



ICD  
KODIEREN

Dr. Georg Lübben  
Seite 1

# Bevor es losgeht – eine kleine Umfrage

**Welches MVZ wurde schon einmal geprüft?**

- **Zufälligkeitsprüfung,  
Wirtschaftlichkeitsprüfung,  
Plausibilitätsprüfung?**





# Arzt-Abrechnung-Controlling GmbH

- **Unsere Expertise**
- **Kodieren und Honorarpotentiale**
- **Kodieren und Fehlerquellen**
- **Kodieren in der Praxis**



Dr. Georg Lübben

# Arzt-Abrechnung-Controlling GmbH

- **Unsere Expertise**
- Kodieren und Honorarpotentiale
- Kodieren und Fehlerquellen
- Kodieren in der Praxis



Dr. Georg Lübben

# Profil AAC

## Die Firma

### Unternehmensberatung für niedergelassene Ärzte

- KV-Abrechnungsberatung
- Verordnungsanalyse von Arznei- und Heilmitteln
- Qualitätssicherung: Kodieren



# Profil AAC

## Unser Auftrag

**... wir sorgen dafür, dass der Arzt sein Geld bekommt und  
dass man es ihm nicht wieder wegnimmt!**





# Arzt-Abrechnung-Controlling GmbH

- Unsere Expertise
- **Kodieren und Honorarpotentiale**
- Kodieren und Fehlerquellen
- Kodieren in der Praxis



Dr. Georg Lübben



# Wie schreibt der Arzt Diagnosen?

Kodierung Hüftschmerz nach ICD-10-GM 2005

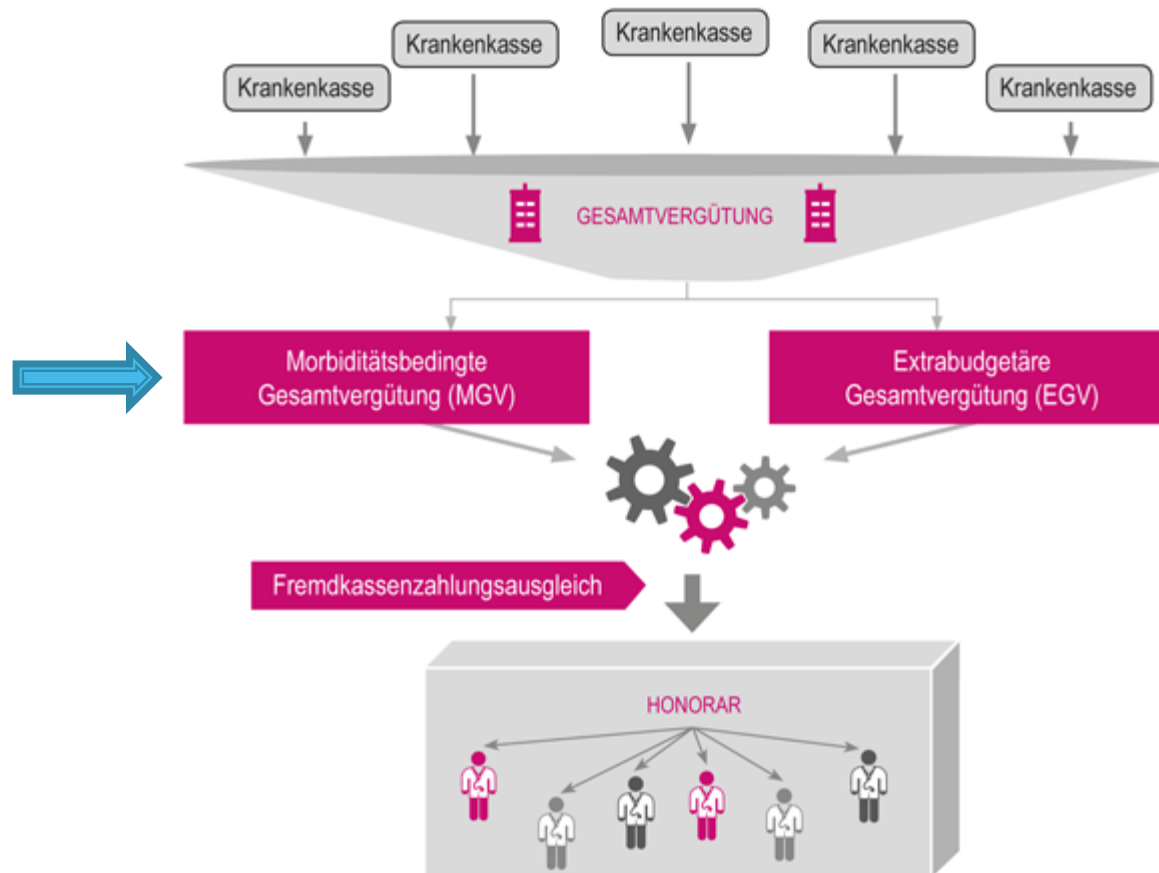
Projekt Morbidität



Σ 13.400 Diagnosen!

M25.55	Gelenkschmerz (Hüftgelenk)
M54.5	Kreuzschmerz ISG
R52.1	Chronisch unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	Sonstiger chronischer Schmerz
M79.19	Myalgie
G62.9	Neuropathischer Schmerz (Neuropathie ohne nähere Angabe)
M16.1	Koxarthrose primär einseitig
M16.0	Koxarthrose primär beidseitig
M16.4	Koxarthrose posttraumatisch beidseitig
M16.5	Koxarthrose posttraumatisch einseitig
M16.9	Koxarthrose nicht näher bezeichnet
M16.2	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie beidseitig
M16.2	Koxarthrose als Folge einer sonstigen Dysplasie einseitig
M13.15	Koxitis

# Kodierung beeinflusst das Honorar



# Schlechte Kodierung bedroht Honorar

KV	2014 zu 2013	2012 zu 2011
KV Berlin	0,67%	0,58%
KV Bremen	0,69%	
KV Saarland	0,95%	
KV Hessen	0,95%	0,80%
KV Baden-Württemberg	1,02%	1,05%
KV Hamburg	1,25%	
KV Schleswig Holstein	1,28%	
KV Rheinland-Pfalz	1,35%	
KV Bayern	1,38%	0,10%
KV Brandenburg	1,39%	1,80%
KV Nordrhein	1,40%	1,09%
KV Sachsen	1,64%	1,75%
KV Westfalen-Lippe	1,65%	0,65%
KV Niedersachsen	1,66%	
KV Thüringen	1,81%	1,81%
KV Meck.-Vorpommern	2,03%	1,64%
KV Sachsen-Anhalt	2,66%	2,69%

# ICD-10

## Geschichte

- **Anfänge: 1850**
- **Benutzt als Todesursachenstatistik: seit 1893**
- **Seit 1945: auch Krankheitsursachen**
- **Herausgeber: WHO**

## Kodieren von Diagnosen

- **DDR: seit 1952**
- **BRD: seit 1986**

**Herausgeber in Deutschland: DIMDI (ICD-10 GM)**



# DMP-Potential



isten)

## Hausarztpraxis, 1.606 Scheine

### DMP-Patienten

	Potentiell nach Diagnose:		Tatsächlich nach GON:	
<b>Pat. Anzahl Gesamt:</b>	<b>505</b>	<b>31,44 %</b>	<b>91</b>	<b>5,67 %</b>
Typ I Diabetiker (Diagnose E10, O24.0):	5		0	
Typ II Diabetiker (Diagnose E11, O24.1):	274		58	
Diabetes mellitus (E12, E13, E14, O24):	60		11	
KHK (I20-I25, I50, Z95.1, Z95.5):	228		35	
Asthma (Diagnose J45, J46):	56		0	
COPD (Diagnose J41- J44, J68.4):	33		0	
Brustkrebs (Diagnose C50):	16		0	

# Psychosomatik

## Kapitel:

### 35.1 - Nicht antragspflichtige Leistungen

Arzt	GON	Anzahl	Punkte	Euro pro GON	Gesamt in EUR	Häufigkeit Arzt	Fälle der FG	Diff. Anzahl	Zeit Min.	Gesamt
Dr. med.	35100	5	152	15,40	76,99	0,31 %	6,79 %	+ 104	16 T	80
Dr. med.	35110	152	152	15,40	2.340,44	9,50 %	7,80 %	- 27	16 T	2.432
<b>Summen</b>					<b>2.417,42</b>					<b>2.512</b>

# Aus der Beratungspraxis

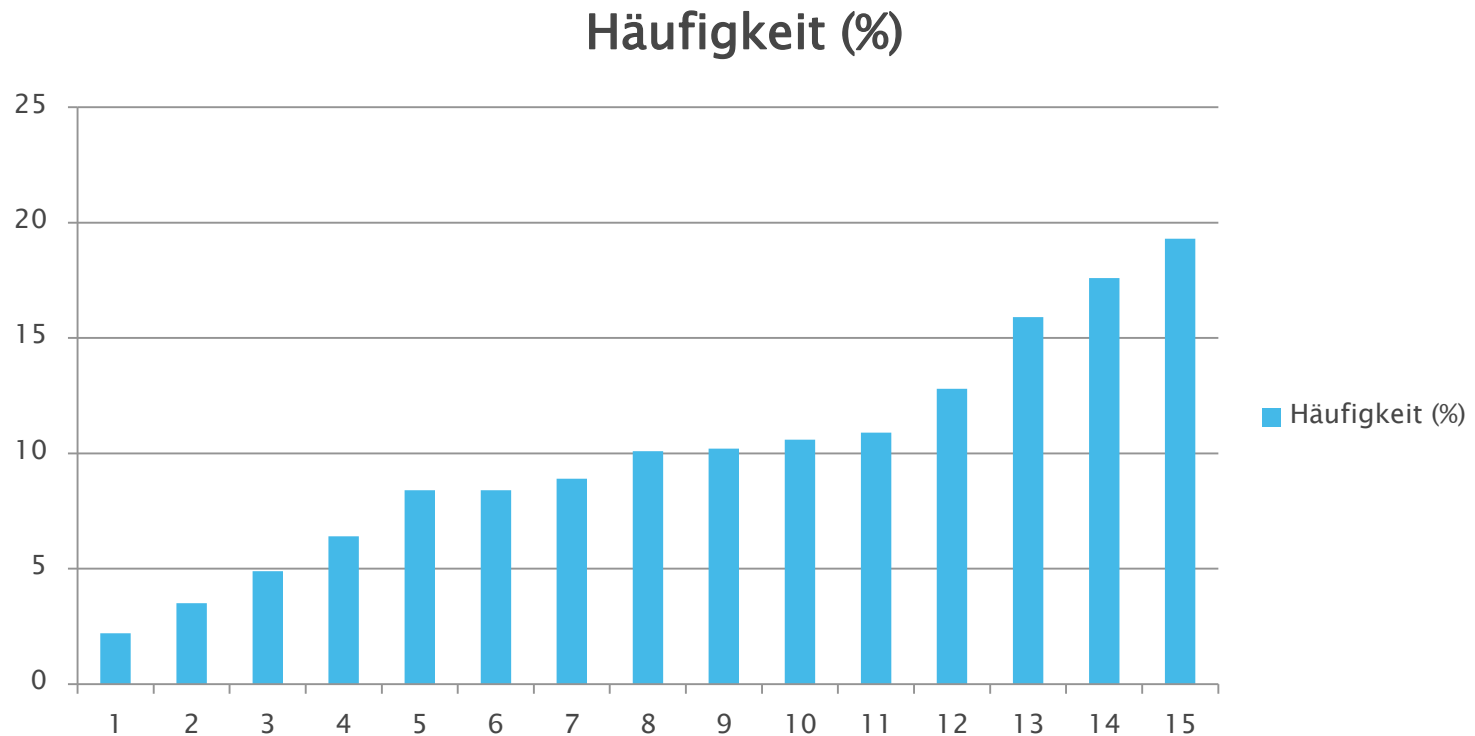
## 2 Hausarztpraxen im direkten Vergleich

keine Heim- oder Hospizversorgung, keine Teilnahme an der SAPV

Parameter	Praxis 1	Praxis 2
	Einzelpraxis	Einzelpraxis
RLV-Fälle, 2.Q. 2013	981	922
Anteil Rentner (%)	42	46
Anteil Chroniker (%)	53	57
Anzahl Patienten mit Alter $\geq 70$ Jahre	370	348
- davon mit ICD-10 Diagnosen passend für Geriatrie-typische Morbidität	55	176
Anzahl Patienten mit altersunabhängiger qualifizierender Diagnose	21	30
Potentieller Mehr-Umsatz/Jahr	76 x 89,16,- EUR x 0,45 = <b>,- EUR</b>	206 x 89,16,- EUR x 0,45 = <b>,- EUR</b>



# Häufigkeit geriatrischer Patienten



Durchschnitt: 10,7%

# Geriatriepotential

Arztgruppe: Hausärztliche Internisten  
KV: Hessen  
Eingelesene Scheine: 2008

## Geriatrie-Patienten

Potentiell nach Diagnose:  
(Prüfung auf gesicherte Diagnosen)

202

9,95 %

Tatsächlich nach GON:

63

3,10 %

Differenz:

170

8,37 %

- davon mit fraglicher Diagnose / HzV:  
(03360 / 03362 abgerechnet)

31

# Chronikerpotential

KV:	Bayern	ARZT-
BSNR:	658044800	ABRECHNUNGS-
Arztgruppe:	Hausärzte (Allgemeinmediziner, Internis)	CONTROLLING GMBH
Eingeleseene Scheine:	2043	
- davon Hausarzt Scheine:	1703	
<small>(ohne ABD, SKT, Beleg und HzV)</small>		

## Chroniker-Patienten (der letzten vier Quartale geprüft)

\* ICD Liste basiert auf Vorschlägen für ICD-Kodes der KV Ba-Wü

Potentiell nach Diagnose und Kontakte:  
(Prüfung auf gesicherte Diagnosen)

1157 67,94 %

- davon mit Ausschlussziffern:

0

Potential:

1.157 67,94 %

Tatsächlich abgerechnet nach GON:

963 56,55 %

- davon ohne entsprechende Diagnose\*:

(03- 04220 / 03- 04221 bzw. 03- 04220H / 03- 04221H abgerechnet)

20 !

- davon mit Ausschlussziffern\*:

1 !

- davon ohne 3 Kontakte\*:

(03- 04220 / 03- 04221 abgerechnet)

3 !

- davon ohne 3 Kontakte bzw. Diagnose\*:

(03- 04220H / 03- 04221H abgerechnet)

10 / 13 \*

\* gesamt abger. 03- 04220H / 03- 04221H

\* (Bei der Überprüfung kann ein Patient mehrfach auftreten)

Chronikerziffer vergessen ?

241 14,15 %

# AOK-Strukturbetreuungsvertrag Nordrhein

55	Arthritis psoriatica M07.0- G; M07.00 G; M07.04 G; M07.07 G; M07.09 G; M07.1- G; M07.10 G; M07.11 G; M07.12 G; M07.13 G; M07.14 G; M07.15 G; M07.16 G; M07.17 G; M07.18 G; M07.19 G; M07.2 G; M07.3- G; M07.30 G; M07.31 G; M07.32 G; M07.33 G; M07.34 G; M07.35 G; M07.36 G; M07.37 G; M07.38 G; M07.39 G		1
56	Entwicklungsstörungen/Störungen des Sozialverhaltens F90.0 G; F90.1 G; F90.8 G; F90.9 G; F91.0 G; F91.1 G; F91.2 G; F91.3 G; F91.8 G; F91.9 G; F92.0 G; F92.8 G; F92.9 G; F94.0 G; F94.1 G; F94.2 G; F94.8 G; F94.9 G; F95.0 G; F95.1 G; F95.2 G; F95.8 G; F95.9 G; F98.0 G; F98.1 G; F98.2 G; F98.3 G; F98.4 G; F98.5 G; F98.6 G; F98.8 G; F98.9 G		1
57	Chronischer Schmerz F45.4- G; F45.40 G; F45.41 G; R52.1 G; R52.2 G		1



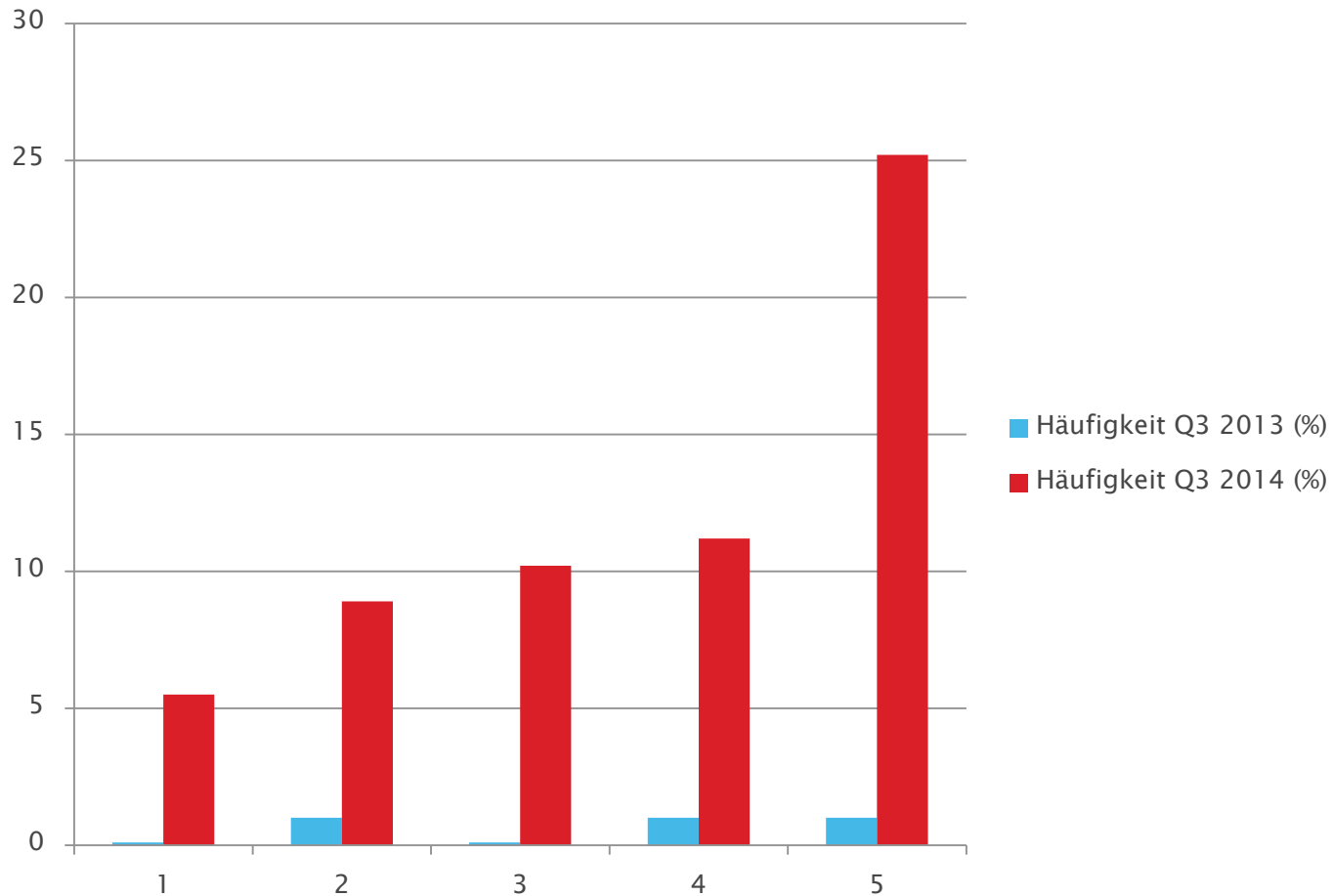
# Arzt-Abrechnung-Controlling GmbH

- Unsere Expertise
- Kodieren und Honorarpotentiale
- **Kodieren und Fehlerquellen**
- Kodieren in der Praxis



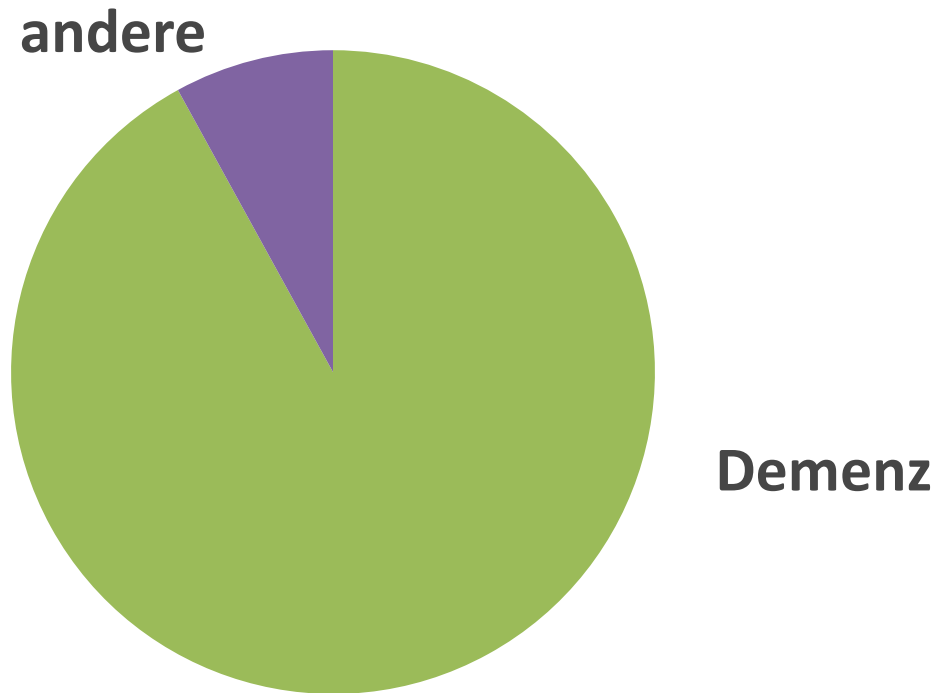
Dr. Georg Lübben

# R54: Deutschland wird senil...



# Geriatrie und Kodierqualität

## Prüfung Hausarztpraxis Geriatrie Niedersachsen





# Überprüfung der Diagnosen

## Beispiel Psychosomatik

- Immer nur mit „Psycho-Diagnose“
- 35100: Ätiologischer Zusammenhang dokumentieren, „V/A Diagnose“ ist ausreichend
- 35110: nur mit „G-Diagnose“, nie ohne 35100 gemacht zu haben

Cave: FG-Durchschnitt und Prüfzeit beachten



# Überprüfung der Diagnosen

## Beispiel Psychosomatik: 35110

Was muss bei der 35110 dokumentiert werden?

- Laut EBM – nichts
- Laut Psychotherapierichtlinie:  
Interventionsgrund in der Akte dokumentieren!
- Wenn mehrfach pro Tag – dann nur mit dokumentierter Uhrzeit



# Überprüfung der Diagnosen: Psychosomatik

KV: Sachsen  
BSNR: 958981000  
Arztgruppe: Hausärzte (Allgemeinmediziner, Internisten)  
Zeitraum / Stichtag: 3.2014 / 30.09.2014  
Eingelesene Scheine: 1.622  
Anzahl betroffene Scheine: 86



Pat. Nr /	Vers.Nr	Geb. Datum	GON	LANR	ICD
-----------	---------	------------	-----	------	-----

**Psychosomatische Leistungen mit zweifelhafter Diagnose (Psychotherapie-Richtlinie des G-BA § 22(1))**

# Überprüfung der Diagnosen: Psychosomatik

1000749 / Wil*, Ir*	XX.01.1934	35110 / 983142701	I49.8 Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien I48.9 Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet I10.9- Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet C91.10 Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
1000625 / Leh*, Ro*	XX.04.1941	35110 / 983142701	M41.99 Skoliose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation I10.90 Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise G82.29 Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet E11.90 Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

# Überprüfung der Diagnosen: Ultraschall

**Gebührennummer:** 33012, **Anzahl:** 252

**Fehlende ICD-Diag.:** E0\*

**Anzahl Patienten:** 46

**Anzahl GNR bei diesen** 46

VNr.	GON	Diagnosen
	1 * 33012	Z24.1 :Notwendigkeit der Impfung gegen Viruszephalitis, durch Arthropoden übertragen; D64.9 :Anämie, nicht näher bezeichnet; R10.4 :Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen; R09.1 :Pleuritis; F45.0 :Somatisierungsstörung; G58.0 :Interkostalneuropathie; D50.9 :Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet; E53.9 :Vitamin-B-Mangel, nicht näher bezeichnet; L65.9 :Haarausfall ohne Narbenbildung, nicht näher bezeichnet
	1 * 33012	M49.57 :Wirbelkörperkompression bei anderenorts klassifizierten Krankheiten: Lumbosakralbereich; M22.4 :Chondromalacia patellae; R10.4 :Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen; R09.1 :Pleuritis; F45.0 :Somatisierungsstörung; Z24.1 :Notwendigkeit der Impfung gegen Viruszephalitis, durch Arthropoden übertragen; Z00.0 :Ärztliche Allgemeinuntersuchung; E87.8 :Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert; D64.9 :Anämie, nicht näher bezeichnet; E78.0 :Reine Hypercholesterinämie; D50.9 :Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet; K76.9 :Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet; H93.1 :Tinnitus aurium
	1 * 33012	R10.4 :Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen; R09.1 :Pleuritis; F45.0 :Somatisierungsstörung; Z24.1 :Notwendigkeit der Impfung gegen Viruszephalitis, durch Arthropoden übertragen; K31.9 :Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet; K86.9 :Krankheit des Pankreas, nicht näher bezeichnet; A09.9 :

# Überprüfung der Diagnosen

## Beispiel 01772

310345 / Osm* / Is* 01.06.1989	B37.3 Kandidose der Vulva und der Vagina
	N76.0 Akute Kolpitis
	N89.8 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
	O99.0 Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
	Z30.0 Allgemeine Beratung zu Fragen der Kontrazeption
310411 / Alk* / So* 01.04.1992	Z34 Überwachung einer normalen Schwangerschaft
	F45.2 Hypochondrische Störung
	Z34 Überwachung einer normalen Schwangerschaft
311105 / El-* / Za* 01.04.1995	Z36.9 Pränatales Screening, nicht näher bezeichnet
	N89.8 Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
	Z30.0 Allgemeine Beratung zu Fragen der Kontrazeption
	Z34 Überwachung einer normalen Schwangerschaft

# Überprüfung der Diagnosen

Pat. Nr / Vers.Nr Geb. Datum GON ICD

## DMP COPD Leistungen mit zweifelhafter Diagnose

XX.11.1947	99202C	T78.4 Allergie, nicht näher bezeichnet R32 Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz M99.82 Sonstige biomechanische Funktionsstörungen: Thorakalbereich [thorakolumbal] M62.81 Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] M51.2 Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung M23.39 Sonstige Meniskusschädigungen: Nicht näher bezeichneter Meniskus M06.99 Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisationen K59.0 Obstipation J38.4 Larynxödem I25.9 Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet F17.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom E04.0 Nichttoxische diffuse Struma A69.2 Lyme-Krankheit
------------	--------	---



# Überprüfung der Diagnosen

Pat. Nr /	Vers.Nr	Geb. Datum	GON	ICD
-----------	---------	------------	-----	-----

## DMP COPD Leistungen mit zweifelhafter Diagnose

XX.01.1979	91222C	L70.9 Akne, nicht näher bezeichnet K21.0 Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis J45.9 Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
------------	--------	--

# Diagnosen bei Prüfungen

## Beispiel **02300**:

- Ist eine Behandlungsindikation erkennbar?

## Beispiel **01410-15**:

- Ist eine mit dem Hausbesuch in Zusammenhang stehende Diagnose dokumentiert?

**Das sind „Klassiker“ bei Zufälligkeitsprüfungen!**

**Neu: Ultraschall, Endoskopie!!**

# Palliativmedizin und Diagnosen

- Hyperurikämie ohne Zeichen von entzündlicher Arthritis oder tophischer Gicht
- E79.0 Gicht
- H54.2 Mittelschwere Sehbeeinträchtigung, binokular
- H26.9 Katarakt, nicht näher bezeichnet
- H40.4 Glaukom (sekundär) nach Entzündung des Auges
- Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder
- K57.90 Angabe einer Blutung
- Z25.1 Notwendigkeit der Impfung gegen Grippe [Influenza]
- M54.12 Radikulopathie: Zervikalbereich
- E78.0 Reine Hypercholesterinämie
- Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer
- I10.90 hypertensiven Krise
- M54.16 Radikulopathie: Lumbalbereich
- M47.80 Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
- N40 Prostatahyperplasie
- E78.5 Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet

# Palliativmedizin und Diagnosen

Z51.5	Palliativbehandlung
I50.9	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
	Notwendigkeit der Impfung gegen Grippe
Z25.1	[Influenza]
G45.92	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
F03	Nicht näher bezeichnete Demenz
	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]:
E11.72	Mit multiplen Komplikationen
	Nicht näher bezeichnete
R32	Harninkontinenz

# Diagnosestatistik im Vergleich

## Hausarztpraxis, Berlin, 458 Scheine

Diagnose		Anzahl Praxis	Häufigkeit Praxis	Häufigkeit FG	Differenz in Prozent	Differenz Patienten
<b>M54</b>	Rückenschmerzen	220	48,0 %	13,6 %	253,2 %	158
<b>I10</b>	Essentielle (primäre) Hypertonie	211	46,1 %	40,7 %	13,2 %	25
<b>I25</b>	Chronische ischämische Herzkrankheit	175	38,2 %	10,7 %	257,1 %	126
<b>E78</b>	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	144	31,4 %	28,5 %	10,3 %	13
<b>J06</b>	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege	129	28,2 %	2,9 %	871,2 %	116
<b>K29</b>	Gastritis und Duodenitis	124	27,1 %	6,5 %	316,5 %	94
<b>E04</b>	Sonstige nichttoxische Struma	122	26,6 %	12,0 %	122,0 %	67

# Diagnosestatistik im Vergleich

## Hausarztpraxis, Berlin, 701 Scheine

Diagnose	Anzahl Praxis	Häufigkeit Praxis	Häufigkeit FG	Differenz in Prozent	Differenz Patienten
<b>Z71</b> Personen, die das Gesundheitswesen zum Zwecke anderer Beratung oder ärztlicher Konsultation in Anspruch nehmen, anderenorts nicht klassifiziert	701	100,0 %			701
<b>Z76</b> Personen, die das Gesundheitswesen aus sonstigen Gründen in Anspruch nehmen	475	67,8 %			475
<b>E78</b> Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	413	58,9 %	28,2 %	108,9 %	215
<b>R52</b> Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert	343	48,9 %	2,1 %	2.230, %	328
<b>R53</b> Unwohlsein und Ermüdung	336	47,9 %			336
<b>Z26</b> Notwendigkeit der Impfung [Immunisierung] gegen andere einzelne Infektionskrankheiten	309	44,1 %	1,5 %	2.838, %	298
<b>Z51</b> Sonstige medizinische Behandlung	302	43,1 %			302

# Beispiele aus der Kodier-Praxis

Diagnosen	Anzahl Praxis	Häufigkeit Praxis	Häufigkeit FG	Differenz
<b>Diabetes</b>				
Patienten mit Diabetes: E10-14	71	2,3 %	17,5 %	-15,2 %
Patienten mit nicht näher bezeichneter Diabetes: E14	50	1,6 %	8,7 %	-7,1 %
Diabetes mellitus, Typ 2: E11	6	0,2 %	12,5 %	-12,3 %
<b>Diabetes und Komplikationen</b>				
Patienten ohne Komplikationen: E11.9	4	0,1 %	11,5 %	-11,4 %
Patienten mit Komplikationen: E11.0-E11.8	2	0,1 %	2,4 %	-2,3 %
Patienten mit sonstigen nicht näher bezeichneten Komplikationen: E11.8	0	0,0 %	0,3 %	-0,3 %
Patienten mit multiplen Komplikationen: E11.7	0	0,0 %	0,7 %	-0,7 %
Patienten mit diabetischer Nephropathie: E11.2 + N08.3	0	0,0 %		

**MVZ, 3.063 Scheine, Kodieren = Komplettausfall!**

**Hintergrundinfo: insgesamt 243 Patienten mit OAD-Verordnungen!!!**



# Beispiele aus der Kodier-Praxis

BMVZ-Winterarbeitstreffen

19./20. März 2015, Bad Soden-Allendorf

"Richtiges Kodieren - Strategien für MVZ"

Diagnosen	Anzahl Praxis	Häufigkeit Praxis	Häufigkeit FG	Differenz
<b>Diabetes</b>				
Patienten mit Diabetes: E10-14	376	12,7 %	17,5 %	-4,8 %
Patienten mit nicht näher bezeichneter Diabetes: E14	340	11,5 %	8,7 %	2,8 %
Diabetes mellitus, Typ 2: E11	55	1,9 %	12,5 %	-10,6 %
<b>Diabetes und Komplikationen</b>				
Patienten ohne Komplikationen: E11.9	52	1,8 %	11,5 %	-9,7 %
Patienten mit Komplikationen: E11.0-E11.8	4	0,1 %	2,4 %	-2,3 %
Patienten mit sonstigen nicht näher bezeichneten Komplikationen: E11.8	0	0,0 %	0,3 %	-0,3 %
Patienten mit multiplen Komplikationen: E11.7	1	0,0 %	0,7 %	-0,7 %
Patienten mit diabetischer Nephropathie: E11.2 + N08.3	0	0,0 %		

**MVZ, 2.984 Scheine, Komplikationen kaum dokumentiert**

# Diagnosestatistik: Diabetes

GP Berlin, 1.326 Scheine, 4. Quartal 2014

407 Patienten mit Typ-2-Diabetes

E11.90 keine Komplikationen*	393
E11.40 mit neurologischen Komplikationen *	9
E11.50 mit vaskulären Komplikationen*	2
E11.11 mit Ketoazidose, entgleist	1
E11.20 mit nephrologischen Komplikationen*	1
E11.75 mit Fußsyndrom, entgleist	1

\* nicht entgleist

# Abrechnung und Verordnungen sind sehr kompliziert!



# Konsequenzen

**Dr. med. Manfred Mustermann**

Facharzt für Allgemeinmedizin

Emsigweg 1 a · 08150 Irgendwo  
Telefon (12 34) 3 57 86

Irgendwo, den

Taxe

Für: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Rp.** (Bitte Leeräume durchstreichen!)

Vocado HCT  
Lantus Fertigspritze  
Simvahexal 40mg  
Mono-Embolex  
Velmetia  
Brilique  
Eliquis  
Procoralan

**Dr. med. Manfred Mustermann**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Emsigweg 1 a · 08150 Irgendwo  
Telefon (12 34) 3 57 86

Arztstempel / Unterschrift des Arztes

Vordruck Leitverlag GmbH Berlin, Halsbrücker Str. 31b, 09599 Freiberg, Tel. 03731/303-0

## Diagnosen

E11.9 Typ-2-Diabetes

I10.9 Hypertonie

Beide „nicht näher  
bezeichnet“

# Fallbeispiel

526	G56.0 Karpaltunnel-Syndrom	ARCOXIA 90 mg 100 Filmtbl. N3 Pantozol 40mg 56 magensaftres. Tbl. N2 2. Paar Einlagen (aus hygienische Gründ 1 Paar Langsohlige Weichpolster-Einlagen ARCOXIA 60 mg 50 Filmtbl. N2 Pantozol 40mg 56 magensaftres. Tbl. N2 1 MediTens Plus nach erfolgreicher Anwen	414,39 €
2987		ARCOXIA 60 mg 50 Filmtbl. N2 Novaminsulfon 500 mg Lichtenstein 50 ml	384,67 €
		ARCOXIA 60 mg 50 Filmtbl. N2 Novaminsulfon 500 mg Lichtenstein 50 ml ARCOXIA 60 mg 50 Filmtbl. N2 Novaminsulfon 500 mg Lichtenstein 50 ml Novaminsulfon 500 mg Lichtenstein 100 ml ARCOXIA 60 mg 50 Filmtbl. N2	

# Arzt-Abrechnung-Controlling GmbH

- Unsere Expertise
- Kodieren und Honorarpotentiale
- Kodieren und Fehlerquellen
- **Kodieren in der Praxis**



Dr. Georg Lübben

# Die vier Hauptdiagnosen in MVZ

1. **Unterdurchschnittliche Fallzahlen**
2. **Unzureichende Potentialausschöpfung**
3. **Mangelhafte Kodierung von Diagnosen**
4. **Unzureichende Kooperation – insbesondere bei MVZ in Klinikträgerschaft**





## Kodieren – Zitate von Ärzten...

- Machen meine Damen!
- Ich **HASSE** den ICD-10...
- Ich bin kein Erfüllungsgehilfe der Krankenkassen...
- Ich bin Arzt, kein Fachmann für Verschlüsselungstechnik...
- ICD 10 – brauche ich nicht...
- Macht bei mir das Praxisprogramm...



© MEDICAL TRIBUNE



## Kodieren – Zitat einer MFA...



Ich versuche hinter ihm her zu räumen so gut ich kann. Er wirft mir im Vorbeigehen die eine oder andere Diagnose an den Kopf – und ich kann dann sehen wo sie hingehören.

**Ich wurde zu diesem Thema nie geschult...**

# Kodierqualität

So **viele** Diagnosen wie möglich, auch behandlungsrelevante Nebendiagnosen

Beispiel:

- Patient mit Prostatakarzinom, Therapie einer reaktiven Depression, der Knochenschmerzen und eines Lymphödems mittels Lymphdrainage – die richtigen Diagnosen dokumentieren!

# Kodierqualität

So **genaue** Diagnosen wie möglich. Keine „sonstige Erkrankung“ bzw. „nicht näher bezeichnet“, wenn es genauere Diagnosen gibt.

Beispiel:

- M50.1 zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie - eine Praxisbesonderheit bei Heilmittel.
- Die M50.2 „sonstiger zervikaler Bandscheibenschaden“ nicht

# Diagnosen Qualität

Dokumentation von  
Diagnosen ist lästig, aber  
eine **ärztliche Kernaufgabe**

Sie ist **NICHT** durch Dritte  
zu substituieren!

Aber: eine geschulte MFA kann  
sich sehr segensreich auswirken!

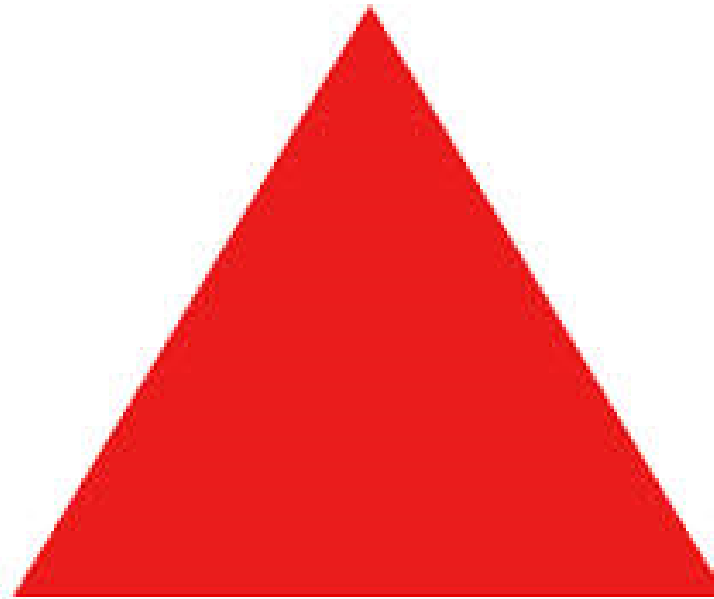


# Das Kräfterdreieck zur erfolgreichen Umsetzung

Controlling

.

Ärzte



MFA

Ohne MFA wird das nix...

# Zusammenfassung

## Gutes Kodieren in MVZ

- erschließt Potentiale bei der Abrechnung
- ist Qualitätssicherung bei Leistungen
- sichert die AM- und HM Verordnung ab und ist die beste Regress-Prävention!

