

Kodierkriterien Barmer

- a. Diabetische **Retinopathie/diabetische Katarakt** wie bisher unstrittig
- b. **pAVK** wie bisher unstrittig
- c. **Hypoglykämie**: unstrittig kodieren ab Blutzuckerwerten kleiner/gleich 60 mg/dl _oder_ bei klar symptomatischen Unterzuckerungen bei überhöhtem HbA1c
- d. **Diabetesleber**: Ultraschallbefund für Steatosis hepatis _und_ Diabetesdauer von mindestens 5 Jahren
- e. Diabetische **Nephropathie** unstrittig;
mindestens 5 Jahre Diabetesdauer notwendig, wenn hypertensive Nephropathie diagnostiziert ist, dann ist Diabetes mellitus unstrittig nach den 5 Jahren mitschädigend
- f. **ED/Sexualstörung** auch nur ab 5 Jahren DD, nicht bei Frischmanifestierten kodieren;
- g. Diabetes mit **Infektion**: Nicht als Manifestation/Komplikation kodieren bei einfachen Interdigitalmykosen, nicht bei einfacher Onychomykosen (Nagelpilz), nur bei massiven Pilzinfektionen;
Unstrittig als Diabetes mit Infektion:
 - Harnwegsinfekt, Parodontitis, belegbare sonstige Infektionen z.B. der Haut;
 - Unstrittig bei nachgewiesenen Labor-Entzündungsparametern mit Labornachweis (eindeutiger Laborbefund mit erhöhten Leukozyten und/oder CRP/BSG)
- h. Diabetische **Arthropathie** unstrittig, wenn Madonnen-Hände, Frozen-Shoulder-Syndrom oder diagnostisch belegte Arthropathie vorliegt.
- i. **Dysregulativer** Diabetes/brittle diabetes : wird von uns solange nicht als Manifestation/Komplikation kodiert, bis eine abschließende Klärung (aktueller DIMDI-Antrag) über DIMDI für ICD-10-GM erfolgt ist;