



CORONAVIRUS: EMPFEHLUNGEN ZUM KODIEREN MIT KODIERBEISPIELEN (STAND: 29.07.2020)

Für die Kodierung von SARS-CoV-2 in der Abrechnung und auf Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gibt es eigene Diagnoseschlüssel: U07.1 ! U07.2 ! und U99.0 !. Im Folgenden wird erläutert, wann welcher Schlüssel der richtige ist und welche Codes in welchen Fällen zusätzlich anzugeben sind.

AUF EINEN BLICK

Kodes U07.1 !, U07.2 ! und U99.0 !

- › U07.1 ! COVID-19, Virus nachgewiesen: Der Code ist für COVID-19-Fälle vorgesehen, bei denen das Virus SARS-CoV-2 durch einen Labortest nachgewiesen wurde.
- › U07.2 ! COVID-19, Virus nicht nachgewiesen: Der Code ist für COVID-19-Fälle vorgesehen, bei denen SARS-CoV-2 nicht durch einen Labortest nachgewiesen werden konnte, die Erkrankung jedoch anhand eines klinischen Kriteriums (z.B. mit COVID-19 zu vereinbarendes Symptom) und eines epidemiologischen Kriteriums (z.B. Kontakt zu einem laborbestätigten COVID-19-Fall) vorliegt.
- › U99.0 ! Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2: Die Schlüsselnummer beschreibt einen „Versorgungsanlass“ hinsichtlich der Behandlung von Personen, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 abgeklärt wird. Mit „spezielle Verfahren“ sind direkte labordiagnostische Verfahren zum Nachweis einer Infektion mit SARS-CoV-2 gemeint.

Die Schlüssel U07.1 ! und U07.2 ! wurden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgelegt. Der Schlüssel U99.0 ! wurde vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (vormals DIMDI) neu mit Inhalt belegt.

Kein „!“ beim Kodieren

Bei allen diesen Codes handelt es sich nach der ICD-10-GM um Zusatzcodes, sogenannte Ausrufezeichenkodes (!). Damit ist geregelt, dass sie eine ergänzende Information enthalten und mit mindestens einem weiteren Code kombiniert werden müssen, der für eine Primärverschlüsselung zugelassen ist. Das Ausrufezeichen gehört zur Bezeichnung des Codes, es wird aber bei der Kodierung nicht angegeben.

Nur Zusatzkennzeichen „G“

Die Codes werden ausschließlich mit dem Zusatzkennzeichen „G“ (gesichert) für die Diagnosesicherheit angegeben. Die Codes U07.1 ! und U07.2 ! sind nicht zu verwenden, wenn ein Verdacht besteht, ohne dass die Kriterien des Robert Koch-Instituts (RKI) sicher erfüllt sind, oder um den Ausschluss („A“) oder den Zustand nach („Z“) einer COVID-19-Erkrankung zu verschlüsseln.

FALLKONSTELLATIONEN UND BEISPIELE

Im Folgenden wird die Kodierung von Fallkonstellationen erläutert, die in der Arztpraxis vorkommen können: Vorgehen nach RKI-Kriterien unter Berücksichtigung des aktuellen Flussschemas, Vorgehen nach Hinweis der Corona-Warn-App und Vorgehen nach Beauftragung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst unter Berücksichtigung der Rechtsverordnung zur Testung. Diese Einteilung folgt dem Übersichtsschema der KBV „**Tests auf SARS-CoV-2 in der Praxis**“. Die Beispiele ergänzen das Schema, wobei der besondere Fokus auf dem zeitlichen Verlauf der Kodierung liegt.

FALLKONSTELLATION: PERSON MIT COVID-19-SYMPTOMEN

Sie verschlüsseln die Erkrankung beziehungsweise Symptome und geben zusätzlich den Code U99.0 G für die Abklärung einer Infektion mit SARS-CoV-2 an, sofern eine Kodierung von U07.1 ! beziehungsweise von U07.2 ! noch nicht möglich ist. Die Angabe weiterer Schlüsselnummern hängt von epidemiologischen Kriterien und vom Testergebnis ab.

Beispiel: Symptomatischer Patient ohne epidemiologisches Kriterium

Ein Patient klagt über Husten und gibt einen Verlust des Geruchssinns an. Ein epidemiologischer Zusammenhang mit einem nachgewiesenen COVID-19-Fall ist nicht erkennbar. Ein Labortest wird veranlasst.

1. Sie kodieren zunächst die Manifestation:
 - R05 G (Husten)
 - R43.0 G (Anosmie)
2. Sie veranlassen einen Test und ergänzen:
 - U99.0 G (Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2)
3. Im Verlauf geht das Testergebnis ein
 - positiv: Sie ergänzen U07.1 G (COVID-19, Virus nachgewiesen)
 - negativ: Sie müssen nichts weiter kodieren

Beispiel: Symptomatischer Patient mit epidemiologischem Kriterium

Ein Patient klagt über Fieber, Husten und allgemeines Krankheitsgefühl. Aus der Anamnese geht hervor, dass er innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn einen Kontakt gemäß RKI-Definition zu einer Person mit nachgewiesener SARS-CoV-2-Infektion hatte. Ein Labortest wird veranlasst.

1. Sie kodieren zunächst die Manifestation:
 - J06.9 G (Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet)
 - optional: Z20.8 G (Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten)
 2. Sie veranlassen einen Test und ergänzen:
 - U99.0 G (Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2)
 3. Im Verlauf geht das Testergebnis ein
 - positiv: Sie ergänzen U07.1 G (COVID-19, Virus nachgewiesen)
 - negativ: Sie ergänzen U07.2 G (COVID-19, Virus nicht nachgewiesen)
-

FALLKONSTELLATION: PERSON NACH MELDUNG „ERHÖHTES RISIKO“ DURCH DIE CORONA-WARN-APP WENN DIE PERSON DIREKT DEN VERTRAGSARZT AUFSUCHT

Die Meldung „erhöhtes Risiko“ durch die Corona-Warn-App ist äquivalent zu dem epidemiologischen Kriterium eines Kontaktes zu einem laborbestätigten COVID-19-Fall. Es ist regelhaft zu erwarten, dass die Person asymptomatisch ist. Die Angabe weiterer Schlüsselnummern hängt vom Vorhandensein/Auftreten von Symptomen und vom Testergebnis ab.

Beispiel: Asymptomatische Person mit Meldung „erhöhtes Risiko“ durch die Corona-Warn-App

Eine Person sucht direkt die Vertragsarztpraxis auf, weil die Corona-Warn-App die Meldung „erhöhtes Risiko“ anzeigt. Mit COVID-19 vereinbare Symptome bestehen nicht.

1. Sie kodieren zunächst die Manifestation:
 - Z20.8 G (Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten)
2. Nach einem Gespräch mit der Person fällt die Entscheidung zur Durchführung eines Testes auf SARS-CoV-2 und Sie ergänzen:
 - U99.0 G (Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2)
3. Im Verlauf geht das Testergebnis ein
 - positiv: Sie ergänzen Z22.8 G (Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten) und U07.1 G (COVID-19, Virus nachgewiesen)
 - negativ: Sie müssen nichts weiter kodieren

Beispiel: Symptomatische Person mit Meldung „erhöhtes Risiko“ durch die Corona-Warn-App

Eine Person sucht direkt die Vertragsarztpraxis auf, weil die Corona-Warn-App die Meldung „erhöhtes Risiko“ anzeigt. Die Person berichtet zudem über Fieber, Husten und allgemeines Krankheitsgefühl. Ein Test auf SARS-CoV-2 wird veranlasst.

1. Sie kodieren zunächst die Manifestation:
 - J06.9 G (Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet)
 - optional: Z20.8 G (Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten)
2. Nach einem Gespräch mit der Person veranlassen Sie einen Test und ergänzen:
 - U99.0 G (Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf SARS-CoV-2)
3. Im Verlauf geht das Testergebnis ein
 - positiv: Sie ergänzen U07.1 G (COVID-19, Virus nachgewiesen)
 - negativ: Sie ergänzen U07.2 G (COVID-19, Virus nicht nachgewiesen)

FALLKONSTELLATION: PERSON, DIE NACH BEAUFTRAGUNG DURCH DEN ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENST DEN VERTRAGSARZT AUFSUCHT

Diese Personen haben in der Regel keine Symptome. Grundlage für die Testung bildet die Rechtsverordnung des Bundesgesundheitsministeriums zur Testung. Sie regelt, in welchen Fällen ausschließlich der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) Tests veranlassen darf, um eine Ausbreitung des Virus zu verhindern.

Die durch Rechtsverordnung bestehende Anspruchsberechtigung auf einen SARS-CoV-2-Test unterliegt somit nicht dem Regelungsbereich des Paragraphen 295 SGB V. Das heißt, dass eine Kodierung mit Diagnoseschlüsseln grundsätzlich nicht vorgesehen ist. Auf Bundesebene kann daher keine Kodierung empfohlen werden. Durch regionale Vereinbarungen zur Testung kann jedoch gegebenenfalls eine Kodierung mit Diagnoseschlüsseln geregelt sein.

Beispiel: Nach Aufenthalt in einem Risikogebiet beauftragt das Gesundheitsamt eine Arztpraxis, bei der betreffenden Person einen Abstrich zu entnehmen

- › Es ist keine Kodierung vorgesehen, ggf. regionale Vereinbarungen berücksichtigen
- › Falls im weiteren Verlauf Symptome auftreten, die mit SARS-CoV-2 zu vereinbaren sind, und Sie aufgrund von Krankheit vertragsärztliche Leistungen durchführen, geben Sie bei der Abrechnung dieser Leistungen Diagnoseschlüssel der ICD-10-GM an. Die Kodierung erfolgt dann analog der ersten Fallkonnellation „Person mit COVID-19-Symptomen“.



KBV-Themenseite zum Coronavirus: www.kbv.de/html/coronavirus.php

Übersichtsschema „So kodieren Sie SARS-CoV-2“: www.kbv.de/media/sp/KBV_Schaubild_Kodierung_SARS_CoV_2.pdf