



---

# ICD-10-GM 2018 Systematisches Verzeichnis, deutsche Version: Zusatzinformationen für den schweizerischen Kontext

---

## 1. Einleitung

### 1.1. Grundlage

In der vom DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) publizierte deutsche Version des systematischen Verzeichnisses der ICD-10-GM erscheinen Texte mit Bezug auf deutsche Gesetze, Kodierrichtlinien, Zusatzentgelte, Empfehlungen, usw. Diese können nicht eins-zu-eins im schweizerischen Kontext übernommen werden. Die Auszüge der ICD-10-GM 2018, die unter 2. «Textanpassungen in den jeweiligen Kapiteln» aufgelistet werden, enthalten Deutschland-spezifische Texte. Sie wurden auf den Schweizer-Kontext angepasst.

### 1.2. Gültigkeit

Die Version 2018 der ICD-10-GM wird in der Schweiz ab 1.1.2019 in Kraft treten. Dieses Dokument ist in Zusammenhang mit der ICD-10-GM 2018 zu berücksichtigen.

### 1.3. Verfügbarkeit

Das Dokument «ICD-10-GM 2018 Systematisches Verzeichnis, deutsche Version: Zusatzinformationen für den schweizerischen Kontext» gibt es nur auf Deutsch. Die Texte der französischen und italienischen Versionen wurden in den vom BFS publizierten Dateien der ICD-10-GM 2018 direkt angepasst.

Das hier präsentierte PDF-Dokument kann direkt auf der Internetseite des BFS heruntergeladen werden.

Die Instrumente zur medizinischen Kodierung finden Sie unter [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch):

Bundesamt für Statistik → Statistiken finden → Gesundheit → Medizinische Kodierung und Klassifikationen → Instrumente zur medizinischen Kodierung → Gültige Instrumente zur medizinischen Kodierung je Jahr.

## 2. Textanpassungen in den jeweiligen Kapiteln

Legende:

Löschung: ~~rot durchgestrichene Texte~~

Neuerungen: grüne Texte

### 2.1. Kapitel I: Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)

#### A40.- Streptokokkensepsis

Soll das Vorliegen einer Sepsis als Komplikation nach Infusion, Transfusion, Injektion, Eingriff oder Impfung angegeben werden, sind die Schlüsselnummern T80.2, T81.4 und T88.0 zu beachten. Soll das Vorliegen eines septischen Schocks angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (R57.2) zu benutzen. ~~Für den Gebrauch dieser Kategorie in der stationären Versorgung sind die Deutschen Kodierrichtlinien heranzuziehen.~~

#### A41.- Sonstige Sepsis

Soll das Vorliegen einer Sepsis als Komplikation nach Infusion, Transfusion, Injektion, Eingriff oder Impfung angegeben werden, sind die Schlüsselnummern T80.2, T81.4 und T88.0 zu beachten. Soll das Vorliegen eines septischen Schocks angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer (R57.2) zu benutzen. ~~Für den Gebrauch dieser Kategorie in der stationären Versorgung sind die Deutschen Kodierrichtlinien heranzuziehen.~~

#### A48.1 Legionellose mit Pneumonie

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

#### B01.2† Varizellen-Pneumonie (J17.1\*)

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

#### HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]

##### (B20-B24)

Hinw.:

Bei den Kategorien B20-B24 sind eine oder mehrere zusätzliche Schlüsselnummern zu benutzen, um alle Manifestationen der HIV-Krankheit anzugeben. Bezüglich der Reihenfolge sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien zu beachten.

#### Folgezustände von infektiösen und parasitären Krankheiten

##### (B90-B94)

Hinw.:

Die Kategorien B90-B94 sind zu benutzen, um bei Krankheitszuständen unter A00-B89 anzuzeigen, dass sie anderenorts klassifizierte Folgezustände verursacht haben. Zu den "Folgen" zählen Krankheitszustände, die als Folgen bezeichnet sind. Weiterhin zählen dazu auch Spätfolgen von Krankheiten, wenn diese in den vorstehenden Kategorien klassifizierbar sind und wenn feststeht, dass diese Krankheit selbst nicht mehr besteht. Für den Gebrauch dieser Kategorien sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien zu beachten.

## 2.2. Kapitel III: Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems (D50-D90)

### D65.0 Erworbene Afibrinogenämie

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D65.1 Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC]

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D65.2 Erworbene Fibrinolyseblutung

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D68.01 Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D68.09 Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D68.38 Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D68.4 Erworbenener Mangel an Gerinnungsfaktoren

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D68.8 Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D69.1 Qualitative Thrombozytendefekte

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### D69.88 Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

## 2.3. Kapitel V: Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)

### F11.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ (eine) zusätzliche Schlüsselnummer(n) aus U69.3-!, um einen intravenösen (U69.30!) oder nichtintravenösen (U69.31!) Heroinkonsum oder einen intravenösen Konsum sonstiger Opioide (U69.32!) anzugeben.

### F12.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.32!), um einen intravenösen Konsum anzugeben.

### F13.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.32!), um einen intravenösen Konsum anzugeben.

### F14.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.32!), um einen intravenösen Konsum anzugeben.

### F15.- Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ (eine) zusätzliche Schlüsselnummer(n) aus U69.3-!, um einen intravenösen (U69.33!) oder nichtintravenösen (U69.34!) Konsum (Meth-)Amphetamin-haltiger Stoffe oder einen intravenösen (U69.35!) oder nichtintravenösen (U69.36!) Konsum sonstiger Stimulanzien außer Koffein anzugeben.

### F16.- Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.32!), um einen intravenösen Konsum anzugeben.

### F19.- Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

Benutze ~~im Geltungsbereich des § 17d KHG~~ (eine) zusätzliche Schlüsselnummer(n) aus U69.3-!, um einen intravenösen (U69.30!) oder nichtintravenösen (U69.31!) Heroinkonsum oder einen intravenösen Konsum sonstiger psychotroper Substanzen (U69.32!) oder einen intravenösen (U69.33!) oder nichtintravenösen (U69.34!) Konsum (Meth-)Amphetamin-haltiger Stoffe oder einen intravenösen (U69.35!) oder nichtintravenösen (U69.36!) Konsum sonstiger Stimulanzien außer Koffein anzugeben.

## 2.4. Kapitel VI: Krankheiten des Nervensystems (G00-G99)

### G82.- Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie

Hinw.:

Diese Kategorie dient zur Verschlüsselung von Paresen und Plegien bei Querschnittlähmungen oder Hirnerkrankungen, wenn andere Schlüsselnummern nicht zur Verfügung stehen.

Diese Kategorie dient auch zur multiplen Verschlüsselung, um diese durch eine beliebige Ursache hervorgerufenen Krankheitszustände zu kennzeichnen.

~~Für den Gebrauch dieser Kategorie in der stationären Versorgung sind die Deutschen Kodierrichtlinien heranzuziehen.~~

Soll die funktionale Höhe einer Schädigung des Rückenmarkes angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer aus G82.6-! zu verwenden.

Besteht eine (langzeitige) Beatmungspflicht, so ist Z99.1 als zusätzliche Schlüsselnummer zu benutzen.

## 2.5. Kapitel X: Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)

### J10.0 Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J11.0 Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J12.- Viruspneumonie, anderenorts nicht klassifiziert

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J13 Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J14 Pneumonie durch Haemophilus influenzae

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J15.- Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J16.- Pneumonie durch sonstige Infektionserreger, anderenorts nicht klassifiziert

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J18.- Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J69.0 Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

### J85.1 Abszess der Lunge mit Pneumonie

Benutze ~~für Zwecke der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer (U69.00!), um das Vorliegen einer im Krankenhaus erworbenen und vollstationär behandelten Pneumonie bei erwachsenen Patienten (18 Jahre und älter) anzugeben.

## 2.6. Kapitel XIV: Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N99)

### N17.- Akutes Nierenversagen

Nach den KDIGO-Leitlinien (Kidney Disease: Improving Global Outcomes, abgedruckt in *Kidney International Supplements* (2012) 2, 8-12) liegt ein akutes Nierenversagen vor, wenn mindestens eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- Anstieg des Serum-Kreatinins über einen gemessenen Ausgangswert um mindestens 0,3 mg/dl innerhalb von 48 Stunden
- Anstieg des Serum-Kreatinins von einem gemessenen Ausgangswert oder anzunehmenden Grundwert des Patienten um mindestens 50 % innerhalb der vorangehenden 7 Tage
- Abfall der Urinausscheidung auf weniger als 0,5 ml/kg/h über mindestens 6 Stunden

Die o.g. Kriterien entsprechen mindestens dem Stadium 1 des akuten Nierenversagens, bei dem ein adäquater, dem klinischen Zustand angepasster Hydratationszustand zum Zeitpunkt der Messungen vorausgesetzt wird.

~~Bei histologisch gesicherter Diagnose sind die o.g. Kriterien als optional anzusehen, wenn eine Kodierung nur auf der vierten Stelle verpflichtend ist.~~

Die folgenden fünften Stellen sind bei den Kategorien N17.0-N17.9 zu benutzen, um das Stadium des akuten Nierenversagens anzugeben:

Für die Anwendung der Kriterien bei Stadium 1 ist ein adäquater, dem klinischen Zustand angepasster Hydratationszustand zum Zeitpunkt der Messungen Voraussetzung, bei Stadium 2 und 3 gilt diese Voraussetzung nicht.

Die fünfte Stelle 9 ist bei den Kategorien N17.0-N17.8 nur zu verwenden, wenn das Stadium des akuten Nierenversagens bei histologisch gesicherter Diagnose nicht bestimmt werden kann.

## 2.7. Kapitel XVI: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)

### P53 Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

### P60 Disseminierte intravasale Gerinnung beim Fetus und Neugeborenen

Benutze ~~für Zwecke der Abrechnung der Zusatzentgelte entsprechend Anlage 7 zur FPV~~ eine zusätzliche Schlüsselnummer, um das Vorliegen einer "dauerhaft erworbenen" (U69.11!) oder "temporären" (U69.12!) Blutgerinnungsstörung anzuzeigen.

## 2.8. Kapitel XVIII: Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00-R99)

### R65.-! Systemisches inflammatorisches Response-Syndrom [SIRS]

Hinw.:

Kodiere zunächst die Sepsis oder die ein SIRS nichtinfektiöser Genese auslösende Grundkrankheit. Zur Verwendung dieser Schlüsselnummern sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien zu beachten.

## 2.9. Kapitel XIX: Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen (S00-T98)

### Kapitel XIX Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98)

[...]

**Fraktur**, einschließlich:

Dislokationsfraktur

[...]

Knochenkontusion [bone bruise] - Für den Gebrauch der entsprechenden Kategorien sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

Luxationsfraktur

[...]

#### **S09.7 Multiple Verletzungen des Kopfes**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S19.7 Multiple Verletzungen des Halses**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S29.7 Multiple Verletzungen des Thorax**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S39.7 Multiple Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S49.7 Multiple Verletzungen der Schulter und des Oberarmes**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S59.7 Multiple Verletzungen des Unterarmes**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S69.7 Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S79.7 Multiple Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

#### **S89.7 Multiple Verletzungen des Unterschenkels**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen~~ Schweizerischen Kodierrichtlinien heranzuziehen.

### **S99.7 Multiple Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes**

Bezüglich der Verschlüsselung multipler Verletzungen sind in der stationären Versorgung die ~~Deutschen Schweizerischen~~ Kodierrichtlinien heranzuziehen.

## **2.10. Kapitel XXI: Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00-Z99)**

### **Z99.0 Abhängigkeit (langzeitig) vom Aspirator**

Hinw.:

Die Versorgung eines Tracheostomas ist zusätzlich mit Z43.0 zu kodieren.

~~Im Geltungsbereich des § 17b KHG ist~~ Der Code ~~ist~~ nur zu verwenden bei Patienten, bei denen eine langzeitige Abhängigkeit besteht.

### **Z99.1 Abhängigkeit (langzeitig) vom Respirator**

Hinw.:

Die Versorgung eines Tracheostomas ist zusätzlich mit Z43.0 zu kodieren.

~~Im Geltungsbereich des § 17b KHG ist~~ Der Code ~~ist~~ nur zu verwenden bei Patienten, bei denen eine langzeitige Abhängigkeit besteht.

## **2.11. Kapitel XXII: Schlüsselnummern für besondere Zwecke (U00-U99)**

### **U69.00! Anderenorts klassifizierte, im Krankenhaus erworbene Pneumonie bei Patienten von 18 Jahren und älter**

Hinw.:

Unter einer im Krankenhaus erworbenen Pneumonie versteht man eine Pneumonie, deren Symptome und Befunde die CDC-Kriterien (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA) erfüllen und frühestens 48 Std. nach Aufnahme in ein Krankenhaus auftreten oder sich innerhalb von 28 Tagen nach Entlassung aus einem Krankenhaus manifestieren.

Die Einstufung als im Krankenhaus erworbene Pneumonie bedeutet nicht automatisch, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen der medizinischen Behandlung und dem Auftreten der Infektion existiert, es ist auch kein Synonym für ärztliches oder pflegerisches Verschulden.

~~Die Schlüsselnummer ist nur von Krankenhäusern, die zur externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet sind und nur für vollstationäre Fälle anzugeben.~~

Die Schlüsselnummer dient als Abgrenzungskriterium in der Qualitätssicherung ambulant erworbener Pneumonien.

### **U69.10! Anderenorts klassifizierte Krankheit, für die der Verdacht besteht, dass sie Folge einer medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings ist**

~~Hinw.: Die Schlüsselnummer dient der Umsetzung des § 52 SGB V (Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden) und ist verpflichtend anzugeben.~~

### **U69.11! Dauerhaft erworbene Blutgerinnungsstörung**

Hinw.:

~~Dieser Zusatzcode ist nur von Einrichtungen im Geltungsbereich des § 17b KHG zu verwenden. Die Schlüsselnummer darf nur in Verbindung mit einer vorangestellten primären Schlüsselnummer aus der Anlage 7 zur FPV verwendet werden, um dadurch das abrechenbare Zusatzentgelt über die Kodierung eindeutig zu bestimmen.~~



## U69.12! Temporäre Blutgerinnungsstörung

### Hinw.:

~~Dieser Zusatzcode ist nur von Einrichtungen im Geltungsbereich des § 17b KHG zu verwenden. Die Schlüsselnummer darf nur in Verbindung mit einer vorangestellten primären Schlüsselnummer aus der Anlage 7 zur FPV verwendet werden, um dadurch das abrechenbare Zusatzentgelt über die Kodierung eindeutig zu bestimmen.~~

## U69.3-! Sekundäre Schlüsselnummern für die Art des Konsums psychotroper Substanzen bei durch diese verursachten psychischen und Verhaltensstörungen

### Hinw.:

Die Schlüsselnummern dieser Kategorie ~~sind nur von Einrichtungen im Geltungsbereich des § 17d KHG zu verwenden.~~ Sie sind nur in Kombination mit Schlüsselnummern aus Kap. V, Bereich F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen für die Kodierung der Art des Konsums dieser Substanzen anzugeben, siehe auch die Hinweise bei den entsprechenden Schlüsselnummern.

---

<b>Herausgeber:</b>	Bundesamt für Statistik (BFS)
<b>Auskunft:</b>	Kodierungssekretariat: codeinfo@bfs.admin.ch
<b>Redaktion:</b>	Bereich Medizinische Klassifikationen
<b>Reihe:</b>	Statistik der Schweiz
<b>Themenbereich:</b>	14 Gesundheit
<b>Originaltext:</b>	Deutsch
<b>Copyright:</b>	BFS, Neuchâtel 2018 Wiedergabe unter Angabe der Quelle für nichtkommerzielle Nutzung gestattet
<b>Preis:</b>	Gratis
<b>Download:</b>	<a href="http://www.statistik.ch">www.statistik.ch</a> (gratis)