

Kapittel 15 - KNF-takster og annen virksomhetsregistrering

For en fullstendig oversikt over kapittelet trykk på "Innhold" øverst til venstre i menyen.

Ønsker du å laste ned hele kapittelet som pdf-fil klikker du på pdf ikonet i høyre kolonne.

Ønsker du å laste ned informasjon om et enkelt emne, går du først inn på dette emnet i menyen over (f.eks Takster), og deretter velger du "Last ned denne seksjonen" i høyre kolonne.

Sist revidert 08.11.2017

Takster

Ønsker du å laste ned eller skrive ut denne informasjonen velger du "Last ned denne seksjonen" i høyre kolonne.

Laboratoriefag får refusjon via HELFO i det gamle LAB (tidligere RTV) systemet. KNF virksomhet skal ikke finansieres gjennom ISF (innsatsstyrt finansiering), men via HELFO (takst 702). I dette systemet tillates repetisjon av takster ved omfattende undersøkelser (særlig EMG og nevrografi). DRG (diagnoserelaterte grupper)-takst kan kun brukes dersom det er gjort en klinisk undersøkelse som er klart mer omfattende enn det som inngår i en naturlig KNF-undersøkelse. Takstene reguleres i følgende forskrift (sist endret 01.01.2017):

Forskrift om godtgjørelse for å yte poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten (poliklinikkforskriften)¹

	Ref.	Merkn.
702a Stasjonær polygrafisk langtidsregistrering og videometri	1 360	R4
702b Ambulatorisk polygrafisk søvnregistrering, ambulatorisk langtids-EEG med båndspiller	816	R5
702c Taking av standard EEG	109	R6
702d Tolking av standard EEG	82	R6
702e Taking og tyding av spesielt arbeids- eller tidkrevende EEG	299	R7
702f Nevrografi, elektromyografi, o.l.	192	R8
702g Fremkalte responser	114	R9

Merknad R4:

Omfatter undersøkelse av minst 8 fysiologiske parametre under søvn. Taksten omfatter også langtids stasjonær EEG-registrering med varighet over 4 timer og langtids EEG med synkronisert videoopptak (videometri).

Merknad R5:

Polygrafisk søvnregistrering må minst omfatte registrering og tolking av søvnstadier for at taksten skal kunne anvendes.

Merknad R6:

I tillegg til spesialister innen klinisk nevrofysiologi, kan også nevrologer med særlig godkjenning fra Den norske lægeforening benytte takstene 702c og 702d.

Merknad R7:

Takst 702e omfatter prematur, neonatal og perinatal registrering, samt langtidsreg. med varighet opptil 4 timer.

Merknad R8:

Takstnummer 702f omfatter spesial-EMG, senresponser, dekrementreaksjoner, nevrofysiologiske sensibilitetsundersøkelser, dynamometri o.l. Taksten multipliseres i forhold til hvor mange av de aktuelle undersøkelsene som utføres, i henhold til de utarbeidede retningslinjer: «[Bruk av spesialisttakster i klinisk nevrofysiologi ved offentlig godkjente sykehuslaboratorier](#)», Norsk forening for klinisk nevrofysiologi 1998.

Merknad R9:

Takst 702g omfatter SEP, VEP, AER, ERG og motorisk kortikal stimulering.

Det brukes også en egenandels-takst på polikliniske pasienter: 201b

Se egne retningslinjer: <https://helsedirektoratet.no/finansieringsordninger/egenandeler-og-pasientbetaling-ved-poliklinisk-helsehjelp>

Veiledning for bruk av taksten 702f²:

(Veiledningen er basert på Forskriftens merknad R8 (over), og spesifisert i henhold til konsensus og intern justis i KNF miljøet i Norge. Det eksisterer per i dag ingen offisielle føringer fra Helsedirektoratet).

- *Motorisk og sensorisk ENG inkl. F-respons på inntil 3 nerver pr. ekstremitet - 702f x1
- *Motorisk og sensorisk ENG inkl. F-respons på 4 eller flere nerver pr. ekstremitet – 702f x 2
- *Fraksjonert undersøkelse (inching) pr. nerve – 702f x 2
- *Bilateral facialisnevrografi – 702f x 2
- *Testing av autonome funksjon – 702f x 2 pr halvtime
- *Decrementundersøkelse pr. muskel – 702f x 2
- *Termotestundersøkelse pr. målested – 702f x 2
- *EMG kun visuell vurdering spontanaktivitet, interferens mv. på inntil 3 muskler pr ekstremitet - 702f x 1
- *EMG kun visuell vurdering på 4 eller flere muskler – 702f x 2
- *Kvantitativ EMG pr. muskel (vurdering av spontanaktivitet, analyse av 10-20 lagrede MUP'er, vurdering av rekrutteringsmønster og interferensmønster) – 702f x 1
- *SFEMG pr. muskel – 702f x 4
- *Ekstra/utvidede undersøkelser pr. halvtime – 702f x 2

ICD-10- diagnosekoder

Ved utvidet og selvstendig journalført klinisk nevrologisk undersøkelse og diagnostikk utover det som er nødvendig i forbindelse med nevrografi- og EMG-undersøkelse, kan nevrologisk undersøkelse og diagnose kodes for seg og dermed gi refusjon via DRG-ISF-systemet.

Laboratorietakst (702f) kan ikke kombineres med takst for klinisk undersøkelse og vanligvis brukes derfor ikke sistnevnte takst.

ICD-10-diagnosekoder (for eksempel R.29.8 – Andre og uspesifiserte symptomer og tegn med tilknytning til nervesystemet og muskel-skjelettsystemet eller annen mer spesifisert diagnosekode) brukes på alle pasienter som er til KNF-undersøkelser, men gir ingen spesiell refusjon.

ICD-10 diagnosekoder er utførlig omtalt i [Helsedirektoratet - ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer 2015 \(pdf\)](#) ³

Prosedyrekode

NCMP er en klassifikasjon for medisinske prosedyrer til bruk i spesialisthelsetjenesten.⁴

Den er utarbeidet for å kunne dokumentere systematisk medisinske tiltak og for å gi grunnlag for statistikk og dokumentasjon i forbindelse med innsattsstyrt finansiering (ISF).

Det er foreløpig ingen kobling mellom KNF-prosedyrekode og refusjoner. Det vil si at KNF-prosedyrekodene ikke gir noen økonomisk effekt, men kan brukes for statistikk og dokumentasjon i virksomheten.

KNF-prosedyrekode i NCMP-systemet:

AAFE00	Standard elektroencefalografi (EEG)
AAFE05	Søvndeprivert EEG
AAFE10	EEG langtidsregistrering
AAFE15	EEG med sfenoidal- eller epifarynkselektroder
AAFE20	EEG med reaksjonstidsmåling
AAFE22	EEG med amygdaltest (Wada-test)
AAFE25	Kvantitativ EEG analyse
AAFE30	Cerebral funksjonsmonitorering ved EEG
AAFE80	Visuelt fremkalt potensial (VEP)
AAFE82	Elektroretinografi (ERG)
AAFE85	Elektrisk respons audiometri (BERA)
AAFE87	Transtympanal hjernestammeaudiometri
AAFE89	Sensorisk fremkalt potensial (SEP) IKA
AAF000	Polygrafisk monitorering av respiratoriske parametre (polygrafi)

AAFX05	Polysomnografi (PSG) uten respiratoriske parametre
AAFX10	Polysomnografi (PSG) med respiratoriske parametre
AAFX20	Multipel søvnlatenstest med minst åtte parametre under søvn
ACFE00	Sensorisk nevrografi med nålelektrode
ACFE05	Sensorisk nevrografi med overflateelektrode
ACFE10	Motorisk nevrografi med nålelektrode
ACFE15	Motorisk nevrografi med overflateelektrode
ACFE20	Motorisk inchingundersøkelse
ACFE25	Nevrografi med repetitiv nervestimulering
ACFE30	Blinkrefleks nevrografi
ACFE39	Motorisk og sensorisk elektronevrografi IKA
ACFE99	Elektrofysiologisk registrerte reflekser IKA
ACFX05	Termotest
ACFX10	H-refleks
ACFX15	Vibrametri
AXAA00	Peroperativ overvåking med elektromyografi (EMG)
AXFE00	Elektromyografi (EMG), visuell vurdering
AXFE02	Elektromyografi (EMG), kvantitativ
AXFE05	Single fibre elektromyografi (SFEMG)
AXFE10	Makro elektromyografi (EMG)
JHFE20	Elektromyografi (EMG) av analsinker
KGFE30	Elektromyografi (EMG) av corpus cavernosus
KXFE00	Elektromyografi (EMG) i bekkenbunnen
ADFX05	Sympatisk hudresponstest
ADFX10	Parasympatisk R-R respons
ADFX15	Posturaltest
ADFX20	Valsalvatest

Andre kodesystemer

Fire-fem sifrete koder kan som regel lagres i sykehusenes sentrale datasystem eller i lokalt datasystem ved KNF-laboratoriene.

Ved St. Olavs Hospital HF benyttes et enkelt fire-sifret system for virksomhetsregistrering og et annet firesifret system for **KNF-diagnoser**. Diagnosesystemet bygger ikke på ICD 10 fordi den kliniske diagnosen ofte ikke er klar under KNF-konsultasjonen.

Internasjonalt finnes andre mye mer detaljerte systemer. Vi har ansett at et system bør være enkelt for å bli brukt. Det er praktisk greit hvis kodeverket får plass på ett til to A4 ark.

Systemet er videreutviklet i samarbeid med kvalitetsutvalget i Norsk Forening for Klinisk Nevrofysiologi (1998-1999).

Systemet kan tilpasses lokalt, f.eks. ved å:

- *Legge til henvisningsdiagnoser basert på ICD 10
- *Legge til kodenummer for flere EEG-rytmer.
- *Legge til kodenummer for flere grupper av nevromuskulære sykdommer

Tabell over **D-** (diagnose), **E-** (undersøkelse) og **H** (henvisningsdiagnoser) -koder finnes i underkapitlene til dette kapittelet.

Undersøkelseskoder (E koder)

Tabell over undersøkelseskoder (E koder)

E-kode	Undersøkelsestype	
1001	EEG	
1002	KNF u.s. øyeblikkelig hjelp	
1003	KNF u.s. tatt opp på annen avdeling (ikke intensiv)	
1004	KNF u.s. på intensiv avdeling	
1005	Søvndeprivert EEG	
1006	Opptak av kvantitativt EEG (QEEG) (under 4 timer)	
1007	EEG-monitorering (4-8 timer), epilepsiutredning dag, (VIDEOMETRI)	
1008	EEG-monitorering (>8 timer) epilepsiutredning døgn (VIDEOMETRI)	
1009	EEG med medikamentindusert søvn	
1010	Langvarig EEG (1-4 timer) uten video	
1011	Langvarig EEG (1-4 timer) med video	
1012	Polysomnografi (PSG)	
2012	PSG, kun avmontering	Avmontering
1013	PSG, kun tydning	Tilsendt
1014	Langtids (>24 t) EEG (bærbar opptaker)	
2014	Langtids (>24 t) EEG, kun avmontering	Avmontering
1015	Langtids (>24 t EEG) (bærbar opptaker), kun tydning	Tilsendt
1016	EEG epilepsi-monitorering uten video (mobil)	
1017	EEG epilepsi-monitorering med video (mobil)	
1020	Multipel søvnlatenstest (MSLT)	
1022	KNF u.s. med videoopptak	
1030	Enkel cerebral EEG-koma-monitorering	(1-3 kanaler) Tolkning
1040	Cerebral EEG koma-monitorering	(16 kanaler)
1050	Multimodal peroperativ spinal monitorering	MEP SEP
1055	Facialismonitorering ved akustikusnevrinom	
1060	Respiratorisk polygrafi	
1080	Mislykket eller avbrutt KNF u.s.	
1095	Peroperativ KNF-undersøkelse	
1097	KNF u.s. i narkose	
2001	Fritidspoliklinikk	
7000	Komaprojekt	
9200	Nevrografi uten legeundersøkelse	
110x	EMG visuell MUP-vurdering	x=antall muskler
111x	EMG med durasjonsmåling (QEMG)	
112x	Singel-fiber EMG (SFEMG)	
113x	Singel-fiber EMG (SFEMG), fibertetthet	
115x	Annen QEMG (MACRO mv)	
116x	Sphincter EMG MUP-analyse	x=antall innstikk
117x	Sphincter EMG, fibertetthet	
118x	EMG-ledet injeksjon (Botulinum mv)	
120x	Motorisk nevrografi (MCV)	x=antall nerver
121x	Sensorisk nevrografi (SCV)	
142x	Repetitive stimuleringer	
143x	Tensilon-test	

124x	H-refleks	x=antall målesteder
125x	Blinkerefleks	
126x	Annen refleks	
127x	Termotest	
128x	Andre kvantitative sensoriske tester (Vibrametri, von Frey, algometri mm)	
129x	Sensorisk nål-elektrode	
1301	RR-interval måling (dyp respirasjon, Valsalva test, mm)	
1310	Postural test (BT-måling)	
132x	Sympatisk hudrespons (SSR)	
133x	Andre autonome funksjonsundersøkelser	
134x	Pupillometri	x=antall ulike stim. Type
135x	Algometri	X=antall målesteder
1400	Diffus smertemodulering (DNIC)	Forskning
150x	VEP flash	x=prosedyrer per øye
151x	VEP sjakkmønster	
152x	Elektroretinografi (ERG)	
153x	Auditivt fremkalt repons (BAER)	
154x	P300, andre kognitive fremkalte responser	
1551-2	MEDIANUS-SEP	x=antall sider
1553-4	ULNARIS-SEP	
1561-2	TIBIALIS-SEP	
157x	SEP andre nerver	x=sider*nerver
160x	MEP/TMS overekstremitet	x=sider*nerver
161x	MEP/TMS underekstremitet	x=sider*nerver
162x	Fokal MEP/TMS	x=sider*nerver

Interne diagnosekoder

KNF laboratoriets D koder (13/01/10) St.Olavs Hospital HF, Universitetssykehuset i Trondheim

EEG

2000	Normalt
2004	Søvnstadium II i minst 30 sekunder (i søvndeprivert eller standard EEG)
2010	Epileptiformt: fokal epileptiform aktivitet (1-3 elektroder)
2011	Epileptiformt: regional eller halvsidig aktivitet
2012	Epileptiformt: multifokal epileptiform aktivitet
2015	Epileptiformt: generalisert epileptiform aktivitet
2017	Epileptiformt: bilateral synkron eller samtidig regional epileptiform aktivitet
2020	Epileptiformt: hysarrhythmia
2025	Epileptiformt: multipel-spike wave (poly-spike wave) komplekser
2027	Epileptiformt: fotoparoxysmal respons
2030	Anfallsregistrering: normalt
2035	Anfallsregistrering: Epileptiformt
2036	Kontinuerlig epileptiform aktivitet i våkenhet og/eller søvn (ESES,..)
2037	Status epilepticus
2040	Generalisert uspesifikk abnormitet/Langsom alfa

- 2045 Bilateral regional uspesifikk abnormitet (FIRDA, polymorf theta/delta)
- 2050 Fokal uspesifikk abnormitet (1-3 elektroder)
- 2055 Ensidig regional eller halvsidig uspesifikk abnormitet
- 2060 Periodisk aktivitet (PLEDS,trifasiske, etc)
- 2070 Burst-Suppression
- 2080 Elektrocerebral stillhet (ECS)
- 2095 Andre funn (usikre/normalvarianter som 14 hz pos. utbrudd, 6 Hz spw, ..)
- 2096 Bevisstløs pasient
- 2099 Teknisk svikt/avbrutt u.s

EEG monitorering (24 timers kassett eller videometri >24 timer)

- 2500 Normalt uten anfall
- 2510 Normalt eller uspesifikt under anfall
- 2515 Epileptiformt i temporallapp under anfall
- 2516 Epileptiformt i frontallapp under anfall
- 2520 Epileptiformt under anfall
- 2521 Bilateral synkron epileptiform aktivitet under anfall
- 2522 Fokal lav amplitude (desynkronisering) under anfall
- 2525 Fokal rytmisk ikke-skarp aktivitet under anfall
- 2530 Interiktalt epileptiformt: fokalt
- 2536 Kontinuerlig epileptiform aktivitet i våkenhet og/eller søvn (ESES,..)
- 2540 Interiktalt epileptiformt: generalisert
- 2545 Fokal uspesifikk unormal aktivitet
- 2550 Generalisert uspesifikk unormal aktivitet
- 2560 Kliniske frontallappsanfall
- 2565 Kliniske temporallappsanfall (KPA)
- 2567 Abscenser
- 2570 GTK
- 2572 Ikke-epileptiske anfall
- 2595 Andre uspesifikke eller usikre funn
- 2599 Teknisk svikt/avbrutt u.s

Polysomnografi

- 3000 Normalt
- 3005 Obstruktiv søvn apne (OSA): apne-index 5-10
- 3010 OSA AHI 5-14
- 3015 OSA: apne-index 10-19
- 3018 OSA AHI 15-29
- 3020 OSA: apne-index \geq 20
- 3025 OSA AHI \geq 30
- 3030 Central søvnapne
- 3035 Blandet søvnapne
- 3033 Hypoxi $<$ 80%
- 3040 Hypoxi $<$ 70%
- 3045 ODI 5-14
- 3046 ODI 15-29

- 3047 ODI \geq 30
- 3050 Insomni
- 3055 PLM
- 3060 Parasomni
- 3095 Andre funn (SOREM, arytm i o.l)
- 3099 Teknisk svikt/avbrutt u.s

MSLT

- 3500 Normalt
- 3505 SOREM i en registrering.
- 3510 SOREM i to eller flere registreringer.
- 3520 Middelsøvnlatens < 5 min.
- 3525 Middelsøvnlatens < 8 min
- 3530 Apneer
- 3595 Andre funn (abnormt EEG, cardial arytm i)
- 3599 Teknisk svikt/avbrutt u.s

EMG

- 4000 Normalt
- 4010 Nevrogen-denervasjon (fib., positive skarpe bølger etc.)
- 4020 Nevrogen-reinnervasjon
- 4025 "Myopatisk EMG": Muskeldystrofi
- 4030 "Myopatisk EMG": Andre myopater
- 4035 Myotoni
- 4040 Myasthent dekrement (> 8 % i en muskel)
- 4050 Inkrement > 100 % (Myasthent syndrom)
- 4060 Økt jitter
- 4065 Inflammatoriske myopater
- 4070 Motor-Nevron-sykdom
- 4080 Radikulopati-forenlig
- 4090 Nevro/myogent blandingsbilde
- 4095 Andre funn (atypisk spontanaktivitet, nevromyotoni. o.a.)
- 4099 Teknisk svikt/avbrutt u.s

NEVROGRAFI

- 4500 Normalt
- 4505 Grenseverdi, anbefalt kontroll
- 4510 Karpal Tunnel Syndrom (standard og/eller utvidet)
- 4511 KTS standardnevrografi
- 4512 KTS utvidet nevrografi
- 4513 Klinisk KTS
- 4514 Ikke klinisk KTS
- 4515 Andre medianusnevropater
- 4520 Ulnarisentrapment ved albuen
- 4525 Andre ulnarisnevropater
- 4530 Peroneusnevropati

4532	Facialisnevropati
4535	Andre nevropatier
4540	Andre pleksopatier (kan evt kombineres med 4500)
4545	Radialisnevropati
4550	Plexus-nevritt (nevralgisk amyotrofi, kan evt kombineres med 4500)
4555	Akutt inflamatorisk polyradikulonevropati
4560	Sensorimotorisk polynevropati-demyeliniserende
4565	Sensorimotorisk polynevropati-axonal
4570	Sensorimotorisk polynevropati-blandet
4575	Sensorisk polynevropati
4576	Motorisk polynevropati
4580	Multifokal eller asymmetrisk nevropati
4582	Critical illness polynevropati/myopati
4585	Hereditær nevropati? (tilleggskode!)
4595	Andre funn (forlenget F respons)
4596	Bevisstløs pasient
4599	Teknisk svikt/avbrutt u.s

AUTONOME TESTER

5300	Normalt
5310	For liten RR-variasjon ved normal respirasjon
5315	For liten RR-variasjon ved dyp respirasjon
5320	Unormal barorefleks
5325	Unormal RR-respons på tilt-test/ stående stilling
5330	Unormalt blodtrykksfall ved tilt-test/ stående stilling
5340	Unormal pupilletest
5350	Unormal svettetest
5355	Unormal sympatisk hudrespons
5360	Unormal hudimpedans-måling
5370	Unormal laserblodstrøm-måling
5395	Andre funn
5399	Teknisk svikt/avbrutt u.s

BLINK

5000	Normal
5010	Abnorm R1
5020	Abnorm R2
5095	Andre/usikre funn
5099	Teknisk svikt/avbrutt u.s

TERMOTEST OG VIBRAMETRI

5500	Normalt
5510	Abnorm kuldepersepsjon
5520	Abnorm varmepresepsjon
5530	Abnorm varme-smerteterskel
5540	Abnorm kulde-smerte terskel

5550 Unormal vibrasjonsterskel
5595 Andre/usikre funn
5599 Teknisk svikt/Avbrutt u.s.

ERG

6000 Normalt
6010 Nedsatt stav-funksjon (MAD)
6020 Nedsatt tapp-funksjon
6095 Andre funn
6099 Teknisk svikt/avbrutt u.s

VEP

6500 Normalt
6510 Økt P100 latenstid
6520 Redusert amplitude/abnorm konfigurasjon.
6595 Andre funn
6599 Teknisk svikt/avbrutt u.s

Flash VEP

6600 Normalt
6610 Økt latenstid
6620 Redusert amplitude/abnorm konfigurasjon.
6695 Andre funn
6699 Teknisk svikt/avbrutt u.s

BAER

7000 Normalt
7005 Abnorm bølge I (ampl. og/eller latens)
7030 Økt IPL I-V
7040 Redusert V/I ratio
7050 Bortfall bølge III, IV og V
7095 Andre funn (isolert IPL I-III/III-V, eller SR IV-V)
7096 Bevisstløs pasient
7099 Teknisk svikt/avbrutt u.s

SEP

7500 Normalt
7510 Abnorme perifere svar (N9 og/eller fossa poplitea)
7515 Abnormt cervical-svar
7530 N20 økt latens/Økt sentral ledningstid
7540 N20/P25 bortfall
7550 P40 økt latens/Økt sentral ledningstid
7560 P40 bortfall
7595 Andre funn
7596 Bevisstløs pasient
7599 Teknisk svikt/avbrutt u.s

MEP

8000	Normalt
8010	Økt perifer latens
8020	Økt sentral latens
8030	Blokk ved perifer facialisstimulering
8040	Andre usikre funn
8099	Teknisk svikt/avbrutt u.s.

IOM

8500	Normalt
8510	Forbigående unormal MEP
8515	Forbigående unormal SEP
8520	Forbigående unormal EMG
8525	Varig unormal MEP
8530	Varig unormal SEP
8535	Varig unormal EMG
8595	Andre usikre funn
8599	Teknisk svikt/avbrutt u.s.

EEG MONITORERING VED NEDSATT BEVISSTHET

9000	Normalt
9010	Epileptiform aktivitet
9040	Bilateral langsom aktivitet
9050	Fokal langsom aktivitet
9060	Periodisk aktivitet (PLEDS, trifasiske, etc)
9070	Burst-Suppression
9080	Electrocerebral stillhet (ECS)
9095	Andre usikre funn
9099	Teknisk svikt/avbrutt u.s.

FREMKALT RESPONS

9500	Normalt
9510	Unormal latens
9520	Unormal amplitude
9595	Usikre funn
9599	Teknisk svikt/avbrutt u.s.

Henvisningsdiagnoser

Kodesystem for henvisningsdiagnoser: H koder (13.01.2010)

Etablert eller mistenkt diagnose kodes av lege, settes inn av kontorpersonell når svar skrives:

H etterfulgt av fire siffer (ex H2000)

Epilepsi og anfall

2000	Feberkramper
------	--------------

2010	Epilepsi
2020	Anfall, uspesifisert
2030	Synkope
2040	Førerkortvurdering
2050	Rett syndrom
2060	Infantile spasmer
2095	Annet

Mentale symptomer

3000	Forsinket utvikling
3005	Spiseforstyrrelse
3008	Språkforstyrrelse
3010	Adferdsproblem (ADHD/Lærevansker)
3015	Tourette syndrom
3018	Autisme
3020	Psykisk utviklingshemming
3030	Psykiatrisk sykdom (depresjon/vrangforestilling)
3040	Mistanke om demens
3050	Nedsatt bevisshet
3060	Forviring
3070	Komatøs
3095	Annet

Cerebrovaskulær sykdom og skader

4000	Hjerneslag
4010	Iskemisk/anoksisk hjerneskade
4095	Andre hjernekar sykdommer
4100	Hodeskade (commotio)
4110	Traumatisk hjerneskade
4195	Andre skader

Sykdommer i CNS

4500	Nevrodegenerativ sykdom (Parkinson med mer)
4510	Hjernetumor
4520	Infeksjonssykdom i hjernen
4530	Multipel sklerose
4540	Cerebral malformasjon
4550	Cerebral parese
4595	Annen CNS-sykdom

Søvnsykdommer

5000	Obstruktive søvnapne
5005	Central apne
5010	Narkolepsi
5015	Annen hypersomni
5020	Insomni

5030	Søvnrytmeforstyrrelse
5040	Restless legs/PLMS
5050	Parasomni (mareritt, REM-assosiert adferdsendring)
5095	annen søvnsykdom

Øyesykdommer

5500	Nedsatt syn
5510	Optikusnevritt
5520	Retinitis pigmentosa
5595	Andre øyesykdommer

Perifere nervesykdommer

7000	Karpaltunnelsyndrom
7010	Ulnarisentrapment
7020	Radialisskade
7030	Peroneusskade
7040	Andre entrapments
7050	Traumatisk nerveskade
7060	Polynevropati
7065	Akutt inflamatorisk polyradikulonevropati GBS
7070	Nevralgisk amyotrofi (pleksusnevritt)
7080	Pleksusskade
7090	ALS eller annen MND
7095	Andre perifere nervesykdommer
7110	Smerter i arm
7120	Smerter i ben
7130	Andre smerter
7140	Nummenhet og parestesier
7150	Muskelsvakhet
7160	Skoliose
7195	Andre perifere symptomer

Muskelsykdommer

7500	Myositt
7510	Muskeldystrofi
7520	Myastenia gravis
7530	Myastent syndrom
7540	Myotoni
7550	Muskelsmerter
7595	Andre muskelsykdommer

Indremedisinske sykdommer

8000	Diabetes
8010	Medfødt stoffskiftefeil
8020	Nyresykdom
8030	Leversykdom

8040	Thyroideasykdom
8050	Revmatoid artritt
8060	SLE
8070	Sklerodermi
8080	Annen revmatologisk sykdom
8090	Hjertesykdom
8100	Høyt blodtrykk
8110	Blodsykdommer
8120	Kreftsykdom
8130	Alkoholoverforbruk
8140	Narkomani
8150	Intoksikasjon
8160	Lungesykdom
8195	Andre indremedisinske sykdommer

Symptomer

9000	Hodepine
9030	Nedsatt hørsel
9040	Svimmelhet
9080	Gangforstyrrelser
9095	Andre symptomer
9099	Kontrollperson

Når skal de ulike koder/takster brukes?

Poliklinisk pasient eller pasient fra daghet:

- *702-takst
- *Egenandels-takst (dersom ikke unntak)
- *ICD-10 diagnosekode
- *Prosedyrekode (NCMP)
- *Evt. annen kode for virksomhetsregistrering

Inneliggende pasient:

- *ICD-10 diagnosekode
- *Prosedyrekode (NCMP)
- *Evt. annen kode for virksomhetsregistrering

Litteratur

1. [Lovdata - Forskrift om betaling frå pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta](#)
2. «Bruk av spesialisttakster i klinisk nevrofysiologi ved offentlig godkjente sykehuslaboratorier», Norsk forening for klinisk nevrofysiologi 1998
3. [Helsedirektoratet - ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer 2015 \(pdf\)](#)
4. [Direktoratet for e-helse - Prosedyrekodeverkene \(Kodeverk for medisinske, kirurgiske og radiologiske prosedyrer, NCMP, NCSP og NCRP\)](#)