

ICD -10 – GM 2005 / 2008

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Mit der Einführung eines gebietseigenen Leistungskapitels im EBM2000plus wird ein wichtiger Entwicklungsschritt in Richtung einer psychosomatischen Versorgungspraxis - neben der Durchführung von Richtlinien-Psychotherapie - getan.

Die bisherige einseitige Abhängigkeit von der Richtlinien-therapie brachte es mit sich, dass eine somatische Co-Morbidität meist nicht kodiert wurde, weil das keinen Sinn machte und nicht erforderlich war.

Da jetzt auch psychosomatisch-psychotherapeutische Interventionen außerhalb der Richtlinien-therapie möglich sind, muss dementsprechend eine eventuell vorliegende somatische Seite der Erkrankung mitkodiert werden, damit die nun mögliche tatsächliche Tätigkeit des Psychosomatikers auch vollständig abgebildet wird.

Die Kodierung der somatischen Symptome und Krankheiten ist auch sehr wichtig im Hinblick auf die zukünftigen, morbiditätsabhängigen Leistungsvolumina und die vorgesehene Übertragung des Morbiditätsrisikos auf die Kassen. Sie ist auch Voraussetzung für die anstehende Entwicklung von neuen psychosomatisch/psychotherapeutischen Leistungskomplexen.

Beim Vorliegen von **rein psychischen Symptomen** (selten!) gilt das Kapitel V (F-Ziffern).
Beispiel: Zwangsgedanken; F 42.2 G

Da die ICD symptomorientiert ist, kann das psychosomatische Gebiet diagnostisch nicht adäquat erfasst werden. Es gibt kein psychosomatisches Kapitel im ICD; es sollte daher auch bei eindeutigen **psychosomatischen oder psychogenen Störungen** immer neben dem F-Code – F 54 - auch die somatische Seite kodiert werden.

Beispiel: Colitis ulcerosa K 51.0/F 54;

Die **somatoformen Störungen** werden mit F 45.- oft nicht ausreichend erfasst; daher immer prüfen, ob es sinnvoll ist, die entsprechende somatische Kodierung hinzuzufügen.

Beim Vorliegen von **somato-psychischen Störungen** sollen beide Anteile kodiert werden.
Beispiel: Mamma-Karzinom /akute Belastungsreaktion C 50.9/F 43.0.

Bei zunächst als **internistisch klassifizierten „essentiellen“ Störungen** sollte eine F-Ziffer als Verdacht (V) im Sinne einer Differentialdiagnose hinzugefügt werden.

Beispiel: Essentielle Hypertonie I 10.90G/F 54V

Die Kapitel **XVIII (R 00-R 99) und XXI (Z 55-Z 65; Z 72,-; Z 73,-)** sind ein Sammelbecken von Diagnosen und Auffälligkeiten, die z.T. dem psychosomatischen Gebiet zuzuordnen sind. Daher bitte auch an dieses Kapitel denken.

Viele **psychosomatische Störungen** sind nur **in somatischen Gebieten** erfasst;
Beispiel: Migräne (G 43,-); mit F 54 versehen.

Die folgenden Kapitelauszüge sind als Hinweise auf eine mögliche Mehrfachkodierung von Krankheiten und Symptomen gedacht, die zunächst als somatisch klinisch präsentiert und kodiert werden, bei denen aber ein psychosomatischer ätio-pathogenetisch Aspekt in Betracht kommt.

Cave: Positive psychodynamische Diagnostik ersetzt keine Somatodiagnostik!

I. Infektiöse Krankheiten

Beispiel: A 09 „Diarrhoe und Gastroenteritis o.n.A.“

(Psychogenese als V i.S. DD gerechtfertigt)

Beispiel: B 09; F54 unspezifische Enantheme/Exantheme

III. Immunsystem

D 89.9 Störungen mit Beteiligung des Immunsystems; z.B. bei V.a. psychisch (mit)bedingte, häufig rezidivierende Infekte bei Ausschluss organischer Faktoren („psychogene Immundepression“)

IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

E 03.9 Hypothyreose n.n.bez.

E 05.9 Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet

E 12.0-E 12.91 Diabetes in Verbindung mit (alimentär oder psychisch bedingter) Malnutrition (z.B. bei schweren Formen der Anorexie)

E 30 Pubertätsstörungen

E 64.8 Folgen sonstiger alimentärer Mangelzustände

E 65-E 68 Adipositas und sonstige Überernährung

E 87,8 Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes; z.B. bei psychogener Polydipsie

V. F 00-F 99 Psychische und Verhaltensstörungen

VI. Krankheiten des Nervensystems

G 40.9 Epilepsie nicht näher bezeichnet (V.a. Psychische Auslöser), DD F 44 Dissoziative Störungen

G 43.0 Migräne ohne Aura („gewöhnliche“ Migräne)

G 43.1 Migräne mit Aura („Klassische“, M.)

G 44.1 vasomot. Kopfschmerz

G 44.2 Spannungskopfschmerz

G 44.8 sonstige Kopfschmerzsyndrome

G 47.0 Schlafstörungen

G 47.1 krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis

VIII. HNO –Innenohr

H 81.- Störung der Vestibularisfunktion

H 81.0 M. Meniere

H 81.1 benigner funktioneller Schwindel

H 82 Schwindelsyndrome

H 91.2 idiopathischer Hörsturz

H 93.1 Tinnitus aurium

IX. Kreislaufsystem

(Cave: kein noch so positiv erscheinender psychodynamischer Befund rechtfertigt den Verzicht auf gründliche kardiologische Diagnostik)

- I 10.0 benigne essentielle Hypertonie (Somatodiagnostik!)
- I 20.9 Angina pectoris n.n.bez. (Somatodiagnostik!!)
- I 47.1 Supraventrikuläre Tachykardien (vielfach affektabhängig)
- I 47.9 Paroxysmale Tachykardien (Somatodiagnostik!)
- I 48.0 Vorhofflattern (Somatodiagnostik!)
- I 49.-Sonstige kardiale Arrhythmien (Somatodiagnostik!)

X. Atmungssystem

- J 45.0 vorwiegend allerg.Asthma bronchiale
- J 45.1 nicht-allerg.Asthma bronchiale

XI. Verdauungssystem

- K 21.0 Refluxösophagitis
- K 21.9 Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
- K 25.- Ulcus ventr.
- K 26.- Ulcus duodeni
- K 29.- Gastritis/Gastroduodenitis
- K 51.- Colitis ulcerosa
- K 52 - Nichtinfektiöse Enteritis und Kolitis
- K 58. - Reizdarmsyndrome

XII. Haut

- Kodierung je nach Einzelsymptom z.B.
- L 20.8 Neurodermitis
- L 50- Urtikariaformen („Kontaktallergien“ im psy. Kontakt)

XIII. Muskel- und Skelettsystem, Bindegewebe

- M 79.- Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes
- M 79.0 Rheumatismus n.n. bez
- M 79.1 Myalgie
- M 79.7 Fibromyalgie
- M 43.1 Spondylolisthesis
- M 54.4 Lumbo-Ischialgie

XIV. Urogenitalsystem

- N 46 Sterilität beim Mann
- N 91- N 92 A- und Dysmenorrhoe
- N 93.8 Dysfunktionelle Vaginalblutungen
- N 94.- Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
- N 95.0 Klimakterische Störungen
- N 97.8 Sterilität der Frau
- O 03.8 Spontanabort

XVIII Symptome und abnorme klinische Befunde, die andernorts nicht klassifizierbar sind

R 00-R 99; diese Kapitel enthält viele diagnostisch unklare funktionelle Symptome.

XXI. Personen mit potenziellen Gesundheitsrisiken auf Grund sozio-ökonomischer und psycho-sozialer Umstände

Z 56 Arbeitslosigkeit

Z 72 Probleme mit Bezug auf Lebensführung

Z 73 burn-out

Z 72.8 Selbstschädigendes Verhalten

Zusammengestellt von R. Kettler, BPM, 22.03.05

Überarbeitet 05.11.2008 nach ICD 10 – GM 2008, Stand 5.10.2007