

A large blue circle with a white border and a slight drop shadow. Inside the circle, the letters 'HIV' are written in a bold, yellow, 3D-style font.

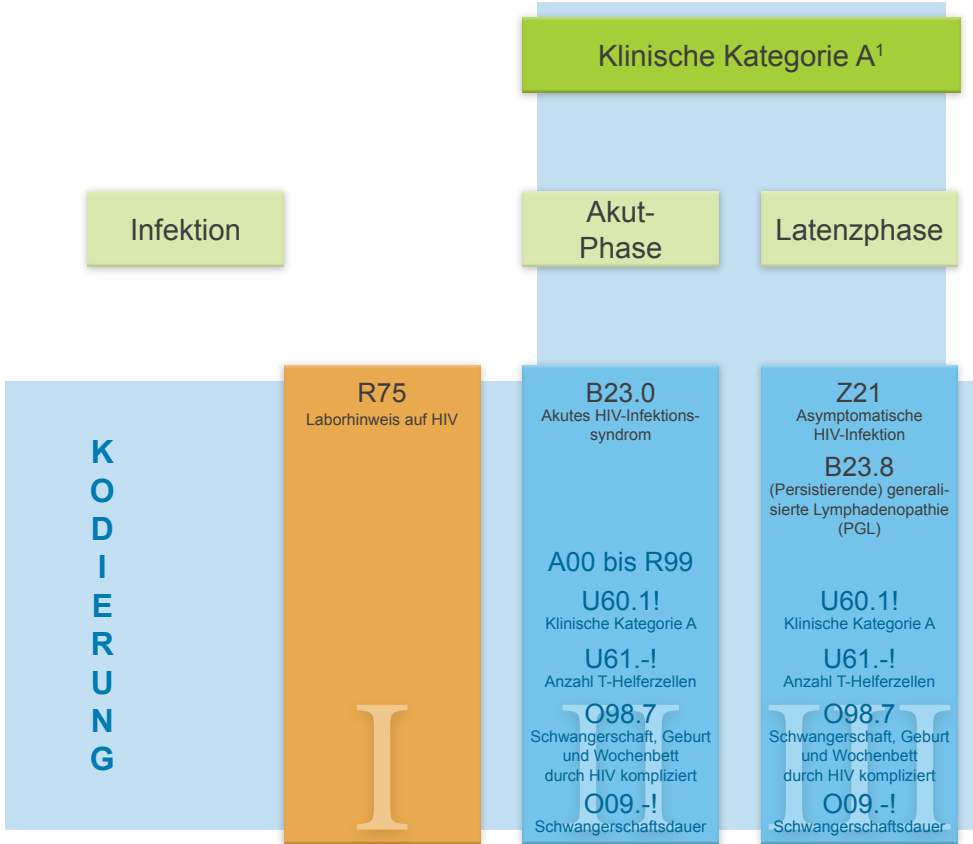
HIV

Zi-Kodier-Manual

Dieses Manual soll für die vertragsärztliche Praxis eine Hilfe beim Kodieren bestimmter Krankheitsbilder bzw. Versorgungsbereiche sein. Auf einen Blick erhalten Sie ICD-10-kapitelübergreifend kodierrelevante Zusammenhänge und Hintergründe zu den einzelnen Codes.

Den fachlichen Hintergrund bieten die Ergebnisse der Zi-Kodierhilfe. In den Arbeitsgruppen der Zi-Kodierhilfe werden die Kriterien zur Vergabe spezifischer Codes auf der Basis von Leitlinien, gängiger Literatur und Praxiserfahrung fachübergreifend diskutiert und konsentiert. Das Zi-Kodier-Manual und die Zi-Kodierhilfe sind über unsere Homepage abrufbar. Dort finden Sie außerdem fachgebietsspezifische ICD-10-Sammlungen, unsere Haus- und Facharzt-Thesauren. www.zi.de

Kodierschema von HIV/AIDS



¹Klinische Kategorien der CDC-Klassifikation (1993) [Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA]
Die 4 Kodiersäulen I bis IV schließen sich gegenseitig aus

Kodiersäule I

Ein positives Testergebnis im HIV-Suchtest (z.B. ELISA) kann nicht als gesicherter Nachweis einer HIV-Infektion gelten, da der Test über eine hohe Sensitivität aber geringe Spezifität verfügt. Die Diagnose muss mit einem Bestätigungstest höherer Spezifität (z.B. Western-Blot) verifiziert werden. Zwischen Infektion und HIV-Serokonversion, also dem erstmaligen Auftreten spezifischer HIV-Antikörper, können drei Wochen bis einige Monate vergehen. Obwohl sich der Patient bereits in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium befinden kann, wird mit R75 (Laborhinweis auf HIV) verschlüsselt, solange der Befund nicht eindeutig ist.

Kodiersäule II

Wenige Tage bis Wochen nach der HIV-Infektion manifestiert sich bei einem Teil der Patienten eine akute Erkrankung mit unterschiedlich stark ausgeprägten grippeähnlichen Symptomen. In der Regel dauert sie nicht länger als vier Wochen. In dieser Phase wird die HIV-Krankheit mit B23.0 (Akutes HIV-Infektionssyndrom) verschlüsselt. Symptome (z.B. Fieber unklarer Genese [R50.80], Lymphknotenvergrößerung [R59.1]) und

Klinische Kategorie B¹Klinische Kategorie C¹AIDS-
assoziierte
ErkrankungenAIDS-
definierende
Erkrankungen

- B20 Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit
 B21 Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit
 B22 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit
 B23.8 Sonstige näher bez. Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit
 B24 Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit

A00 bis R99

U60.2! Bei gleichzeitigem Vorkommen ist U60.3! zu kodieren U60.3!
 Klinische Kategorie B Klinische Kategorie C

U61.-!
 Klinische Kategorie A: Der jeweils niedrigste Wert ist zu kodieren

O98.7
 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durch HIV kompliziert

O09.-!
 Schwangerschaftsdauer

© Zentralinstitut

Manifestationen (z.B. makulopapulöses Exanthem [B09]), sofern Behandlungsanlass, werden zusätzlich verschlüsselt. Im Fall einer Schwangerschaft wird zusätzlich deren Dauer mit O09.-! verschlüsselt.

Kodiersäule III

In der Latenzphase sind die meisten Patienten asymptomatisch [Z21] entsprechend der klinischen Kategorie A [U60.1!]. Diese Phase dauert i.d.R. mehrere Jahre. Die (persistierende) generalisierte Lymphadenopathie (PGL) [B23.8] gehört auch zur Kategorie A.

Kodiersäule IV

Wenn es zu Krankheiten kommt, die in ursächlichem Zusammenhang mit der HIV-Infektion, d.h. einer beeinträchtigten Immunabwehr, stehen (AIDS-assoziierte Erkrankungen wie z.B. orale Haarleukoplakie [K13.3], Mundsoor [B37.0], Herpes zoster [B02.-]), sind diese Manifestationen der klinischen Kategorie B zuzuordnen. Die manifeste AIDS-Erkrankung (i.d.R. nach 8 bis 10 Jahren und in Abhängigkeit von Viruslast und CD4-Zellen) ist gekennzeichnet durch Auftreten AIDS-definierender Erkrankungen (Kategorie C).

AIDS-definierende Erkrankungen

AIDS-definierende Erkrankungen (Kategorie C der CDC-Klassifikation)	ICD-10 Codes	ICD-10 Text	Zusatzkodierung aus B20 bis B24
Burkitt-Lymphom	C83.7	Burkitt-Lymphom	B21
Candida-Bronchitis	B37.1 J20.8	Kandidose der Lunge Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	B20
Candida-Pneumonie	B37.1 J17.2*	Kandidose der Lunge Pneumonie bei Mykosen	B20
Candida-Tracheitis	B37.1 J04.1	Kandidose der Lunge Akute Tracheitis	B20
Candidose, ösophageal	B37.81	Candida-Ösophagitis	B20
Chronische Ulzera bei Herpes simplex Infektionen	L98.4 B00.8	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren	B20
CMV-Infektionen, nach Lokalisation (außer Leber, Milz, Lymphknoten)	B25.80† K93.8* oder K23.8*	Infektionen des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren Duodenitis, Gastritis, Ileitis, Kolitis Ösophagitis	B20
CMV-Pneumonie	B25.0† J17.1*	Pneumonie durch Zytomegalieviren Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten	B20
CMV-Retinitis	B25.88† H32.0*	Sonstige Zytomegalie Chorioretinitis bei anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten	B20
Herpes-Bronchitis	B00.8 J20.8	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger	B20
Herpes-Ösophagitis	B00.8 K23.8*	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren Krankheiten des Ösophagus bei sonstigen anderenorts klassifizierten Krankheiten	B20
Herpes-Pneumonie	B00.8 J17.1*	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren Pneumonie bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten	B20
Histoplasmose, disseminiert oder extrapulmonal	B39.3	Disseminierte Histoplasmose durch Histoplasma capsulatum	B20
HIV-Enzephalitis	G05.1*	HIV-Enzephalitis (Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis bei anderenorts klassifizierten Viruskrankheiten)	B22
HIV-Enzephalopathie	G94.8*	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	B22

AIDS-definierende Erkrankungen (Kategorie C der CDC-Klassifikation)	ICD-10 Codes	ICD-10 Text	Zusatzkodierung aus B20 bis B24
Isosporiasis	A07.3	Isosporose	B20
Kaposi-Sarkom	C46.-	Kaposi-Sarkom	B21
Kokzidioidomykose, disseminiert	B38.7	Kokzidioidomykose, disseminiert	B20
Kryptokokkose, extrapulmonal	B45.1 bis B45.9	Kryptokokkose (alle Lokalisationen außer Lunge)	B20
Kryptosporidiose	A07.2	Kryptosporidiose	B20
Lymphom, immunoblastisch	C83.3	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom	B21
Lymphom, primär zerebral	C81.- bis C86.-	Non-Hodgkin-Lymphom, nnbez. ¹	B21
Mycobacterium avium complex oder M. kansasii, andere oder nicht identifizierte Spezies, disseminiert oder extrapulmonal	A31.1 bis A31.9	Infektion durch sonstige Mykobakterien	B20
Pneumonien, bakteriell, rezidivierend (> 2 innerhalb eines Jahres)	J13 bis J15.-	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae Pneumonie durch Haemophilus influenza Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert	B20
Pneumozystose	B59† J17.3*	Pneumozystose; Erreger wird heute als Pilz klassifiziert. Pneumonie bei Mykosen; die sachgerechte Zuordnung ist J17.2*	B20
Progressive multifokale Leukenzephalopathie	A81.2	Progressive multifokale Leukenzephalopathie	B20
Salmonellen-Septikämie, rezidivierend	A02.1	Salmonellen-Sepsis	B20
Toxoplasmose, zerebral	B58.2† G05.2*	Meningoenzephalitis durch Toxoplasmen Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis bei sonstigen anderenorts klassifizierten infektiösen und parasitären Krankheiten	B20
Tuberkulose	A15 bis A19	Tuberkulose	B20
Wasting-Syndrom	B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]	nur B22
Zervixkarzinom, invasiv	C53.-	Bösartige Neubildung der Cervix uteri	B21

¹nnbez. = nicht näher bezeichnet

HIV bezogene ICD-10 Codes

Kodierschema

AIDS-def. Erkrankungen

HIV bezogene ICD-10 Codes

Zi-Kodierhilfe

ICD-10 Kode	ICD-10 Text	Erläuterungen	Kodierempfehlungen
B20	Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]	Infektionsstatus HIV-positiv. Klinische Kategorie B oder C der CDC-Klassifikation (1993) ¹ .	Die spezifische(n) Infektion(en) werden aus A00 bis B99 zusätzlich kodiert. Alle anderen Manifestationen und Symptome werden verschlüsselt, sofern sie Behandlungsdiagnose sind. Die klinische Kategorie B (U60.2) oder C (U60.3) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-) werden zusätzlich kodiert. Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-, eine Komplikation bei Schwangerschaft mit O98.7 verschlüsselt. B21, B22, B23.8, B24 (nnbez.) können zusätzlich kodiert werden. B23.0, R75 und Z21 werden hier nicht kodiert.
B21	Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]	Infektionsstatus HIV-positiv. Klinische Kategorie B oder C der CDC-Klassifikation (1993) ¹ .	Die spezifischen bösartigen Neubildungen werden aus C00 bis D48 zusätzlich kodiert. Alle anderen Manifestationen und Symptome werden verschlüsselt, sofern sie Behandlungsdiagnose sind. Die klinische Kategorie B (U60.2) oder C (U60.3) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-) werden zusätzlich kodiert. Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-, eine Komplikation bei Schwangerschaft mit O98.7 verschlüsselt. B20, B22, B23.8, B24 (nnbez.) können zusätzlich kodiert werden. B23.0, R75 und Z21 werden hier nicht kodiert.
B22	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]	Infektionsstatus HIV-positiv. Klinische Kategorie B oder C der CDC-Klassifikation (1993) ¹ .	Die spezifische HIV-assoziierte bzw. HIV-definierende Erkrankung außer Infektionen und bösartige Neubildungen, z.B. Demenz, Enzephalopathie, interstitielle lymphoide Pneumonie, Kachexie-Syndrom, Slim disease, Wasting-Syndrom wird zusätzlich kodiert. Alle anderen Manifestationen und Symptome werden verschlüsselt, sofern sie Behandlungsdiagnose sind. Die klinische Kategorie B (U60.2) oder C (U60.3) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-) werden zusätzlich kodiert. Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-, eine Komplikation bei Schwangerschaft mit O98.7 verschlüsselt. B20, B21, B23.8, B24 (nnbez.) können zusätzlich kodiert werden. B23.0, R75 und Z21 werden hier nicht kodiert.
B23.0	Akutes HIV-Infektionssyndrom	Infektionsstatus HIV-positiv. Vorübergehendes Krankheitsbild (nicht bei allen Patienten) zu Beginn der HIV-Infektion mit grippeähnlichen Symptomen wie Fieber, Abgeschlagenheit, Kopfschmerzen, Gliederschmerzen, Lymphknotenvergrößerung Klinische Kategorie A der CDC-Klassifikation (1993) ¹ .	Symptome bzw. Manifestationen werden zusätzlich verschlüsselt, sofern sie Behandlungsdiagnose sind (A00-Z99). Lymphknotenvergrößerung wird mit R59.1 bzw. B23.8 (Dauer > 3 Monate) kodiert. Die klinische Kategorie A (U60.1) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-) sind zusätzlich zu kodieren. Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-, eine Komplikation bei Schwangerschaft mit O98.7 verschlüsselt. R75, Z21, B20, B21, B22, und B24 werden hier nicht kodiert.

¹Klinische Kategorien der CDC-Klassifikation (1993) Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA

ICD-10 Kode	ICD-10 Text	Erläuterungen	Kodierempfehlungen
B23.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit	Infektionsstatus HIV-positiv. Bei etwa 40% der Patienten persistieren nach der Akutphase die Lymphknotenschwellungen, ein Syndrom gekennzeichnet durch > 3 Monate anhaltende Lymphknotenschwellungen an mindestens zwei extrainguinalen Lokalisationen.	Die (persistierende) generalisierte Lymphadenopathie (PGL, Dauer > 3 Monate) wird u.a. hier kodiert
B24	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]	Infektionsstatus HIV-positiv. Spezifische Angaben über die Krankheitsphase und die Art der Erkrankung liegen (noch) nicht vor.	Die klinische Kategorie (U60.9!) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-!) werden zusätzlich kodiert. Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-!, eine Komplikation bei Schwangerschaft mit O98.7 verschlüsselt. R75 und Z21 werden hier nicht kodiert.
O98.7	HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit], die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert	Infektionsstatus HIV-positiv. In Verbindung mit Komplikation bei Schwangerschaft.	Zur Spezifizierung der HIV-Krankheit wird die Angabe eines Kodes aus B20 bis B24 bzw. Z21 empfohlen. Alle anderen Manifestationen und Symptome werden zusätzlich verschlüsselt, sofern sie Behandlungsdiagnose sind. Die klinische Kategorie (U60.-!) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-!) nach CDC-Klassifikation (1993) werden zusätzlich kodiert. Die Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-! kodiert.
P00.2	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter	Infektionsstatus der Mutter (ggf. bereits vor der Schwangerschaft) HIV-positiv. Eine aktuelle Manifestation der Infektionskrankheit beim Feten oder Neugeborenen ist nicht zwingend erforderlich.	
R75	Laborhinweis auf Humanes Immundefizienz-Virus [HIV]	HIV-Infektionsstatus noch nicht gesichert, Bestätigungstest erforderlich.	Einschließlich nicht eindeutiger Befund beim Kleinkind. Bestehende Schwangerschaft wird zusätzlich durch Angabe der Schwangerschaftswoche O09.-! kodiert.
U60.1!	Klinische Kategorien der HIV-Krankheit: Kategorie A	Kategorie A [Stadieneinteilung nach CDC-Klassifikation (1993)!].	Zusatzkodierung zu B23.0 und Z21
U60.2!	Klinische Kategorien der HIV-Krankheit: Kategorie B	Kategorie B [Stadieneinteilung nach CDC-Klassifikation (1993)!]. Krankheitssymptome oder Erkrankungen, die nicht in die Kategorie A oder C fallen.	Zusatzkodierung zu B20 bis B24 außer B23.0, Z21
U60.3!	Klinische Kategorien der HIV-Krankheit: Kategorie C	Kategorie C [Stadieneinteilung nach CDC-Klassifikation (1993)!]. Krankheitssymptome oder Erkrankungen, die nicht in die Kategorie A oder B fallen.	Zusatzkodierung zu B20 bis B24 außer B23.0, Z21
U60.9!	Klinische Kategorien der HIV-Krankheit, nnbez.	Es liegen (noch) keine Informationen zur Stadieneinteilung nach CDC-Klassifikation (1993)! vor.	Zusatzkodierung zu B24

ICD-10 Kode	ICD-10 Text	Erläuterungen	Kodierempfehlungen
U61.1!	Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit: Kategorie 1	CDC-Klassifikation (1993) ¹ nach Labor-diagnostik: 500 und mehr (CD4 ⁺ -)T-Helferzellen/ Mikroliter Blut.	Zusatzkodierung zu B20 bis B24 oder Z21
U61.2!	Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit: Kategorie 2	CDC-Klassifikation (1993) ¹ nach Labor-diagnostik: 200 bis 499 (CD4 ⁺ -)T-Helferzellen/ Mikroliter Blut.	Zusatzkodierung zu B20 bis B24 oder Z21
U61.3!	Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit: Kategorie 3	CDC-Klassifikation (1993) ¹ nach Labor-diagnostik: Weniger als 200 (CD4 ⁺ -)T-Helferzellen/ Mikroliter Blut.	Zusatzkodierung zu B20 bis B24 oder Z21
U61.9!	Anzahl der (CD4 ⁺ -) T-Helferzellen nnbez.	CDC-Klassifikation (1993) ¹ nach Labor-diagnostik: Anzahl der (CD4 ⁺ -)T-Helferzellen ist (noch) nicht bekannt.	Zusatzkodierung zu B20 bis B24 oder Z21
U85!	Humanes Immundefizienz-Virus mit Resistenz gegen Virustatika oder Proteinaseninhibitoren		
Z11	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten	z.B. Durchführung eines AIDS-Tests	
Z20.6	Kontakt mit und Exposition gegenüber HIV [Humanes Immundefizienz-Virus]		
Z21	Asymptomatische HIV-Infektion [Humane Immundefizienz-Virusinfektion]	Infektionsstatus HIV-positiv. Bis zu mehrere Jahre andauernde Beschwerte- und symptomfreie Phase im Anschluss an die Akutphase oder auch ohne Auftreten einer Akutphase. Klinische Kategorie A der CDC-Klassifikation (1993) ¹ .	K odieren beispielsweise bei Routinekontrolle oder Kontrolluntersuchung (z.B. „Zustand nach“ einer Infektion). Persistierende (generalisierte) Lymphadenopathie (B23.8) wird ggf. zusätzlich kodiert. Die klinische Kategorie A (U60.1!) und die Anzahl der T-Helferzellen (U61.-!) werden zusätzlich kodiert. Schwangerschaftsdauer wird zusätzlich aus O09.-!, eine Komplikation bei Schwangerschaft mit O98.7 verschlüsselt. R75, B20, B21, B22 und B24 werden hier nicht kodiert.
Z71	Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke anderer Beratung oder ärztlicher Konsultation in Anspruch nehmen, anderenorts nicht klassifiziert	z.B. Beratung in Bezug auf HIV	
Z83.1	Infektiöse oder parasitäre Krankheiten in der Familienanamnese	z.B. HIV-Krankheit in der Familienanamnese	

Stadieneinteilung der HIV-Infektion

Laborkategorie (CD4-Lymphozyten)		Klinische Kategorie:			
		A	B	C	nnbez.
Anzahl/µl	ICD-10 Kode	U60.1!	U60.2!	U60.3!	U60.9!
1: (ab 500/µl)	U61.1!	Stadium I	Stadium I	Stadium III	
2: (200 - 499/µl)	U61.2!	Stadium I	Stadium II	Stadium III	
3: (< 200/µl)	U61.3!	Stadium II	Stadium II	Stadium III	
nicht näher bezeichnet	U61.9!				

Quelle: Klinische Kategorien der CDC-Klassifikation (1993) Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA.

Tabelle übernommen aus: HIV und AIDS: Ein Leitfaden für Ärzte, Apotheker, Helfer und Betroffene, HIV-Arbeitskreis Süd-West (Hrsg.), Springer Verlag, 5. Auflage, 2003

Tabelle modifiziert: Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2014

Zi-Kodierhilfe

Online: www.zi.de/cms/projekte/kodierung/

- notwendig
- möglich

B20 Infektiöse und parasitäre Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]

- Nachweis einer HIV-Infektion und Nachweis einer infektiösen und/oder parasitären HIV-assoziierten Erkrankung bzw. einer infektiösen und/oder parasitären AIDS-definierenden Erkrankung

Hinweis z: Symptome und Manifestationen sowie die Stadieneinteilung (U60.-, U61.-) sind zusätzlich zu kodieren

B21 Bösartige Neubildungen infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]

- Nachweis einer HIV-Infektion und Nachweis einer malignen HIV-assoziierten Erkrankung bzw. einer malignen AIDS-definierenden Erkrankung

Hinweis m: Morbus Hodgkin und Analkarzinom zeigen zunehmende Inzidenz bei HIV-Infizierten, sind derzeit jedoch noch nicht als AIDS-assoziierte Neoplasien klassifiziert

Hinweis z: Symptome und Manifestationen sowie die Stadieneinteilung (U60.-, U61.-) sind zusätzlich zu kodieren

B22 Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]

- Nachweis einer HIV-Infektion und Nachweis einer HIV-assoziierten Erkrankung bzw. einer AIDS-definierenden Erkrankung außer einer infektiösen/parasitären Erkrankung (B20) bzw. malignen Neubildung (B21)

Hinweis z: Symptome und Manifestationen sowie die Stadieneinteilung (U60.-, U61.-) sind zusätzlich zu kodieren

B23.0 Akutes HIV-Infektionssyndrom

- P24-Antigen und/oder HIV-RNA positiv
- Akutes Krankheitsbild in den ersten Wochen nach Infektion mit und ohne Fieber
- Manifestationen an Haut, ZNS, Verdauungstrakt oder anderen Organen, manchmal Mononukleose-ähnlich mit vergrößerten Lymphknoten

Hinweis m: Häufig ist zu diesem Zeitpunkt der Nachweis von HIV-Antikörpern noch negativ

Hinweis z: Stadieneinteilung (U60.-, U61.-) ist zusätzlich zu kodieren

B23.8 Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände infolge HIV-Krankheit

- Nachweis einer HIV-Infektion
- (Persistierende) generalisierte Lymphadenopathie (PGL oder LAS), persistierende HIV-assoziierte oder Therapie-assoziierte Krankheitszustände

Hinweis m: Symptome und Manifestationen sowie die Stadieneinteilung (U60.-, U61.-) sind zusätzlich zu kodieren

B24 Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]

- Nachweis einer HIV-Infektion

Hinweis m: Bitte möglichst spezifisch kodieren (B20 - B23.8)

O98.7 HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit], die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert

- Nachweis einer HIV-Krankheit der Mutter
- Die Erkrankung kompliziert Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett, wird durch Schwangerschaft, Geburt oder Wochenbett verschlechtert oder ist der Grund für eine geburtshilfliche Betreuung

Hinweis z: Soll der spezifische Krankheitszustand angegeben werden, kann zusätzlich aus B20.- bis B24.- verschlüsselt werden
Hinweis z: Das Schwangerschaftsalter ist ggf. zusätzlich aus O09.-! zu verschlüsseln

P00.2 Schädigung des Feten und Neugeborenen durch infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter

- Nachweis einer Schädigung des Neugeborenen, z.B. kardiorespiratorische Insuffizienz, Asphyxie, Hypoxiezeichen, Frühgeburt
- Nachweis einer ggf. bereits vor der Schwangerschaft bestehenden infektiösen oder parasitären Krankheit der Mutter, z.B. durch typische Laborbefunde, Bildgebung

Hinweis m: Eine aktuelle Manifestation der Infektionskrankheit beim Feten oder Neugeborenen ist nicht zwingend erforderlich

Hinweis z: Die aufgetretene Schädigung beim Neugeborenen ist zusätzlich zu kodieren

Hinweis a: Exkl. Infektionen des Genitaltraktes der Mutter und mütterliche Infektionen an sonstigen Lokalisationen (P00.8); Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind (P35 bis P39)

R74 Laborhinweis auf Humanes Immundefizienz-Virus [HIV]

- Positiver HIV-Suchtest ohne Bestätigungstest

Z11 Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten

- Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und/oder parasitäre Krankheit

Hinweis a: Eine allgemeine Reihenuntersuchung bestimmter Bevölkerungsgruppen wird mit Z10 verschlüsselt

Hinweis a: Eine Untersuchung aus administrativen Gründen, z.B. Einstellungsuntersuchung wird mit Z02 verschlüsselt

Hinweis a: Eine Untersuchung bei Symptomen oder Anzeichen für einen abnormen Zustand, der nach Untersuchung nicht behandlungsbedürftig ist, wird mit Z03.8 verschlüsselt

Hinweis a: Eine Untersuchung bei Personen mit Furcht vor Krankheit, bei der sich keine Diagnose ergibt, wird mit Z71 verschlüsselt

Z21 Asymptomatische HIV-Infektion [Humane Immundefizienz-Virusinfektion]

- Labornachweis einer HIV-Infektion
- Asymptomatischer Zustand

Hinweis a: HIV-Krankheit wird aus B20 bis B24, Kontakt mit oder Exposition gegenüber HIV mit Z20.6 und HIV-Krankheit als Komplikation bei Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit O98.7 kodiert

Z20.6 Kontakt mit und Exposition gegenüber HIV [Humanes Immundefizienz-Virus]

- Kontakt mit oder Exposition gegenüber HIV [Humanes Immundefizienz-Virus]

Z71 Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke anderer Beratung oder ärztlicher Konsultation in Anspruch nehmen, anderenorts nicht klassifiziert

- Kontaktanlass ist eine Beratung z.B. in Bezug auf Ernährung, auf HIV, zur Erläuterung von Untersuchungsbefunden, bei Konsanguinität

Hinweis a: Kontaktanlass hinsichtlich übertragbarer Erkrankungen wird unter Z20-Z29 verschlüsselt

Hinweis a: Kontaktanlass im Zusammenhang mit Problemen der Reproduktion wird unter Z30-Z39 verschlüsselt

Hinweis a: Kontaktanlass aufgrund sozioökonomischer oder psychosozialer Umstände wird unter Z55-Z65 verschlüsselt

Z83.1 Infektiöse oder parasitäre Krankheiten in der Familienanamnese

- Kontaktnahe ist ein potenzielles Gesundheitsrisiko aufgrund infektiöser oder parasitärer Krankheiten in der Familienanamnese
Hinweis a: Krankheitszustände werden unter A00 bis B94, B99 verschlüsselt

U60.1! Klinische Kategorien der HIV-Krankheit: Kategorie A

- Kategorie A, Asymptomatische Infektion oder akute HIV-Krankheit oder (persistierende) generalisierte Lymphadenopathie [PGL]
Hinweis m: Die Einteilung der klinischen Kategorien ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen.

U60.2! Klinische Kategorien der HIV-Krankheit: Kategorie B

- Kategorie B, Symptomatische HIV-Krankheit, nicht Kategorie A oder C
Hinweis m: Die Einteilung der klinischen Kategorien ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen.

U60.3! Klinische Kategorien der HIV-Krankheit: Kategorie C

- Kategorie C, Vorhandensein von AIDS-Indikatorerkrankungen (AIDS-definierende Erkrankungen):
Pneumocystis-carinii-Pneumonie (PcP), Toxoplasmose-Enzephalitis (= zerebrale Toxoplasmose), Soor-Ösophagitis, Candida-Bronchitis, Candida-Pneumonie, Candida-Tracheitis, chronische Herpes-simplex-Ulzerationen bzw. Herpes-Bronchitis, -Pneumonie, -Ösophagitis, Zytomegalievirus(-CMV)-Retinitis, CMV-Infektionen (ohne Leber/Milz), Salmonellen-Septikämie (rezidivierend), extrapulmonale Kryptokokkose rezidivierende Pneumonien (< 1 Jahr), chronische intestinale Kryptosporidiose, chronische intestinale Isospora-belli-Infektion, disseminierte oder extrapulmonale Histoplasmose, Tuberkulose, atypische Mykobakteriose (M.-avium-Komplex, M. kansasii; disseminiert oder extrapulmonal), Kaposi-Sarkom, maligne Lymphome (Burkitt-immunoblastisches, primäres zerebrales Lymphom), invasives Zervixkarzinom, HIV-Enzephalopathie, progressive multifokale Leukenzephalopathie, Wasting-Syndrom
Hinweis m: Die Einteilung der klinischen Kategorien ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen.

U60.9! Klinische Kategorien der HIV-Krankheit, nnbez.

- Klinische Kategorie der HIV-Krankheit nicht näher bezeichnet

U61.1! Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit: Kategorie 1

- Kategorie 1, 500 und mehr (CD4+) T-Helferzellen/Mikroliter Blut
Hinweis m: Die Einteilung nach der Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen pro Mikroliter Blut ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen. Demnach ist hier der niedrigste je gemessene Wert (Nadir) heranzuziehen.

U61.2! Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit: Kategorie 2

- Kategorie 2, 200 bis 499 (CD4+) T-Helferzellen/Mikroliter Blut
Hinweis m: Die Einteilung nach der Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen pro Mikroliter Blut ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen. Demnach ist hier der niedrigste je gemessene Wert (Nadir) heranzuziehen.

U61.3! Anzahl der T-Helferzellen bei HIV-Krankheit: Kategorie 3

- Kategorie 3, weniger als 200 (CD4+) T-Helferzellen/Mikroliter Blut
Hinweis m: Die Einteilung nach der Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen pro Mikroliter Blut ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen. Demnach ist hier der niedrigste je gemessene Wert (Nadir) heranzuziehen.

U61.9! Anzahl der (CD4+)T-Helferzellen nnbez.

- Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen nicht näher bezeichnet
Hinweis m: Die Einteilung nach der Anzahl der (CD4+) T-Helferzellen pro Mikroliter Blut ist analog der international gebräuchlichen Klassifikation (1993) der CDC vorzunehmen. Demnach ist hier der niedrigste je gemessene Wert (Nadir) heranzuziehen.

U85! Humanes Immundefizienz-Virus mit Resistenz gegen Virustatika oder Proteinaseninhibitoren

- Nachweis einer HIV-Infektion
- Nachweis mindestens einer Resistenz mittels eines geeigneten Testverfahrens



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

Redaktion: Fachbereich 6
Dokumentation und Kodierqualität
Bereichsleitung: Dr. Rita Engelhardt
Ansprechpartner: Dr. Susanne Herwig
Tel. 030 4005 2418
E-Mail: sherwig@zi.de