.5 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N01.6 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N01.7 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N01.8 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N01.9 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N02.0 Rezidivierende und

persistierende Hämaturie: Minimale glomeruläre Läsion; N02.1  
Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Fokale und  
segmentale glomeruläre Läsionen; N02.2 Rezidivierende und  
persistierende Hämaturie: Diffuse membranöse  
Glomerulonephritis; N02.3 Rezidivierende und persistierende  
Hämaturie: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis;  
N02.4 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse  
endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N02.5 Rezidivierende  
und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangiokapilläre  
Glomerulonephritis; N02.6 Rezidivierende und persistierende  
Hämaturie: Dense-deposit-Krankheit; N02.7 Rezidivierende und  
persistierende Hämaturie: Glomerulonephritis mit diffuser  
Halbmondbildung; N02.8 Rezidivierende und persistierende  
Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen; N02.9  
Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der  
morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N03.0  
Chronisches nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion;  
N03.1 Chronisches nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale  
glomeruläre Läsionen; N03.2 Chronisches nephritisches Syndrom:  
Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N03.3 Chronisches  
nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative  
Glomerulonephritis; N03.4 Chronisches nephritisches Syndrom:  
Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N03.5  
Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre  
Glomerulonephritis; N03.6 Chronisches nephritisches Syndrom:  
Dense-deposit-Krankheit; N03.7 Chronisches nephritisches  
Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N03.8  
Chronisches nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische  
Veränderungen; N03.9 Chronisches nephritisches Syndrom: Art der  
morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N04.0  
Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N04.1  
Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre  
Läsionen; N04.2 Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse  
Glomerulonephritis; N04.3 Nephrotisches Syndrom: Diffuse  
mesangioproliferative Glomerulonephritis; N04.4 Nephrotisches  
Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis;  
N04.5 Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre  
Glomerulonephritis; N04.6 Nephrotisches Syndrom: Dense-deposit-  
Krankheit; N04.7 Nephrotisches Syndrom: Glomerulonephritis mit  
diffuser Halbmondbildung; N04.8 Nephrotisches Syndrom: Sonstige  
morphologische Veränderungen; N04.9 Nephrotisches Syndrom:  
Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet;  
N05.0 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Minimale  
glomeruläre Läsion; N05.1 Nicht näher bezeichnetes nephritisches  
Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N05.2  
Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse

membranöse Glomerulonephritis; N05.3 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N05.4 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N05.5 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N05.6 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N05.7 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N05.8 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N05.9 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N06.0 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Minimale glomeruläre Läsion; N06.1 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N06.2 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N06.3 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N06.4 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N06.5 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N06.6 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Dense-deposit-Krankheit; N06.7 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N06.8 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Sonstige morphologische Veränderungen; N06.9 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N07.0 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Minimale glomeruläre Läsion; N07.1 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N07.2 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N07.3 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N07.4 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N07.5 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N07.6 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Dense-deposit-Krankheit; N07.7 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N07.8 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige morphologische

Veränderungen; N07.9 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N26 Schrumpfnieren, nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-02-048
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Herz- und Nierenerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Herzerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I13.0-;I13.00;I13.01;I13.2-;I13.20;I13.21
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Herzerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I50.00 Primäre Rechtsherzinsuffizienz; I50.01 Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz; I50.02! Rechtsherzinsuffizienz ohne Beschwerden; I50.03! Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei stärkerer Belastung; I50.04! Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden bei leichter Belastung; I50.05! Rechtsherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe; I50.11 Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden; I50.12 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung; I50.13 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung; I50.14 Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe; I50.19 Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet; I50.9 Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-02-049
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Herz- und Nierenerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Nierenerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I13.1-;I13.10;I13.11;I13.2-;I13.20;I13.21
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Nierenerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: N18.1 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 1; N18.2 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2; N18.3 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3; N18.4 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4; N18.5 Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5; N18.80 Einseitige chronische Nierenfunktionsstörung; N18.89 Sonstige chronische Nierenkrankheit, Stadium nicht näher bezeichnet; N18.9 Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet; N19 Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz

<b>ID</b>	01-02-124
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung bei Hypertensiver Herz- und Nierenerkrankung und weist auf fehlende Codes für die Art der Herz- und Nierenerkrankung hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I13.9-;I13.90;I13.91
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung der Art der hypertensiven Herz- und Nierenerkrankung sieht die ICD-10 spezifische Codes vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: I51.4 Myokarditis, nicht näher bezeichnet; I51.5 Myokarddegeneration; I51.6 Herz-Kreislauf-Krankheit, nicht näher bezeichnet; I51.7 Kardiomegalie; I51.8 Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten; I51.9 Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet; N00.0 Akutes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N00.1 Akutes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N00.2 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N00.3 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N00.4 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N00.5 Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N00.6 Akutes nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N00.7 Akutes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N00.8 Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N00.9 Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N01.0 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N01.1 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N01.2 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N01.3 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N01.4 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N01.5 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N01.6 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N01.7 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit

diffuser Halbmondbildung; N01.8 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N01.9 Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N02.0 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Minimale glomeruläre Läsion; N02.1 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N02.2 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N02.3 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N02.4 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N02.5 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N02.6 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Dense-deposit-Krankheit; N02.7 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N02.8 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen; N02.9 Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N03.0 Chronisches nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N03.1 Chronisches nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N03.2 Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N03.3 Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N03.4 Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N03.5 Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N03.6 Chronisches nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N03.7 Chronisches nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N03.8 Chronisches nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N03.9 Chronisches nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N04.0 Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N04.1 Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N04.2 Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N04.3 Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N04.4 Nephrotisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N04.5 Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N04.6 Nephrotisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N04.7 Nephrotisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N04.8 Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N04.9 Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet;

N05.0 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion; N05.1 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N05.2 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N05.3 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N05.4 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N05.5 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N05.6 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit; N05.7 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N05.8 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen; N05.9 Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N06.0 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Minimale glomeruläre Läsion; N06.1 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N06.2 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N06.3 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N06.4 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N06.5 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N06.6 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Dense-deposit-Krankheit; N06.7 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N06.8 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Sonstige morphologische Veränderungen; N06.9 Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N07.0 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Minimale glomeruläre Läsion; N07.1 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen; N07.2 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse membranöse Glomerulonephritis; N07.3 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis; N07.4 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis; N07.5 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis; N07.6 Hereditäre Nephropathie, anderenorts

nicht klassifiziert: Dense-deposit-Krankheit; N07.7 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung; N07.8 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige morphologische Veränderungen; N07.9 Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet; N26 Schrumpfnieren, nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-125
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Codes für einen Akuten Myokardinfarkt mit dem Kennzeichen "Zustand nach", da die ICD-10 einen spezifischen Code für den Folgezustand (Alter Myokardinfarkt) vorsieht.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.4-;I21.40;I21.41;I21.48;I21.9
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung eines Zustandes nach akutem Myokardinfarkt sieht die ICD-10 einen spezifischen Code vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch einen der folgenden Codes mit dem Zusatzkennzeichen "G": I25.20 Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend; I25.21 Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend; I25.22 Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend; I25.29 Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-002
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Codes für einen Rezidivierenden Myokardinfarkt mit dem Kennzeichen "Zustand nach", da die ICD-10 einen spezifischen Code für den Folgezustand (Alter Myokardinfarkt) vorsieht.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD I22.0;I22.1;I22.8;I22.9
<b>Hinweis</b>	Für die Abbildung eines Zustandes nach rezidivierendem Myokardinfarkt sieht die ICD-10 einen spezifischen Code vor.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch einen der folgenden Codes mit dem Zusatzkennzeichen "G": I25.20 Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend; I25.21 Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend; I25.22 Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend; I25.29 Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-126
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Kreuz-Stern-Systematik; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft die vollständige Kodierung entzündlicher Arthropathien bei gastrointestinalen Krankheiten und weist auf fehlende Codes für die gastrointestinale Grundkrankheit hin.
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD M07.4- ;M07.40;M07.41;M07.42;M07.43;M07.44;M07.45;M07.46;M07.47; M07.48;M07.49
<b>Hinweis</b>	Der Kode für entzündliche Arthropathien ist laut ICD-10 nur in Verbindung mit einem Kode für die Crohn-Krankheit anzugeben.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ergänzen Sie bitte einen oder mehrere Codes: K50.0 Crohn-Krankheit des Dünndarmes; K50.1 Crohn-Krankheit des Dickdarmes; K50.80 Crohn-Krankheit des Magens; K50.81 Crohn-Krankheit der Speiseröhre; K50.82 Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend; K50.88 Sonstige Crohn-Krankheit; K50.9 Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	01-01-127
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.0
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-128
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.1
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-129
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.2
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-130
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.3
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-131
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.4
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-132
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.5
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-133
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.6
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	01-01-134
<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft das Verwenden eines Kodes für den Ileus mit dem Zusatzkennzeichen "G".
<b>Regelquelle</b>	ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.7
<b>Hinweis</b>	Der Ileus ist eine üblicher Weise stationär zu behandelnde Erkrankung. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-135
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A02.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-136
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A20.7
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-137
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A22.7
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-138
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A26.7
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-139
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A32.7
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-140
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-141
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.2
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-142
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.3
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-143
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A39.4
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-144
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.0
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-145
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-146
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.2
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-147
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.3
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-148
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.8
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-149
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A40.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-068
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.0
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-069
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-070
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.2
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-071
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.3
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-072
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.4
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-073
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.5-
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-074
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.51
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-075
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.52
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-076
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.58
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-077
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.8
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-078
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A41.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-150
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD A42.7
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-151
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B00.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-152
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B34.80
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-153
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD <b>B37.7</b>
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-154
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B38.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-155
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B39.30
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-156
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B40.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-157
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B41.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-158
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B42.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-159
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B44.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-160
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B45.70
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-161
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B46.40
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-162
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B48.80
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-163
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B58.90
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-164
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Erkrankungen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD B60.80
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-165
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.0
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-166
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-167
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.2
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-168
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.3
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-169
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.4
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-170
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.5
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-171
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.8
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-172
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD P36.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Sepsis wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Sepsis vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-173
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Codes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD I21.0;I21.1;I21.2;I21.3;I21.4-;I21.40;I21.41;I21.48;I21.9
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte akute Myokardinfarkt wurde über 2 zurückliegende Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob der Alte Myokardinfarkt kodiert werden kann.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch einen der folgenden Codes mit dem Zusatzkennzeichen "G": I25.20 Alter Myokardinfarkt: 29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend; I25.21 Alter Myokardinfarkt: 4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend; I25.22 Alter Myokardinfarkt: 1 Jahr und länger zurückliegend; I25.29 Alter Myokardinfarkt: Nicht näher bezeichnet

<b>ID</b>	03-02-038
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Codes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD I60.0;I60.1;I60.2;I60.3;I60.4;I60.5;I60.6;I60.7;I60.8;I60.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte akute Subarachnoidalblutung wurde über 4 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob Folgezustände kodiert werden können.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch folgenden Code mit dem Zusatzkennzeichen "G": I69.0 Folgen einer Subarachnoidalblutung

<b>ID</b>	03-02-040
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Codes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD I61.0;I61.1;I61.2;I61.3;I61.4;I61.5;I61.6;I61.8;I61.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte akute Intrazerebrale Blutung wurde über 4 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob Folgezustände kodiert werden können.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch folgenden Code mit dem Zusatzkennzeichen "G": I69.1 Folgen einer intrazerebralen Blutung

<b>ID</b>	03-02-042
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Codes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD I62.0-;I62.00;I62.01;I62.09;I62.1;I62.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte akute Sonstige nichttraumatische intrakranielle Blutung wurde über 4 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob Folgezustände kodiert werden können.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch folgenden Code mit dem Zusatzkennzeichen "G": I69.2 Folgen einer sonstigen nichttraumatischen intrakraniellen Blutung

<b>ID</b>	03-02-044
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Codes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD I63.0;I63.1;I63.2;I63.3;I63.4;I63.5;I63.6;I63.8;I63.9
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte akute Hirninfarkt wurde über 4 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob Folgezustände kodiert werden können.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch folgenden Code mit dem Zusatzkennzeichen "G": I69.3 Folgen eines Hirninfarktes

<b>ID</b>	03-02-046
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; IX: Krankheiten des Kreislaufsystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD I64
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte akute Schlaganfall wurde über 4 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob Folgezustände kodiert werden können.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie bitte den Code durch folgenden Code mit dem Zusatzkennzeichen "G": I69.4 Folgen eines Schlaganfalles, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet

<b>ID</b>	03-02-174
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.0
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-175
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.1
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-176
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.2
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-177
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.3
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-178
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.4
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-179
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.5
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-180
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.6
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-181
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XI: Krankheiten des Verdauungssystems
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD K56.7
<b>Hinweis</b>	Der gesicherte Ileus wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Ileus vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-182
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.0-
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-183
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.00
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-184
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.01
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-185
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	S22.02
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-186
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	S22.03
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-187
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.04
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-188
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.05
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-189
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.06
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-190
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S22.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-191
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S32.0-
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-192
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S32.00
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-193
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	<b>S32.01</b>
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-194
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S32.02
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-195
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	S32.03
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-196
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S32.04
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-197
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	S32.05
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-198
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD T08.0
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-199
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD T08.1
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Wirbelsäulenfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Wirbelsäulenfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-200
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.0-
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-201
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.00
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-202
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	<b>S72.01</b>
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-203
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.02
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-204
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.03
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-205
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.04
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-206
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	<b>S72.05</b>
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-207
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.08
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-208
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.1-
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-209
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.10
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-210
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.11
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-211
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.2
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-212
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.3
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-213
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.4-
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-214
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.40
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-215
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.41
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-216
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.42
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-217
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.43
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-218
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.44
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-219
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD <i>S72.7</i>
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-220
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD
	<b>S72.8</b>
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

<b>ID</b>	03-02-221
<b>Regelanwendung</b>	Fakultative Regel
<b>Regelthema</b>	§2.2 Dauerdiagnosen; XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft für den Patientenstamm einer Praxis das Verwenden eines Kodes für eine akute Erkrankung über mehrere Quartale hinweg.
<b>Regelquelle</b>	Kodiervorgaben nach § 295 SGB V; ICD-10-GM
<b>Bezugszeitraum</b>	Quartal
<b>Prüfzeitpunkt</b>	wählbar
<b>Prüfparameter</b>	ICD S72.9
<b>Hinweis</b>	Die gesicherte Femurfraktur wurde über 2 Quartale kodiert. Bitte prüfen Sie, ob ein Zustand nach Femurfraktur vorliegt.
<b>Vorschlag</b>	Sofern zutreffend, ersetzen Sie das Zusatzkennzeichen "G" durch "Z".

## BESCHLUSS KODIERVORGABEN NACH § 295 ABS. 4 SGB V: ANLAGE II

### PRÜFREGELN AUS DEM „ANFORDERUNGSKATALOG ZUR ANWENDUNG DER ICD-10-GM“ UND DER ICD-10-STAMMDATEI DER KBV ZUM UMGANG MIT DAUERDIAGNOSEN

<b>Regelanwendung</b>	Obligate Regel
<b>Regelthema</b>	Akutdiagnosen, die als Dauerdiagnose verwendet werden
<b>Regelbeschreibung</b>	Die Regel prüft, ob in der ICD-Stammdatei eine Diagnose mit dem Kennzeichen „nicht geeignet als Dauerdiagnose“ versehen ist.

<b>Regelquelle</b>	§ 2 Nr. 2 der Kodiervorgaben nach § 295 Abs. 4 SGB V
<b>Bezugszeitraum</b>	Behandlungsfall
<b>Prüfzeitpunkt</b>	bei Kodierung
<b>Prüfparameter</b>	<p>ICD:</p> <p>A02.1 Salmonellensepsis;  A20.7 Pestsepsis;  A22.7 Milzbrandsepsis;  A26.7 Erysipelothrix-Sepsis;  A32.7 Listeriensepsis;  A39.1 Waterhouse-Friderichsen-Syndrom;  A39.2 Akute Meningokokkensepsis;  A39.3 Chronische Meningokokkensepsis;  A39.4 Meningokokkensepsis, nicht näher bezeichnet;  A40.0 Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A;  A40.1 Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B;  A40.2 Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken;  A40.3 Sepsis durch Streptococcus pneumoniae;  A40.8 Sonstige Sepsis durch Streptokokken;  A40.9 Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet;  A41.0 Sepsis durch Staphylococcus aureus;  A41.1 Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken;  A41.2 Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken;  A41.3 Sepsis durch Haemophilus influenzae;  A41.4 Sepsis durch Anaerobier;  A41.5- Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger;  A41.51 Sepsis durch Escherichia coli [E. coli];  A41.52 Sepsis durch Pseudomonas;  A41.58 Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger;  A41.8 Sonstige näher bezeichnete Sepsis;  A41.9 Sepsis, nicht näher bezeichnet;  A42.7 Aktinomykotische Sepsis;  B00.70 Sepsis durch Herpesviren;  B34.80 Sepsis durch Viren, anderenorts nicht klassifiziert;</p>

B37.7 Candida-Sepsis;  
B38.70 Sepsis durch Coccidioides;  
B39.30 Sepsis durch Histoplasma capsulatum;  
B40.70 Sepsis durch Blastomyces;  
B41.70 Sepsis durch Paracoccidioides;  
B42.70 Sepsis durch Sporothrix;  
B44.70 Sepsis durch Aspergillus;  
B45.70 Sepsis durch Cryptococcus;  
B46.40 Sepsis durch Mucorales;  
B48.80 Sepsis durch Pilze, anderenorts nicht klassifiziert;  
B58.90 Sepsis durch Toxoplasmen;  
B60.80 Sepsis durch Protozoen, anderenorts nicht klassifiziert;  
P36.0 Sepsis beim Neugeborenen durch Streptokokken, Gruppe B;  
P36.1 Sepsis beim Neugeborenen durch sonstige und nicht näher bezeichnete Streptokokken;  
P36.2 Sepsis beim Neugeborenen durch Staphylococcus aureus;  
P36.3 Sepsis beim Neugeborenen durch sonstige und nicht näher bezeichnete Staphylokokken;  
P36.4 Sepsis beim Neugeborenen durch Escherichia coli;  
P36.5 Sepsis beim Neugeborenen durch Anaerobier;  
P36.8 Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen;  
P36.9 Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet;  
I21.0 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand;  
I21.1 Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand;  
I21.2 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen;  
I21.3 Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation;  
I21.4- Akuter subendokardialer Myokardinfarkt;  
I21.40 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt;  
I21.41 Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt;  
I21.48 Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt;  
I21.9 Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet;  
I60.0 Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend;  
I60.1 Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend;  
I60.2 Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend;  
I60.3 Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend;  
I60.4 Subarachnoidalblutung, von der A. basilaris ausgehend;  
I60.5 Subarachnoidalblutung, von der A. vertebralis ausgehend;  
I60.6 Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend;  
I60.7 Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend;  
I60.8 Sonstige Subarachnoidalblutung;  
I60.9 Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet;  
I61.0 Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal;  
I61.1 Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal;  
I61.2 Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet;  
I61.3 Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm;  
I61.4 Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn;  
I61.5 Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung;  
I61.6 Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen;  
I61.8 Sonstige intrazerebrale Blutung;

I61.9 Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet;  
 I62.00 Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut;  
 I62.01 Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut;  
 I62.09 Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet;  
 I62.1 Nichttraumatische extradurale Blutung;  
 I62.9 Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet;  
 I63.0 Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien;  
 I63.1 Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien;  
 I63.2 Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien;  
 I63.3 Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien;  
 I63.4 Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien;  
 I63.5 Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien;  
 I63.6 Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig;  
 I63.8 Sonstiger Hirninfarkt;  
 I63.9 Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet;  
 I64 Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet;  
 K56.0 Paralytischer Ileus;  
 K56.1 Invagination;  
 K56.2 Volvulus;  
 K56.3 Gallensteinileus;  
 K56.4 Sonstige Obturation des Darmes;  
 K56.5 Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion;  
 K56.6 Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion;  
 K56.7 Ileus, nicht näher bezeichnet

**Hinweis**

Bitte Kodierung überprüfen: Kode beschreibt einen akuten, vorübergehenden Zustand und ist für die Kategorisierung „Dauerdiagnose“ im weiteren Behandlungsverlauf nicht geeignet.