



CORONAVIRUS: EMPFEHLUNGEN ZUM KODIEREN (STAND: 31.03.2020)

Für die Kodierung von SARS-CoV-2 in der Abrechnung und auf Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gibt es eigene Diagnoseschlüssel: U07.1 ! für COVID-19-Fälle, bei denen das Virus labordiagnostisch nachgewiesen wurde; und U07.2 ! neu ab 1. April. Mit dem Code U07.2 ! werden ab dem zweiten Quartal die „Verdachtsfälle“ kodiert, bei denen eine klinisch-epidemiologische COVID-19-Infektion diagnostiziert wurde, die durch einen Labortest nicht nachgewiesen werden konnte. Das hat die Weltgesundheitsorganisation festgelegt, um die Fälle besser unterscheiden zu können.

ERLÄUTERUNGEN ZU DEN COVID-19-KODES

Kein „!“ beim Kodieren

Bei beiden COVID-19-Kodes handelt es sich nach der ICD-10-GM um Zusatzcodes, also sogenannte Ausrufezeichenkodes (!). Damit ist geregelt, dass diese Codes eine ergänzende Information enthalten und mit mindestens einem weiteren Code kombiniert werden müssen. Das Ausrufezeichen gehört zur Bezeichnung des Codes, es wird aber bei der Kodierung nicht angegeben.

AUF EINEN BLICK

Kodes ab 1. April

- › **U07.1 ! COVID-19, Virus nachgewiesen:** ist für COVID-19-Fälle vorgesehen, bei denen SARS-CoV-2 durch einen Labortest nachgewiesen wurde.
- › **U07.2 ! COVID-19, Virus nicht nachgewiesen:** ist für COVID-19-Fälle vorgesehen, bei denen SARS-CoV-2 nicht durch einen Labortest nachgewiesen werden konnte, die Infektion jedoch nach den Kriterien des Robert Koch-Institutes (RKI) vorliegt.

Nur Zusatzkennzeichen „G“

Die Codes werden ausschließlich mit dem Zusatzkennzeichen „G“ (gesichert) für die Diagnosesicherheit angegeben. Sie sind nicht zu verwenden, wenn ein Verdacht besteht, ohne dass die RKI-Kriterien sicher erfüllt sind (z. B. ausschließlich vermuteter Kontakt mit einem COVID-19-Infizierten) oder um den Ausschluss oder den Zustand nach einer COVID-19-Infektion zu verschlüsseln.

FALLKONSTELLATIONEN UND BEISPIELE

Im Folgenden wird die Kodierung von Fallkonstellationen in Verbindung mit COVID-19 und unter Berücksichtigung der aktuellen Falldefinition des RKI erläutert. Dazu gibt es jeweils Beispiele.

Fallkonstellation 1: Labortest positiv bei akutem klinischen Bild einer COVID-19-Infektion

Sie verschlüsseln die Erkrankung beziehungsweise Symptome und geben zusätzlich den Code U07.1 G an.

Beispiel: Ein Patient klagt über Fieber, Husten und allgemeines Krankheitsgefühl. Aus der Anamnese geht hervor, dass er innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn Kontakt zu einer Person mit nachgewiesener COVID-19-Infektion hatte. Eine labordiagnostische Untersuchung hat den Nachweis des COVID-19-Virus ergeben.

› **Diagnosen:**

- J06.9 G Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
- U07.1 G COVID-19, Virus nachgewiesen

Hinweis: Die zusätzliche epidemiologische Bestätigung der Infektion ist für die Kodierung nicht relevant.

Fallkonstellation 2: Labortest negativ oder Test nicht möglich bei akutem klinischen Bild einer COVID-19-Infektion

Sie prüfen, ob ein epidemischer Zusammenhang mit einer COVID-19-Infektion nach den Kriterien des RKI vorliegt und gehen dann wie folgt vor:

1. Epidemiologische Bestätigung einer Infektion liegt vor

Sie verschlüsseln die Erkrankung beziehungsweise Symptome und geben zusätzlich den Code U07.2 G an.

Beispiel: Bei einem Patienten besteht klinisch und röntgenologisch eine Pneumonie. In seiner Pflegeeinrichtung kam es innerhalb der letzten 14 Tage gehäuft zum Auftreten von Lungenentzündungen, wobei ein epidemischer Zusammenhang mit einer COVID-19-Infektion wahrscheinlich ist. Der COVID-19-Labortest fällt negativ aus.

› **Diagnosen:**

- J12.8 G Pneumonie durch sonstige Viren
- U07.2 G COVID-19, Virus nicht nachgewiesen

Bei nachgewiesener COVID-19-Erkrankung (der Labortest wird wiederholt und fällt positiv aus) verwenden Sie den Code U07.1 G:

- J12.8 G Pneumonie durch sonstige Viren
- U07.1 G COVID-19, Virus nachgewiesen

2. Epidemiologische Bestätigung einer Infektion liegt nicht vor

Sie verschlüsseln ausschließlich die Erkrankung beziehungsweise die Symptome.

Beispiel: Ein Patient klagt über Fieber, Husten und allgemeines Krankheitsgefühl. Es finden sich keine Nachweise eines epidemiologischen Zusammenhanges mit einer COVID-19-Infektion. Ein Labortest wird nicht veranlasst.

› **Diagnose:**

- J06.9 G Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet

Hinweis: Auch bei einer mittels negativem Labortest ausgeschlossenen COVID-19-Erkrankung ändert sich die Kodierung hier nicht. Weder der Code U07.1 noch U07.2 sind anzugeben, da die Kriterien des RKI nicht vorliegen.



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

Falldefinition des RKI: www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Falldefinition.pdf