



Kodierrichtlinie

§ 87a SGB V

(4) Bei der Anpassung des Behandlungsbedarfs nach Absatz 3 Satz 2 sind insbesondere Veränderungen

- 1. der Zahl und der Morbiditätsstruktur der Versicherten,
- 2. Art und Umfang der ärztlichen Leistungen, soweit sie auf einer Veränderung des gesetzlichen oder satzungsmäßigen Leistungsumfangs der Krankenkassen oder auf Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 135 Abs. 1 beruhen,
- 3. des Umfangs der vertragsärztlichen Leistungen auf Grund von Verlagerungen von Leistungen zwischen dem stationären und dem ambulanten Sektor und
- 4. des Umfangs der vertragsärztlichen Leistungen auf Grund der Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven bei der vertragsärztlichen Leistungserbringung

Seite 2 Kassennärztliche Vereinigung Berlin

Kodierrichtlinie

GKV-FinG

- Die Regelungen des Satzes 2 bestimmen, dass der Behandlungsbedarf für das Jahr 2011 gegenüber dem Jahr 2010 in allen Kassennärztlichen Vereinigungen zum einen aufgrund der Veränderung der Zahl der Versicherten angepasst und zum anderen bundesweit um einen linearen Zuwachs aufgrund von Veränderungen der Morbiditätsstruktur der Versicherten in Höhe von 0,75 Prozent erhöht wird. Dieser Zuwachs für die morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen ergibt sich aus der hälftigen Gewichtung der bisherigen Anpassungsparameter (Diagnosen, Demographie) und der Begrenzung der Wirksamkeit des daraus folgenden Ergebnisses auf die Hälfte. Dies ist nicht zuletzt auch deshalb geboten, weil die Qualität der Diagnosedokumentation in den vertragsärztlichen Abrechnungen noch verbesserungsfähig ist. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass einheitliche verbindliche Vorgaben für die Diagnosedokumentation in Form der sogenannten „Ambulanten Kodierrichtlinien“ erst zum 1. Januar 2011 eingeführt werden und nicht wie vom Gesetzgeber vorgesehen bereits eine Einführung zum 30. Juni 2009 erfolgte (vgl. § 295 Absatz 3).

Seite 3 Kassennärztliche Vereinigung Berlin

Kodierrichtlinie

§ 295 SGB V

(3) Die Vertragsparteien der Verträge nach § 82 Abs. 1 und § 87 Abs. 1 vereinbaren als Bestandteil dieser Verträge das Nähere über

...

Die Vertragsparteien nach Satz 1 vereinbaren erstmalig bis zum 30. Juni 2009 Richtlinien für die Vergabe und Dokumentation der Schlüssel nach Absatz 1 Satz 5 für die Abrechnung und Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen (Kodierrichtlinien); § 87 Abs. 6 gilt entsprechend.

Seite 4 Kassennärztliche Vereinigung Berlin

Kodierrichtlinie

Vorrang

- Bei Widersprüchen zwischen den allgemeinen und speziellen Kodierrichtlinien und den Regeln der ICD-10-GM gilt folgende Vorrangregel:
- Spezielle Ambulante Kodierrichtlinien
VOR
Allgemeine Ambulante Kodierrichtlinien
VOR
Regeln der ICD-10-GM

Seite 5 Kassennärztliche Vereinigung Berlin

Kodierrichtlinie

Behandlungsdiagnosen

- Behandlungsdiagnosen sind Diagnosen inkl. des zugehörigen Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit, für die im abzurechnenden Quartal Leistungen erbracht wurden.
- Leistungen umfassen diagnostische und therapeutische Maßnahmen. Leistungen in diesem Sinne sind nur die, die zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören.
- Eine abschließende Beurteilung ist ggf. auch erst am Quartalsende möglich, so dass eine retrospektive Betrachtung erforderlich sein kann.

Seite 6 Kassennärztliche Vereinigung Berlin

Kodierrichtlinie

Nicht zu kodieren

- Anamnestische Diagnosen ohne Leistungsbezug im abzurechnenden Quartal (siehe A03)
- Abnorme Befunde ohne weiterführende Diagnostik bzw. Therapie (siehe A07)

Seite 7 Kassenerkrankliche
Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

Befreiung v.d. Verschlüsselung

- Bei Auftragsleistungen, für deren Durchführung nicht unbedingt und primär die Kenntnis oder Stellung von Behandlungsdiagnosen erforderlich ist, sind insbesondere Radiologen, Zytologen, Pathologen, Nuklearmediziner und Labormediziner nicht zur Verschlüsselung nach der ICD-10-GM verpflichtet.
- Ersatzweise ist in diesen Fachgruppen der Kode UUU einzutragen. Bei Nutzung des Ersatzkodes UUU ist kein Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit anzugeben.

Seite 8 Kassenerkrankliche
Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

Anzahl und Reihenfolge

- Pro Behandlungsfall ist mindestens eine Behandlungsdiagnose nach ICD-10-GM zu verschlüsseln. Die Anzahl von Behandlungsdiagnosen ist nicht begrenzt.
- Behandelt der Arzt in einem Quartal einen Patienten wegen derselben Krankheit mehrfach, so genügt die einmalige Angabe des zugehörigen ICD-Kodes inkl. des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit.
- Die Reihenfolge der Behandlungsdiagnosen ist beliebig.

Seite 9 Kassenerkrankliche
Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

Zusatzkennzeichen

- Zur Angabe der Diagnosesicherheit ist eines der nachgenannten Zusatzkennzeichen anzugeben:
 - G für eine gesicherte Diagnose
 - V für eine Verdachtsdiagnose
 - A für eine ausgeschlossene Diagnose
 - Z für einen (symptomlosen) Zustand nach der betreffenden Diagnose
- Die Zusatzkennzeichen sind auf jeden ICD-Kode getrennt anzuwenden. Das gilt auch bei Mehrfachkodierung nach dem Kreuz-Stern-System und für die Ausrufezeichen-Kodes (siehe A08).

Seite 10 Kassenerkrankliche
Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

Seitenlokalisation

- Zur Spezifizierung der Diagnosenangaben für die Seitenlokalisation darf eines der nachgenannten Zusatzkennzeichen angegeben werden:
 - R für rechts
 - L für links
 - B für beidseitig
- Die Angabe von Zusatzkennzeichen für die Seitenlokalisation ist optional, wird aber empfohlen.

Seite 11 Kassenerkrankliche
Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

Kreuz-/Stern-Diagnosen

Beispiel:
Bei einer Patientin besteht beidseits eine diabetische Retinopathie bei Diabetes mellitus Typ I, nicht entgleist.

- Behandlungsdiagnosen:
 - E10.30† G Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
 - H36.0* G B Retinopathia diabetica

Seite 12 Kassenerkrankliche
Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

 **Spez. Augen**

- Bei der Cataracta complicata (H26.2) muss eine zusätzliche Augenerkrankung vorliegen bzw. handelt es sich um die Folge anderer Augenerkrankungen. Zu diesen zählen z.B. Glaukom, chronische Iridozyklitis, Uveitis anterior oder auch die pathologische Myopie.

Seite 13 Kassenerärztliche Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

 **Spez. Augen 2**

H28.-* Katarakt und sonstige Affektionen der Linse bei anderenorts klassifizierten Krankheiten beinhaltet Sekundär-Kodes (Manifestationen), die nach dem Kreuz-Stern-System (siehe A08) zu verschlüsseln sind. Dazu gehören z.B.:

- H28.0* Diabetische Katarakt, die immer gemeinsam mit einem Kode aus E10–E14 Diabetes mellitus verschlüsselt wird,
- H28.1* Katarakt bei sonstigen endokrinen, Ernährungs- oder Stoffwechselkrankheiten, die immer gemeinsam mit einer Schlüsselnummer für die entsprechende Ätiologie, z.B. für Katarakt bei Hypoparathyreoidismus mit einem passenden Kode aus E20.- Hypoparathyreoidismus kodiert wird.

Seite 14 Kassenerärztliche Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

 **Spez. Augen 3**

Bei den ICD-Schlüsselnummern aus H33.- Netzhautablösung und Netzhautriss muss insbesondere unterschieden werden, ob eine Kombination aus beidem vorliegt oder nicht:

- H33.0 Netzhautablösung mit Netzhautriss
- H33.3 Netzhautriss ohne Netzhautablösung

Seite 15 Kassenerärztliche Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

 **Spez. Augen 3**

- Verschlüsse der Netzhautgefäße sind mit Codes aus H34.- zu verschlüsseln. Sonstige Gefäßerkrankungen der Netzhaut sind mit dem Kode H35.0 und alle Formen einer Makuladegeneration mit H35.3 zu kodieren.
- H36.-* Affektionen der Netzhaut bei anderenorts klassifizierten Krankheiten beinhaltet Sekundär-Kodes (Manifestationen), die nach dem Kreuz-Stern-System zu verschlüsseln sind.

Seite 16 Kassenerärztliche Vereinigung Berlin 

Kodierrichtlinie

 **Kreuz-/Stern-Diagnosen**

Beispiel:
Bei einer Patientin besteht beidseits eine diabetische Retinopathie bei Diabetes mellitus Typ I, nicht entgleist.

- Behandlungsdiagnosen:
- E10.30† G Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-1-Diabetes]: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
- H36.0* G B Retinopathia diabetica

Seite 17 Kassenerärztliche Vereinigung Berlin 