



14 Gesundheit

# Offizielle Kommunikation 2021 Nr. 2

## Kodierung COVID-19

31. März 2021

Neuchâtel, 2021

<b>Herausgeber:</b>	Bundesamt für Statistik (BFS)	<b>Layoutkonzept:</b>	Sektion DIAM
<b>Auskunft:</b>	Kodierungssekretariat: codeinfo@bfs.admin.ch	<b>Copyright:</b>	BFS, Neuchâtel 2021 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
<b>Redaktion:</b>	Bereich Medizinische Klassifikationen	<b>Download:</b>	<a href="http://www.statistik.ch">www.statistik.ch</a>
<b>Reihe:</b>	Statistik der Schweiz		
<b>Themenbereich:</b>	14 Gesundheit		
<b>Originaltext:</b>	Deutsch		
<b>Übersetzung:</b>	Sprachdienste BFS		

Dieses Dokument ersetzt ab 1. April 2021 die offizielle Kommunikation 2021 Nr. 1 Kodierung COVID-19 vom Dezember 2020.

Die Inhalte sind anzuwenden bei Fällen mit Austrittsdatum gleich und ab 1. April 2021.

Die Neuerungen zur Kodierung im Vergleich zur Publikation vom Dezember 2020 sind grün markiert.

## 1. ICD-10-GM – U-Kodes im Kontext COVID-19

### 1.1. ICD-10-GM 2021

In der offiziellen Kommunikation 2021 Nr. 1 wurde im Anschluss an die Kommunikationen vom 12. und 19.11.2020 des BfArM<sup>1,2</sup>, «ICD-10-GM 2020: Weitere neue U-Kodes im Zusammenhang mit COVID-19 publiziert» und «ICD-10-GM 2021: Dateiaustausch wegen neuer Codes U08-U10 im Zusammenhang mit COVID-19» über die Einführung der ICD-10-GM 2021 in der Schweiz (statt der ICD-10-GM 2020) für das Jahr 2021 informiert.

### 1.2. Neue U-Kodes im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19

Am 11. März informierte das BfArM über die Belegung von Schlüsselnummern im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 und möglichen unerwünschten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen durch die WHO<sup>3</sup>. Das BfArM etablierte die entsprechenden Codes in der ICD-10-GM 2021.

In der ICD-10-GM 2021 sind somit die U-Kodes U11.9 und U12.9! wie folgt zu belegen:

**U11.-**      **Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19**

**U11.9**      **Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19, nicht näher bezeichnet**

COVID-19-Impfung (prophylaktisch)

Benutze diese Schlüsselnummer, um bei einer Person anzugeben, dass sie das Gesundheitswesen zum Zweck der COVID-19-Impfung in Anspruch nimmt.

Benutze diese Schlüsselnummer im Geltungsbereich der §§ 17b KHG und 17d KHG bei einer Person zusätzlich zu anderen Schlüsselnummern. Für den Fall, dass im vorgenannten Geltungsbereich die COVID-19-Impfung selbst Anlass der Inanspruchnahme ist, benutze primär die Schlüsselnummer Z25.8 und zusätzlich die Schlüsselnummer U11.9.

**U12.-!**      **Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen**

**U12.9!**      **Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet**

Unerwünschte Nebenwirkungen von COVID-19-Impfstoffen bei indikationsgerechter Anwendung und in korrekter (prophylaktischer) Dosierung

Diese sekundäre Schlüsselnummer ist wie eine Schlüsselnummer des Kapitels XX Äußere Ursachen von Morbidität und Mortalität zu benutzen. Benutze zusätzlich eine primäre Schlüsselnummer eines anderen Kapitels der Klassifikation, um die Art der unerwünschten Nebenwirkung anzugeben.

---

<sup>1</sup>Kommunikation des BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) vom 12.11.2020 «ICD-10-GM 2020: Weitere neue U-Kodes im Zusammenhang mit COVID-19 publiziert» <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2020-weitere-neue-u-kodes-im-zusammenhang-mit-covid-19-publiziert/>

<sup>2</sup>Kommunikation des BfArM vom 19.11.2020 «ICD-10-GM 2021: Dateiaustausch wegen neuer Codes U08-U10 im Zusammenhang mit COVID-19» <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2021-dateiaustausch-wegen-neuer-kodes-u08-u10-im-zusammenhang-mit-covid-19/> (s. Anhang)

<sup>3</sup>Kommunikation des BfArM vom 11.03.2021 «ICD-10-GM 2021: Neue U-Kodes im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 publiziert» [ICD-10-GM 2021: Neue U-Kodes im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 publiziert \(dimdi.de\)](https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2021-neue-u-kodes-im-zusammenhang-mit-impfungen-gegen-covid-19-publiziert/) (s. Anhang)

Beim Kode U11.9 gilt folgende Anpassung für den Schweizer-Kontext:

**U11.9 Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19, nicht näher bezeichnet**

COVID-19-Impfung (prophylaktisch)

Benutze diese Schlüsselnummer, um bei einer Person anzugeben, dass sie das Gesundheitswesen zum Zweck der COVID-19-Impfung in Anspruch nimmt.

Benutze diese Schlüsselnummer ~~im Geltungsbereich der SS 17b KHG und 17d KHG~~ bei einer Person zusätzlich zu anderen Schlüsselnummern. Für den Fall, dass ~~im vorgenannten Geltungsbereich~~ die COVID-19-Impfung selbst Anlass der Inanspruchnahme ist, benutze primär die Schlüsselnummer Z25.8 und zusätzlich die Schlüsselnummer U11.9.

## 2. Kodierung der Diagnosen

Für die Kodierung stationärer Fälle im Kontext COVID-19, Infektion mit SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 [SARS 2]), bitten wir Sie, folgende Kodierungspräzisierungen anzuwenden.

Um kohärent zu den Exklusiva-Angaben der ICD-10-WHO zu sein, wurden die Kodierungsbeispiele angepasst bezüglich der **Nichtverwendung** folgender Codes:

- B34.2 «Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation», B97.2! «Coronaviren als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln klassifiziert sind» und U04.9! «Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS]» **zusammen** mit U07.1! «COVID-19, Virus nachgewiesen» **oder**
- U07.1! «COVID-19, Virus nachgewiesen», Z03.8 «Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen», B34.2 «Infektion durch Coronaviren, nicht näher bezeichneter Lokalisation» und Z11 «Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten» **zusammen** mit U07.2! «COVID-19, Virus nicht nachgewiesen».

### Beachte:

- Die unten aufgeführten Fallbeispiele und die vorgeschlagenen Codes sind nicht als abschliessend zu betrachten. Bei der Kodierung müssen die Kodier- und Abrechnungsregeln der jeweils gültigen Kodierungsinstrumente berücksichtigt werden. Dazu zählen insbesondere die Regeln G52 «Die Hauptdiagnose», G54 «Die Nebendiagnosen», D09 «Verdachtsdiagnosen», D15 «Verlegungen», S0102 «Sepsis», S0103 «SIRS» und S1002 «Respiratorische Insuffizienz». Der in der untenstehenden Tabelle verwendete Terminus «Primär-ICD» ist nicht gleichbedeutend mit «Hauptdiagnose».
- Bei Verlegungsketten wird jeder stationäre Fall (im jeweiligen Spital) mit den entsprechenden Codes aus den Rubriken U07.-!, U08.-, U09.-!, U10.-, **U11.9, U12.9!** und/oder U99.0! gemäss unten angegebenem Schema kodiert. Für den seltenen Fall einer Fallzusammenführung (aufgrund Rückverlegung) im Kontext SARS-CoV-2 wird im zusammengeführten Fall der U07.-! Kode gewählt, der am Ende des letzten Aufenthaltes tatsächlich feststeht.
- Bei vorliegender, ärztlich dokumentierter, **viraler Sepsis** aufgrund SARS-CoV-2 - Infektion wird B33.8 «Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten» kodiert. Es gelten die Regeln von S0102 und G52. Es ist zu beachten, dass die sepsisbezogenen Codes der Rubrik A40.- bis A41.- eigentlich den bakteriell bedingten Infektionen vorbehalten sind, die jedoch im Kontext SARS-CoV-2 – Infektion zusätzlich begleitend auftreten können.

- Für die korrekte Grouperzuweisung ist bei vorliegender, ärztlich dokumentierter, **viraler Sepsis** aufgrund SARS-CoV-2 der Kode B33.8 «Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten» immer mit dem Kode A41.8 «Sonstige näher bezeichnete Sepsis» zu kombinieren. Dies muss unabhängig davon erfolgen, ob die Sepsis in Hauptdiagnose (HD) oder Nebendiagnose (ND) kodiert wird.  
Für die korrekte klassifikatorische Einordnung muss der Kode B33.8 «Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten» gefolgt von dem Kode U07.1! «COVID-19, Virus nachgewiesen» erfasst werden.

Erfüllt die Sepsis aufgrund SARS-CoV-2 die Bedingungen der Hauptdiagnoseregeln, gilt folgende Reihenfolge der Codeerfassung:

HD: A41.8

ND: B33.8

ND: U07.1!

ND: wenn vorhanden, U10.9

ND: Infektfokus usw.

weitere Codes gemäss Reihenfolge in Kodierregel S0102i «Sepsis»

Erfüllt die Sepsis aufgrund SARS-CoV-2 nicht die Bedingungen der Hauptdiagnose, gilt folgende Reihenfolge der Codeerfassung:

HD: Beispiel J12.8 «Pneumonie durch sonstige Viren» o. a.

ND: A41.8

ND: B33.8

ND: U07.1!

ND: wenn vorhanden, U10.9

ND: Infektfokus usw.

weitere Codes gemäss Reihenfolge in Kodierregel S0102i «Sepsis»

- Der Kode U04.9 «Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet» wird nicht im Kontext der COVID-19-Pandemie kodiert. Er ist dem Erreger der Coronavirus-Pandemie 2002/2003 vorbehalten.
- Bei stationären Aufenthalten mit prophylaktischer Isolierung ohne Test, im Kontext SARS-CoV-2-Pandemie, ohne Verdachtskriterien darf kein U07.2! verschlüsselt werden. Die Kodierung der Isolierung ist mit dem entsprechenden CHOP-Kode zu erfassen.
- Erläuterungen zum U99.0! «Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2»<sup>4</sup>:
  - Der Kode U99.0! darf in einem Fall nicht mehrfach kodiert werden, z.B. bei mehrfach durchgeführtem Test.
  - Mit «speziellen Verfahren» sind labordiagnostische Verfahren zum Nachweis einer Infektion mit SARS-CoV-2 gemeint.
  - Der U99.0! kann bei einem Verdachtsfall und durchgeführtem Test mit unspezifischem Testergebnis zusammen mit dem U07.2! kodiert werden (s. [Bedingungen zur Erfassung des U07.2! unten](#)).
  - Der U99.0! darf nicht zusammen mit dem U07.1! erfasst werden. U07.1! impliziert den Virusnachweis.
  - Für die Durchführung der labordiagnostischen Tests wird kein Prozeduren-Kode erfasst.

<sup>4</sup> Anpassungen mit Kenntnisnahme der Kommunikation des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vom 20.07.2020 «ICD-10-GM 2020: Kodierfrage Nr. 1018 zu COVID-19 aktualisiert». <https://www.dimdi.de/dynamic/de/das-dimdi/aktuelles/meldung/icd-10-gm-2020-kodierfrage-nr.-1018-zu-covid-19-aktualisiert/>

- Erläuterungen zum U07.2! «COVID-19, Virus nicht nachgewiesen»:
  - Wurde eine Infektion mit SARS-CoV-2 sicher ausgeschlossen, darf der U07.2! nicht erfasst werden. Bei eindeutigen Testergebnissen mit Ausschluss des COVID-19-Erregers ist der Sekundär-Kode U99.0! zu erfassen.
  - Für die Erfassung des Kodes U07.2! müssen folgende Voraussetzungen gegeben sein: Es muss eine (spezifische oder unspezifische) COVID-19-Symptomatik vorliegen **und** ein epidemiologischer Verdacht bestehen **und** es darf kein eindeutiger Virusnachweis im Testergebnis (negatives oder unspezifisches Testergebnis oder nicht durchgeführter Test) vorliegen. Ist keine (spezifische oder unspezifische) COVID-19-Symptomatik vorhanden, obwohl ein epidemiologischer Verdacht besteht (z.B. direkte Kontaktperson), darf der Kode U07.2! nicht erfasst werden.
- ~~Die neuen Kodes U08.9, U09.9! und U10.9 wurden bewusst noch nicht in entsprechende Fallbeispiele aufgenommen. Diese werden in einer folgenden Offiziellen Kommunikation 2021 Nr. 2 publiziert und befinden sich momentan in Bearbeitung.~~

Die Fallbeispiele befinden sich in der folgenden Tabelle:

Fallbeispiele	Primär-ICD	Sekundär-ICD	Klinisches Bild vorhanden	Labor-diagnostischer Nachweis
<b>Sepsis (viral) aufgrund SARS-CoV-2 (COVID-19)</b> ggf. + zusätzliche bakterielle Infektion, ggf. + J96.- Respiratorische Insuffizienz, andernorts nicht klassifiziert und/oder ggf. J80.0- Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] usw.	A41.8 und B33.8 und + weitere	U07.1!	spezifisch	ja
<b>Pneumonie aufgrund SARS-CoV-2 (COVID-19)</b> ggf. + R65.0! SIRS infektiöser Genese ohne Organkomplikation, ggf. + J96.- Respiratorische Insuffizienz, andernorts nicht klassifiziert und/oder ggf. J80.0- Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS] usw.	J12.8 + weitere	U07.1!	spezifisch	ja
<b>Akute Laryngitis aufgrund SARS-CoV-2 (COVID-19) mit Erregernachweis</b>	J04.0	U07.1!	spezifisch	ja
<b>Fieber und/oder Husten</b> (und weitere spezifische Symptome) im Kontext SARS-CoV-2 (COVID-19) <b>mit Erregernachweis</b>	R50.88 und/oder R05 (usw.)	U07.1!	spezifisch	ja
<b>Asymptomatische nachgewiesene Infektion mit SARS-CoV-2</b>	Z22.8	U07.1!	nicht vor- handen	ja
<b>Klinischer Verdachtsfall im Kontext SARS-CoV-2,</b> mit Symptomen/Manifestationen, am Ende Auf- enthalt Erreger <b>sicher ausgeschlossen</b>	Symp- tom/Mani- festation	U99.0!	spezifisch und unspezifisch	Virus sicher ausgeschlos- sen

Fallbeispiele	Primär-ICD	Sekundär-ICD	Klinisches Bild vorhanden	Labor-diagnostischer Nachweis
<b>Klinisch-epidemiologischer Verdachtsfall im Kontext SARS-CoV-2</b> , mit Symptomen/Manifestationen, am Ende Aufenthalt Erreger <b>nicht sicher ausgeschlossen, da kein Labortest</b>	Symptom/Manifestation und Z20.8 <sup>5</sup>	U07.2!	spezifisch und unspezifisch	Kein Labortest
<b>Klinisch-epidemiologischer Verdachtsfall im Kontext SARS-CoV-2</b> , mit Symptomen/Manifestationen, am Ende Aufenthalt Erreger <b>nicht sicher ausgeschlossen, da Labor-Testergebnisse unspezifisch</b>	Symptom/Manifestation und Z20.8	U07.2! und U99.0!	spezifisch und unspezifisch	Testergebnis unspezifisch
<b>Klinisch-epidemiologischer Verdachtsfall im Kontext SARS-CoV-2</b> , mit Symptomen/Manifestationen, am Ende Aufenthalt Erreger <b>sicher ausgeschlossen</b>	Symptom/Manifestation und Z20.8	U99.0!	spezifisch und unspezifisch	Virus sicher ausgeschlossen
<b>Epidemiologischer Verdachtsfall (Kontaktperson) ohne COVID-19 spezifische Symptome</b> (wenn stationäre Behandlung) am Ende Aufenthalt Erreger <b>nicht sicher ausgeschlossen, da kein Labortest</b>	Z20.8	<del>U07.2!</del>	nicht vorhanden	Kein Labortest
<b>Epidemiologischer Verdachtsfall (Kontaktperson) ohne COVID-19 spezifische Symptome</b> (wenn stationäre Behandlung) am Ende Aufenthalt Erreger <b>nicht sicher ausgeschlossen, da Labor-Testergebnisse unspezifisch oder sicher ausgeschlossen</b>	Z20.8	<del>U07.2!</del> und U99.0!	nicht vorhanden	Testergebnis unspezifisch oder negativ
<b>Person ohne klinisch-epidemiologischen Verdacht auf Infektion mit SARS-CoV-2</b> , Test ausgeführt, Erreger <b>sicher ausgeschlossen</b>	Z11	U99.0!	nicht vorhanden	Virus sicher ausgeschlossen

<sup>5</sup> Aufgrund der Information im Dokument der WHO vom 25. März 2020 «COVID-19 coding in ICD-10»: <https://www.who.int/classifications/icd/COVID-19-coding-icd10.pdf?ua=1>

### 3. Anhang

Kommunikation des BfArM vom 11.03.2021

## **ICD-10-GM 2021: Neue U-Kodes im Zusammenhang mit Impfungen gegen COVID-19 publiziert**

Die WHO hat kürzlich die Belegung nicht belegter Schlüsselnummern im Kontext mit Impfungen gegen COVID-19 und möglichen unerwünschten Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen vorgenommen. Das BfArM hat nach Beratung mit den zuständigen Gremien die entsprechenden von der WHO eingeführten Codes für die ICD-10-GM 2021 (German Modification) etabliert. Dabei wurden die Erfordernisse und Regelungen der unterschiedlichen Anwendungsbereiche der ICD-10-GM 2021 bestmöglich berücksichtigt. Die neuen Schlüssel sind ab sofort gültig.

Mit Aktualisierung vom 10.03.2021 wurde für die ICD-10-GM 2021 folgender Code als Primärkode angelegt:

**U11.9 Notwendigkeit der Impfung gegen COVID-19, nicht näher bezeichnet**

Folgender Code wurde als Sekundärkode (Ausrufezeichenschlüsselnummer) angelegt:

**U12.9! Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet**

Die vollständigen neuen Codes finden Sie in der aktuell gültigen Onlinefassung zur ICD-10-GM 2021, die entsprechend aktualisiert wurde. Eine Anpassung in den Downloaddateien erfolgt nicht.

Die Onlinefassung der aktuell gültigen ICD-10-WHO 2019 werden wir sobald wie möglich ebenfalls anpassen.

[ICD-10-GM 2021: U11.9 und U12.9!](#)  
[Newsletter "Klassifikationen Aktuell"](#)



## ICD-10-GM 2021: Dateiaustausch wegen neuer Codes U08-U10 im Zusammenhang mit COVID-19

Das BfArM hat wie angekündigt sämtliche Dateien zum Systematischen Verzeichnis der ICD-10-GM 2021 ausgetauscht. Hintergrund sind die von der WHO nach Publikation der ICD-10-GM 2021 auf den Weg gebrachten neuen Schlüsselnummern im Codebereich U08-U10.

Mit den Codes aus U08-U10 können die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in der Eigenanamnese, der Zusammenhang eines aktuellen Zustands mit vorausgegangener COVID-19-Krankheit und das Multisystemische Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19 kodiert werden.

Das BfArM hat nach Beratung mit den zuständigen Gremien die neuen Codes in der ICD-10-GM 2021 unter U08-U10 eingepflegt sowie unter U11-U15 neue nicht belegte Schlüsselnummern für weitere provisorische Zuordnungen durch die WHO angelegt

In der neuen Fassung der ICD-10-GM 2021 mit Aktualisierung vom 11.11.2020 wurden die folgenden Codes als Primärkode angelegt:

**U08.9 COVID-19 in der Eigenanamnese, nicht näher bezeichnet**

**U10.9 Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet**

Folgender Kode wurde als Sekundärkode (Ausrufezeichenschlüsselnummer) angelegt:

**U09.9! Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet**

Die vollständigen neuen Codes finden Sie in der aktualisierten Onlinefassung zur ICD-10-GM 2021.

In den aktualisierten **Metadaten** wurden darüber hinaus Anpassungen bzgl. des Infektionsschutzgesetzes vorgenommen, die Details finden Sie in der Liesmichdatei zu den Metadaten.

Die aktualisierten Dateien zur ICD-10-GM **Version 2021 Stand: 18.09.2020 mit Aktualisierung vom 11.11.2020** finden Sie an gewohnter Stelle unter Klassifikationen – Downloads. Die neue Aktualisierungsliste enthält wie gewohnt alle Änderungen gegenüber der Vorgängerversion 2020, die neue Differenzliste alle Änderungen gegenüber der Vorabfassung 2021.

Die Dateien zum Alphabetischen Verzeichnis zur ICD-10-GM 2021 und zur Alpha-ID(-SE) 2021 mit Stand vom 2.10.2020 werden **nicht** angepasst.

Über unterjährige Aktualisierungen informieren wir über unseren Newsletter «Klassifikationen Aktuell».

[ICD-10-GM 2021: U08-U15](#)

[ICD-10-GM 2021 Downloads](#)

[Newsletter «Klassifikationen Aktuell»](#)

## ICD-10-GM 2020: Kodierfrage Nr. 1018 zu COVID-19 aktualisiert

**Wir haben die Kodierfrage ICD-10-GM Nr. 1018 zu COVID-19 aktualisiert, um Fragen zur praktischen Anwendung der im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie neu belegten Zusatzschlüsselnummern U07.1!, U07.2! und U99.0! in Verbindung mit bereits vorhandenen Schlüsselnummern umfassender als bisher zu erläutern.**

Die Kodierfrage beantwortet die Frage, wie bei verschiedenen Fallkonstellationen im Zusammenhang mit COVID-19 die Zusatzschlüsselnummern U07.1! und U07.2! sowie U99.0! in den Geltungsbereichen der §§ 295 und 301 SGB V (*Bem.: Sozialgesetzbuch V, Gesetze der Bundesrepublik Deutschland*) klassifikatorisch anzuwenden sind.

Wir veröffentlichen regelmäßig Antworten zu Kodierfragen, die uns häufig am Helpdesk gestellt werden. Alle Antworten zu FAQ und spezifischen Kodierfragen rund um das Thema Klassifikationen finden Sie thematisch gruppiert unter [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) - Klassifikationen - Service.

[Wie sind im Zusammenhang mit COVID-19 die Zusatzschlüsselnummern U07.1! und U07.2! sowie U99.0! zu verwenden? \(ICD-10-GM Nr. 1018\)](#)