

Warum brauchen wir SEG 4 – Kodierempfehlungen?

Unser Gesundheitssystem im Wandel

**Jahrestagung der Sozialmedizinischen
Expertengruppen der MDK-Gemeinschaft
SEG 3 und SEG 4**

**29.01.2008 in Freiburg
Dr. med. H.-U. Euler**

Kodierung im G-DRG-System

- **„Im DRG-System schreibt der Arzt mit der Kodierung die Rechnung“
(N. Roeder, B. Rochell in f&w 2/2001)**

Deutsche Kodierrichtlinien (DKR)

- **Sicherstellung einer einheitlichen Kodierqualität**
- **Einheitliche Abbildung des Krankheits- und Leistungsspektrums**
- **Einheitliche Abbildung vergleichbarer Krankenhausfälle in eine DRG**
- **Sachgerechte Kalkulation**

DKR - Entwicklung

	2004	2005	2006	2007	2008
Anzahl allgemeine DKR	29	27	27	27	27
Anzahl spezielle DKR	164	87	80	79	75
Anzahl gesamt	193	114	107	106	102

DKR - Eindeutigkeit

- **Trotz regelmäßiger Überarbeitung mit Klarstellungen zu mehr Eindeutigkeit bleiben Interpretationsspielräume mit unterschiedlicher Auslegung**

DKR - Interpretationsspielräume

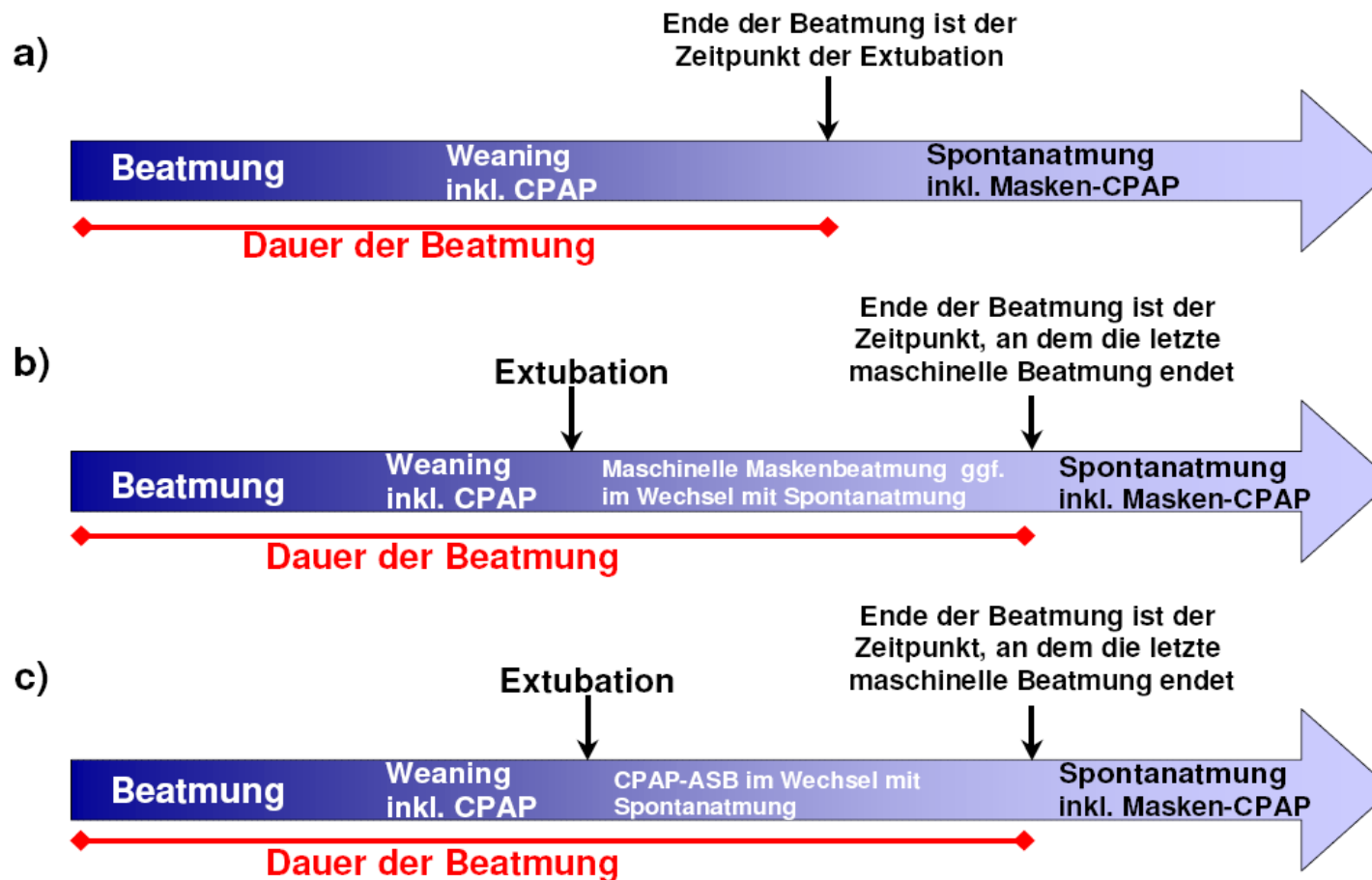
- **Diskussionsforen**
- **Kodierleitfäden Fachgesellschaften**
- **Kodierfälle Fachzeitschriften**
- **Bücher**
- **DKR-Kommentare**

Beispiel für mehr Eindeutigkeit DKR 1001g Maschinelle Beatmung

- **Die Dauer der Entwöhnung wird insgesamt (inklusive beatmungsfreier Intervalle während der jeweiligen Entwöhnung) bei der Berechnung der Beatmungsdauer eines Patienten hinzugezählt.**

DKR 1001g – Ende der Beatmung?

1. Berechnung der Dauer der Beatmung bei intubiertem Patienten



Länderübergreifende Datenbank Kodierempfehlungen

- **2005 Auftrag der Konferenz der Leitenden Ärztinnen und Ärzte**
- **Pflege durch die SEG 4**
- **Technische Abwicklung und Veröffentlichung über den MDS**

Ziele der Kodierempfehlungen

- **Arbeitserleichterung für die MDK-Gutachter und Gutachterinnen**
- **Bundesweit einheitliche Kodierung**
- **Transparenz der MDK-Begutachtung**
- **Mehr Verfahrenssicherheit für Krankenhäuser und Krankenkassen**

Die MDK/MDS-Gemeinschaft



SEG 4 – AG Kodierempfehlungen

- **Arbeitsgruppe aus sieben MDK**
- **Strukturierte Bearbeitung und Diskussion von Eingaben aus allen MDK**
- **Abstimmungsprozess innerhalb der kompletten SEG 4**
- **Freigabe zur Veröffentlichung der konsentierten Kodierempfehlungen**

Inhalt Kodierempfehlungen

- **Klassische Kodierfragen, z.B. nach korrekter Hauptdiagnose**
- **Zuordnung OPS-Kode**
- **Zuordnung ICD-Kode**
- **Definitionen**
- **Strukturelle Fragen**

Kodierempfehlungen Nr. 8 und 9

- **Medizinische Kriterien für die Kodierung eines Harnwegsinfektes**
- **Definition des entgleisten Diabetes mellitus**
- **Kriterien wann ein Diabetes mellitus als entgleist gilt**

Kodierempfehlung Nr. 26

- **Eine Maßnahme, mehrere Nebendiagnosen**
- **Darstellung der einvernehmlichen Auffassung in der Selbstverwaltung**

Kodierempfehlung Nr. 30

- **Intravenöse Anästhesie (Propofol)**
- **Verschlüsselung mit dem OPS-Kode 8-900**

Kodierempfehlung Nr. 39

- **Tachyarrhythmie, Hyperthyreose**
- **Was ist Hauptdiagnose, was ist Nebendiagnose**
- **Ätiologie, Manifestation**

Kodierempfehlungen Nr. 107 und 209

- **Plastische Operation nach Gewichtsabnahme und bei Intertriginalekzemen**
- **Plastische Operation wegen abdominaler Fettschürze bei Adipositas und Bewegungseinschränkung**

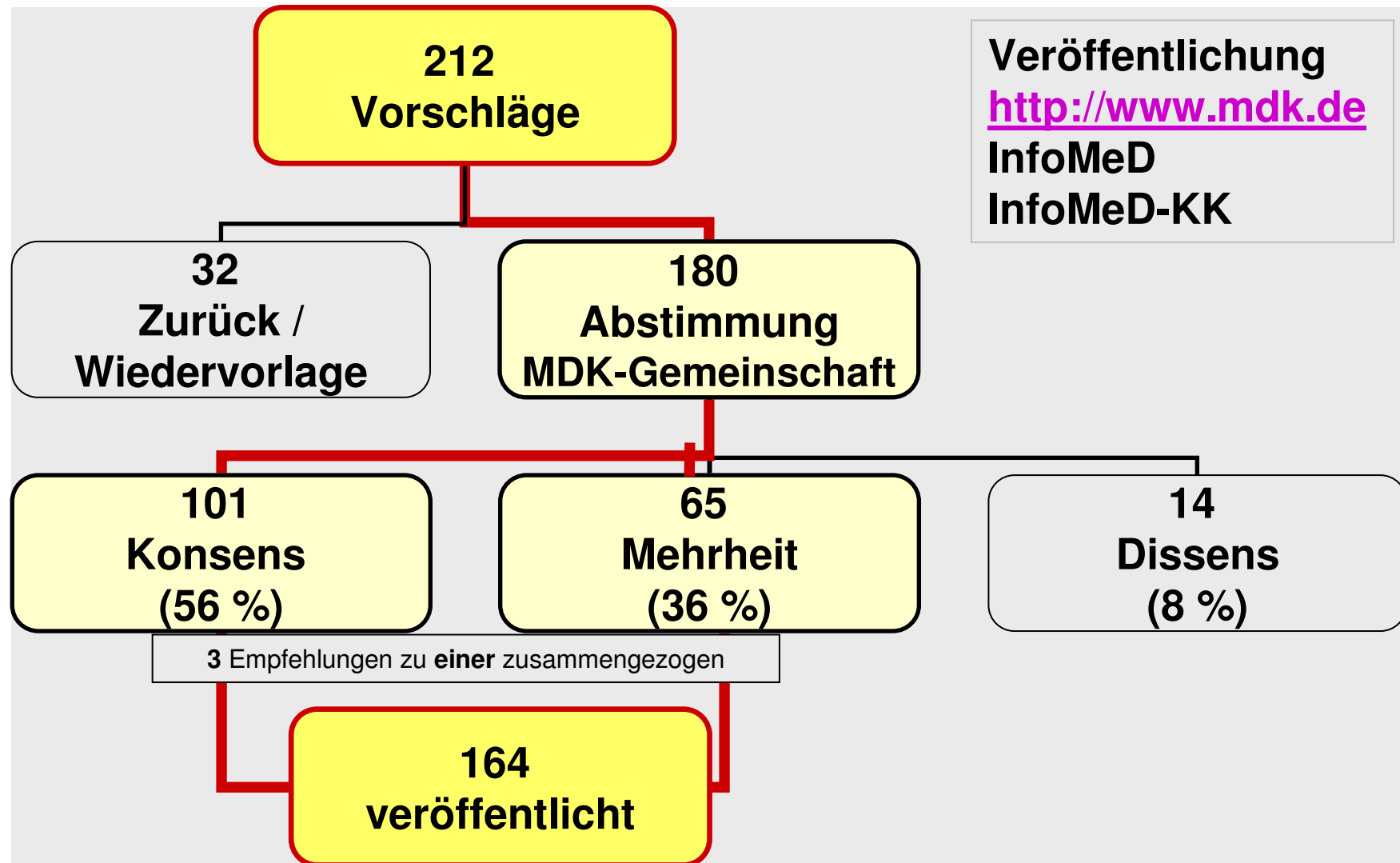
Kodierempfehlung Nr. 165

- **P22.- Atemnotsyndrom des Neugeborenen**
- **P28.5 Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen**

Empfehlung für jede Konstellation?

- **Langjähriger Diabetes II, multiple Begleiterkrankungen. Zusätzlich langjähriges kardiovaskuläres Risikoprofil. Gangrän des Fußes. Zunächst Indikation für femoralen Bypass. Im Verlauf Wunddebridement des Fußes.**
- **Mögliche Hauptdiagnosen:**
- **E11.50** Typ II Diabetes mit peripheren vaskulären Komplikationen
- **E11.70** Typ II Diabetes mit multiplen Komplikationen
- **I70.23** Atherosklerose der Extremitätenarterien mit Ulzerationen

Kodierempfehlungen Sachstand 08.01.2008



www.mdk.de



The screenshot shows the MDK website interface. At the top, there is a navigation bar with links: » Home, » Sitemap, » Dokumente & Formulare, » Kontakt, » Lexikon, and a search box. Below this is a secondary navigation bar with links: » Wir über uns, » Aktuelles, » MDK Magazin, » Versicherte, » **Kranken- & Pflegekassen**, » Leistungserbringer, » Presse. The main content area is titled "DRG-Kodierempfehlungen" and includes a search box with the text "Suchbegriff" and a "Suchen" button. Below the search box is a table with three columns: "Nr.", "aktualisiert", and "Schlagwort". The table lists 17 items, all dated 2007-01-10. To the right of the table, there are three sidebar boxes: "Einführende Hinweise" with a link to download as PDF (0,00 MB), "DRG-Kodierempfehlungen als Gesamt-PDF" with a link to download as PDF (0,00 MB), and "Anwenderhilfe zur Datenbank" with a link to download as PDF (0,00 MB). A left sidebar contains links for "DRG-Kodierempfehlungen", "Beratungsstellenverzeichnis", "Zuständigkeit für Reha-Einrichtungen", "InfoMeD-KK", "Kompetenz-Centren", and "Expertengruppen".

MDK – Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

» Home » Sitemap » Dokumente & Formulare » Kontakt » Lexikon » suchen

» Wir über uns » Aktuelles » MDK Magazin » Versicherte » **Kranken- & Pflegekassen** » Leistungserbringer » Presse

» **DRG-Kodierempfehlungen**

» Beratungsstellenverzeichnis

» Zuständigkeit für Reha-Einrichtungen

» InfoMeD-KK

» Kompetenz-Centren

» Expertengruppen

> Home > Kranken- & Pflegekassen > DRG-Kodierempfehlungen

DRG-Kodierempfehlungen

Suchbegriff

Nr.	aktualisiert	Schlagwort
1	2007-01-10	Niereninsuffizienz, terminale
2	2007-01-10	Ambulantes Operieren, stationäre Aufnahme
3	2007-01-10	Perkutane Biopsie / Biopsie durch Inzision
4	2007-01-10	Pseudarthrose
5	2007-01-10	Intervention, Nebendiagnose
6	2007-01-10	Dehnungsplastik
7	2007-01-10	Diabetes, Gefäße
8	2007-01-10	Harnwegsinfekt
9	2007-01-10	Diabetes, entgleist
10	2007-01-10	Insuffizienz, pulmonale
11	2007-01-10	R63.3 Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
12	2007-01-10	Biopsie am Knochenmark, Biopsie an Knochen
13	2007-01-10	Befunde, abnorme
14	2007-01-10	Alkoholrausch
15	2007-01-10	Shuntkomplikation
16	2007-01-10	Kachexie
17	2007-01-10	MRSA

Einführende Hinweise

» Einführende Hinweise als PDF downloaden (0,00 MB)

DRG-Kodierempfehlungen als Gesamt-PDF

» Die Kodierempfehlungen als PDF downloaden (0,00 MB)

Anwenderhilfe zur Datenbank

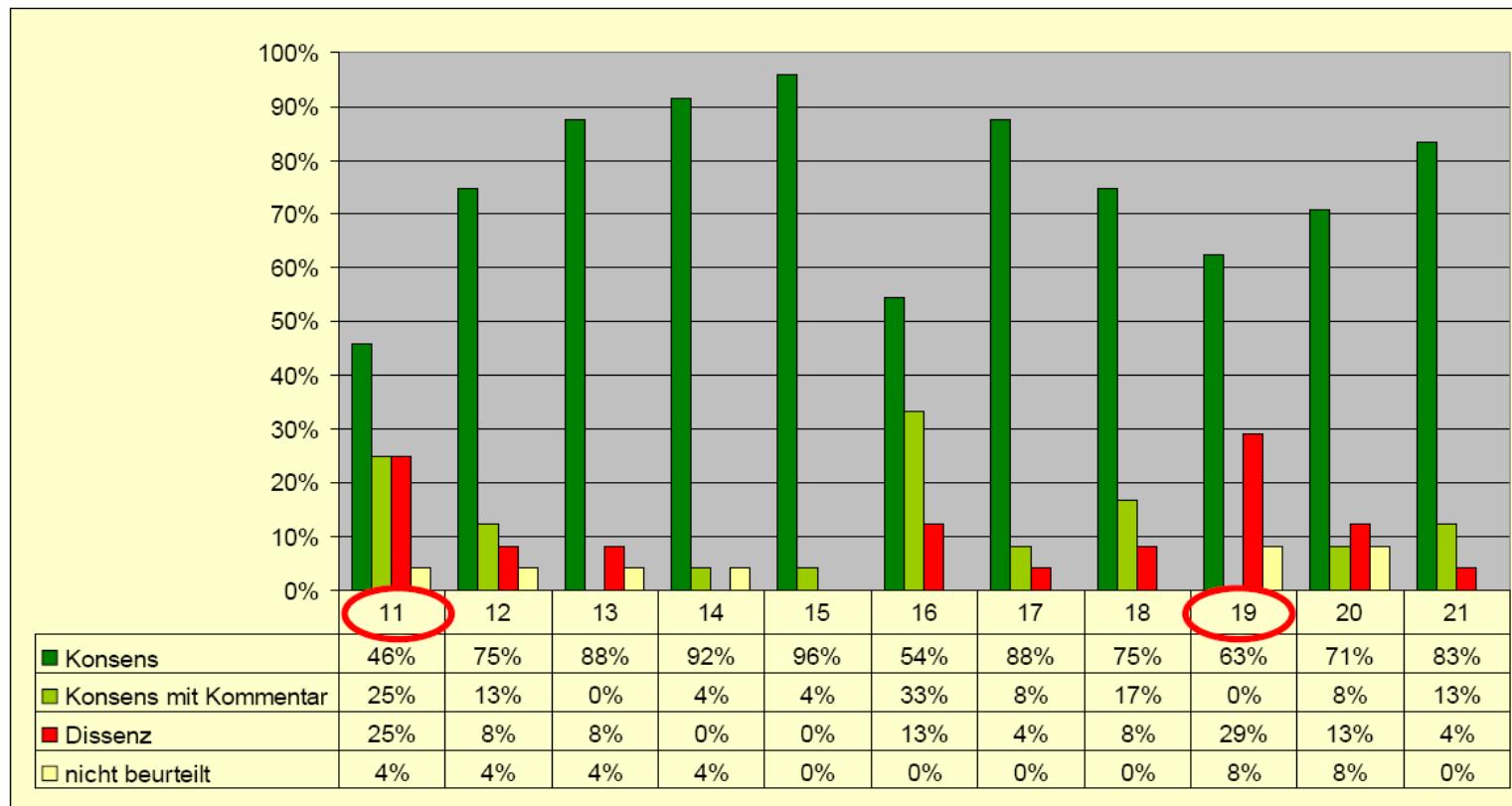
» Anwenderhilfe als PDF-Datei downloaden (0,00 MB)

Kodierempfehlungen - Resonanz

- **Diskussion und Bezugnahme auf allen Ebenen**
- **Foren**
- **Fachgesellschaften**
- **Verbände**
- **Politik**
- **Systemberater**

Bewertung Medizincontroller, z.B.

Kodierempfehlungen 11 - 21



Herbstsymposium 2007 der DGfM

Kodierempfehlungen der SEG 4 des MDK

Welche Empfehlungen sind problematisch ?

Dr. Steffen Gramminger
s.gramminger@lvim-pfalz.de

Leiter Patientenmanagement – Landesverein für Inneren Mission in der Pfalz e.V.
Stv. Verwaltungsdirektor – Ev. Krankenhaus Bad Dürkheim
Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

Kodierleitfaden 2007 DGHO

- Stellt ein Symptom ein eigenständiges und wichtiges Problem dar und verursacht Aufwand, wird es zusätzlich zur Grunderkrankung kodiert. [D003d] Beispiele: Krampfanfall bei Hirntumor, Sauerstoffgabe bei Lungenentzündung (dann ND J96.0 Akute respiratorische Insuffizienz, siehe MDK-Empfehlung 37).

Kodierleitfaden 2007 GKinD

- **Respiratorische Insuffizienz:** kontinuierlicher Sauerstoffbedarf über 4 Stunden, um die Sauerstoffsättigung über 92 % zu halten. Siehe auch MDK-Kodierempfehlung und Stellungnahme auf S. 48.

Kodierleitfaden 2007 Kardiologie

Benutzungshinweise:

Verweise auf die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) sowie die MDK-Empfehlungen sind jeweils in eckigen Klammern angegeben, z.B. [DKR 0902e].

Als Grundlage für die MDK-Empfehlungen wurden die SEG4-Empfehlungen vom 23.11.2006 benutzt, welche unter www.mdk.de/beratung/kv/drg einsehbar sind. Die aktuellsten DKR finden sich immer auf den Webseiten der Selbstverwaltung: www.g-drg.de

Kodierleitfaden Schlaganfall 2007

- „...Aus diesem Grunde hat der Vorstand der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft mit den für den Bereich „Stationäre Versorgung“ verantwortlichen Ärzten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen in Deutschland im Januar 2007 einen Meinungsaustausch in Mainz herbeigeführt, aufgrund dessen die DSG (vertreten durch die Autoren dieses Kodierleitfadens) zu folgenden dringenden Empfehlungen gelangt:“

1. Deutscher Schlaganfall-Kongress November 2007

15:35 – 16:20 Uhr

**Diskussionsforum: Praktische Anwendung und
Bewertung des OPS sowie aktueller Stand der
Stroke Unit-Zertifizierung**

Prof. Dr. Otto Busse
Prof. Dr. Martin Grond
Dr. H.-U. Euler

Kodierempfehlung Nr. 59

- **Wiederaufnahme wegen
Komplikation**
- **„Toxizität“ der Chemotherapie**
- **Neutropenie**
- **Neutropenie mit Infekt**

FPV 2008, § 2 Abs. 3

- **Neu:**
- **Eine Zusammenfassung und Neueinstufung wird nicht vorgenommen bei unvermeidbaren Nebenwirkungen von Chemotherapien und Strahlentherapien im Rahmen onkologischer Behandlungen.**

Fazit

- **Diskussion und Austausch in den MDK**
- **Dialog zwischen den Systembeteiligten**
- **Bundesweit zunehmende Beachtung**
- **Hohe Akzeptanz**
- **Trotz fehlender Verbindlichkeit fast schon Richtliniencharakter**