

# Kodierempfehlungen der SEG 4 des MDK

**Welche Empfehlungen sind problematisch ?**

Dr. Steffen Gramminger

[s.gramminger@lvim-pfalz.de](mailto: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.



# MC und Erlössicherung

---

- ca. 15% der stationären Fälle werden durch den MDK geprüft
- unterschiedliche Vorgehensweise bei der Bearbeitung bzw. Umgang mit KK und den MDK
- große regionale Unterschiede (offene Kommunikation vs. Anonymität, postalische vs. Vorort-Prüfungen, etc.)



# Prüfproblematiken

---

- Zunahme der Prüfung primärer Fehlbelegung
- Zunahme der Prüfung von Kurzliegern (uGVD)
- jede Überschreitung der oGVD wird geprüft
- Up-Koding (Unsicherheiten bzgl. einer korrekten und einheitlichen Kodierung)



# Einheitliche Kodierqualität

---

- unzureichende Deutsche Kodierrichtlinien mit großen Interpretationsspielräume
- viele unterschiedliche Kommentierungen der DKR bzw. von Kodierproblematiken
- endlosen Diskussionen führen dabei zu mitunter fragwürdigen individuellen Ergebnissen
- gleiche Sachverhalte werden unterschiedlich kodiert und mit unterschiedlichem Ergebnis geprüft



# MDK – SEG 4

---

- Sozialmedizinische Expertengruppe der MDK-Gemeinschaft „Vergütung und Abrechnung“
- Erfahrungen der MDK-Ärzte werden in eine länderübergreifende Datenbank eingebracht und daraus Kodierempfehlungen erstellt und länderübergreifend konsentiert
- KDE stellen das Ergebnis eines fortlaufenden Diskussions- und Abstimmungsprozess innerhalb der MDK-Gemeinschaft dar
- Ziele dieser KDE sind eine bundesweit einheitliche Kodierung, Schaffung von Transparenz bzgl. Begutachtungen sowie die Förderung einer größeren Verfahrenssicherheit
- Die KDE stellen keine rechtsverbindliche Vorgaben dar



# MDK – SEG 4

---

- Erste KDE 08.08.2005
- letzte Aktualisierung 21.08.2007
- laufende Nr. 189
- momentan nicht besetzt 42
- Anzahl KDE 147

# MDK – SEG 4


---

- Juli 2006 ergeht innerhalb der DGfM der Vorstandsbeschluss das Projekt „Kodierempfehlungen“ zu verabschieden
- August 2006 wird eine Mitgliederumfrage bzgl. Konsensfähigkeit der KDE der SEG 4 durchgeführt (bei 91% der Rückmeldungen lag die Konsensquote > 70%)
- März 2007 erstes Treffen der SEG 4 und der DGfM
- Juni 2007 erfolgt die Gründung des Fachausschusses der DGfM für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung



# DGfM - FoKA

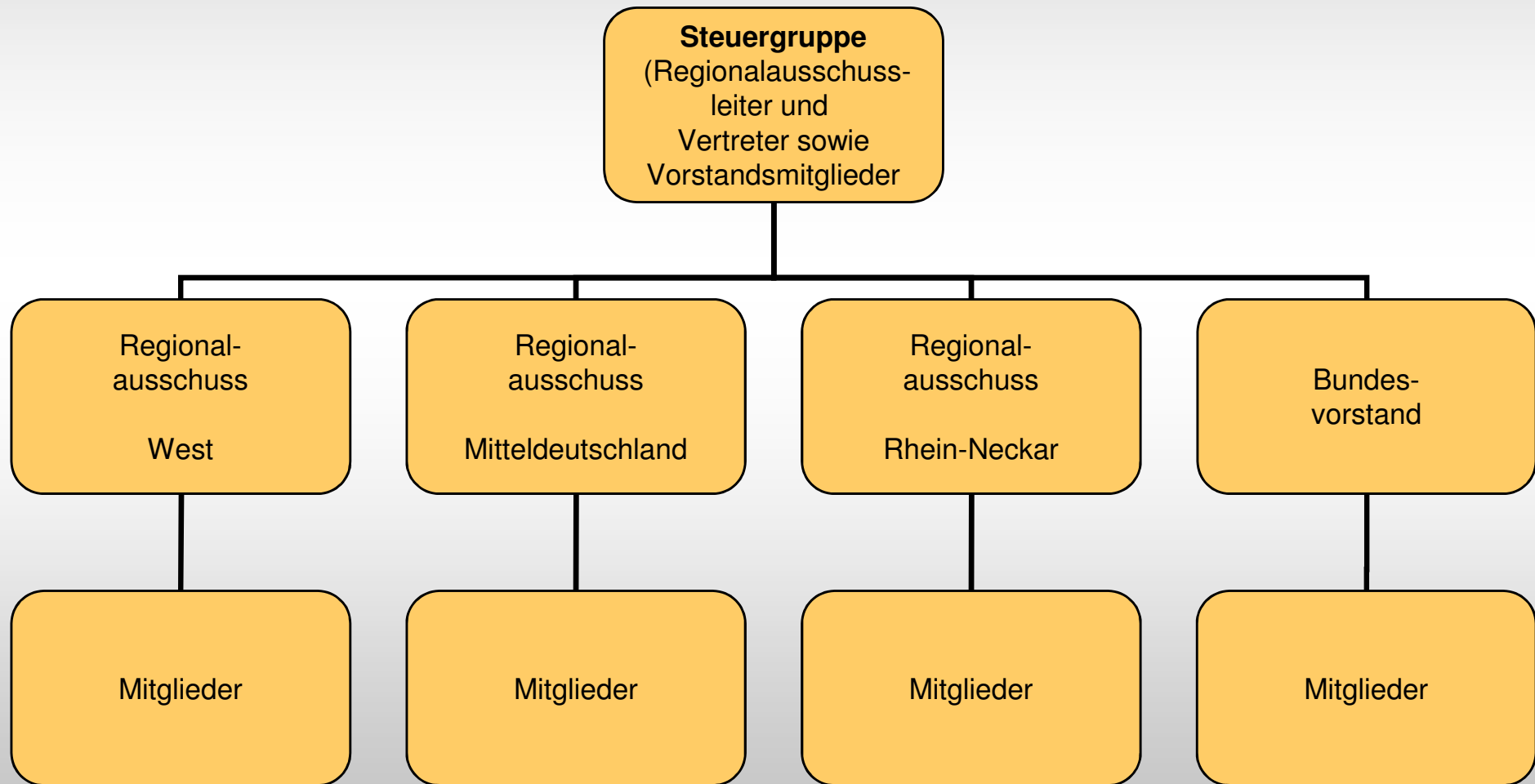
---

- Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung
- Bundesweit einheitliche Stellungnahme zu Kodier- und Abrechnungsproblemen
- Organisierte Struktur (Mitglieder, Regionalausschüsse, Steuergruppe) 
- Zunächst Orientierung an den Kodierempfehlungen der SEG 4 im Sinne einer Bewertung und Kommentierung (Konsens, Konsens mit Kommentar, Dissens)

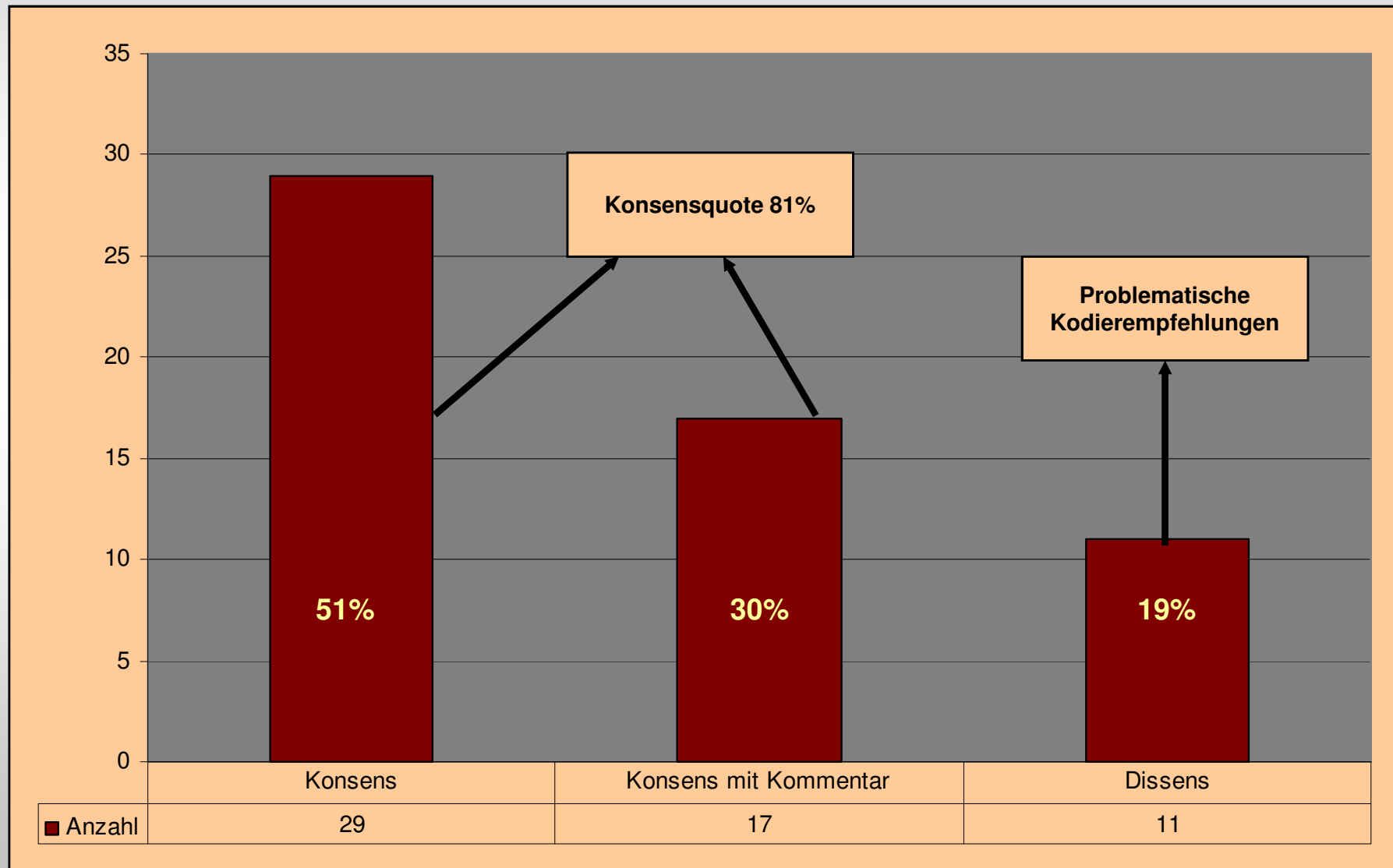







# DGfM - FoKA



# SEG 4 KDE-Nr. 1-70



# Problematische KDE

Nr.	Bewertung	Schlagwort
7	Dissens	Diabetes, Gefäße
8	Dissens	Harnwegsinfekt
16	Dissens	Kachexie 
20	Dissens	Shuntkomplikation
25	Dissens	Anämie, Folsäuremangel
32	Dissens	Frühreha, postoperativ
35	Dissens	Diabetes, KHK
37	Dissens	Insuffizienz, respiratorisch
39	Dissens	Tachyarrhythmie, Hyperthyreose 
47	Dissens	Angina pectoris, Brustschmerz, Thoraxschmerz 
67	Dissens	Hyperglykämie, Cortison

# Problematische KDE

Nr.	Bewertung	Schlagwort
2	KmK	amb. Operieren, stat. Aufnahme
4	KmK	Pseudarthrose
5	KmK	Intervention, Nebendiagnose
9	KmK	Diabetes, entgleist 
10	KmK	Insuffizienz, pulmonale
18	KmK	Obturation, Obstipation 
19	KmK	Hypothermie, postoperativ
21	KmK	Stauungspneumonie
23	KmK	Antikoagulanzen
41	KmK	Tumorschmerz, Schmerztherapie
42	KmK	Hypokaliämie, drohende, Kaliumgabe, Herzchirurgie 
53	KmK	Intubation, schwierig, misslungen
55	KmK	Suizidversuch
56	KmK	Diabetes, pAVK, Diabetischer Fuß
59	KmK	Wiederaufnahme, Komplikation, Chemotherapie, Neutropenie, Nebenwirkungen
69	KmK	Commotio, Schädel-Hirn-Trauma, Gehirnerschütterung
70	KmK	Fraktur, pathologische, bösartige Neubildungen, Osteoporose




# Homepage

---

**19. Oktober 2007 Herbstsymposium**

**Der FoKA der DGfM  
geht ans Netz...**

# Homepage



- Home
- Aufgaben und Ziele
- Veranstaltungen
- Satzung
- Vorstand
- Regionalverbände
- FAQ
- Informationen
- Ansprechpartner
- Mitglied werden
- Kontakt

- Projekte
- FoKA


- Links
- Stellenmarkt
- Disclaimer
- Impressum
- Login

## Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

FoKA

Die Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. ist eine Vereinigung von Interessierten aus dem Gesundheitswesen, die die Fort- und Weiterbildung und die gemeinsame Erarbeitung von Problemlösungsstrategien im Medizincontrolling.



Ziele und Aufgaben der Gesellschaft sind der regelmäßige Informationsaustausch, die Fort- und Weiterbildung und die gemeinsame Erarbeitung von Problemlösungsstrategien im Medizincontrolling.





- DGfM News
- [Aktualisiertes Organisationshandbuch der DGfM](#)
- [Neue Veröffentlichung von Dr. Boris Rapp](#)
- [Aktualisiertes Organigramm der DGfM](#)
- [Pressemitteilung zur konstituierenden Sitzung des Regionalverbandes Nordost der DGfM](#)
- alle

- Termine
- 19.10.2007**  
[DRG-System 2008 - Dieser Weg wird kein leichter sein...](#)
- 19.10.2007**  
[Ordentliche Mitgliederversammlung 2007 der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.](#)
- 26.10.2007**  
[Veranstaltung des RV Süddeutschland der DGfM](#)
- 07.11.2007**  
[PCSI International Working Conference](#)


**Die Webpräsenz der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. wird unterstützt durch:**







IMC




KIMS  
Wissensmanagement und Consulting im Gesundheitswesen



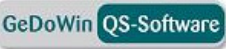
ABOG  
Analyse  
Beratung  
Organisation im Gesundheitswesen




ID  
ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen



Erfolgreiches Gesundheitsmanagement  
Springer



GeDoWin QS-Software



SAATMANN  
Qualitätssicherung im Krankenhaus



# Die Präambel

---

- Wer ist der FoKA ?
- Was ist das Ziel des FoKA's ?
- Wie ist der FoKA organisiert ?
- Wie arbeitet der FoKA ?
- Wie steht der FoKA zur SEG 4 ?
- Wie kann man sich in den FoKA einbringen ?

# Die Kodierempfehlungen

---

## Anforderung der Internet-Präsenz

- Übersichtlich
- Auffinden der KDE aus FoKA-Sicht
- Auffinden der KDE aus SEG4-Sicht
- Abfrage nach Aktualität







# Ausblick

---

- Vollständige Kommentierung der KDE der SEG 4
- Eigene KDE erstellen
- Auch Primäre und Sekundäre Fehlbelegungsproblematik berücksichtigen
- Zu Abrechnungsproblematiken Stellung nehmen
- Standarddokumente erstellen (z.B. MRSA, Palliativ)



# Ausblick

---

- Vereinheitlichung der Kodierqualität
- Arbeitserleichterung aller Beteiligten
- Entscheidungssicherheit der Beteiligten
- Einflussnahme der Praktiker
- Weiterentwicklung des DGR-Systems



# Wenn Sie sich einbringen möchten...

---

- Ordentliches Mitglied der DGfM
- Kodier- und Abrechnungserfahrung
- Kontaktaufnahme über
  - Dr. Steffen Gramminger und Herr Gerrit Frühauf
  - Frau Dagmar Damian
  - Regionalausschussleiter und deren Vertreter