

Frankenstein

DRG kodieren **Schritt für Schritt**

Leitfaden für Einsteiger

4. Auflage



Praxiswissen Abrechnung

 medhochzwei

Frankenstein

DRG kodieren Schritt für Schritt

Leitfaden für Einsteiger

DRG kodieren Schritt für Schritt

Leitfaden für Einsteiger

von
Prof. Dr. med. Lutz Frankenstein

4. Auflage

Anschrift des Autors:
Prof. Dr. med. Lutz Frankenstein
Universitätsklinikum Heidelberg
Medizinische Klinik III
Abteilung Kardiologie, Angiologie, Pulmologie
Im Neuenheimer Feld 410
69120 Heidelberg
E-Mail: Lutz.Frankenstein@med.uni-heidelberg.de

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie, detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-86216-996-2

© 2023 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg
www.medhochzwei-verlag.de

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld
Umschlaggestaltung: kreativmedia KONZEPTION & DESIGN, Hückelhoven
Titelbild: Florian Augustin/Shutterstock.com

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
1 Einleitung.....	11
1.1 Wofür dieses Buch?.....	11
1.2 Das Ende des DRG-Systems ist nahe oder: Wofür dieses Buch Teil 2.....	11
1.3 Wer kodiert eigentlich?.....	12
1.4 Was man vorher lesen sollte	13
1.5 Was man danach lesen könnte.....	13
2 Die Grundlagen	15
2.1 Hilfsmittel – wo finde ich was?	15
2.1.1 DKR	15
2.1.2 ICD-10	15
2.1.3 OPS.....	15
2.1.4 DRG-Katalog/Definitionsbandbuch	16
2.1.5 AOP-Katalog.....	16
2.2 Grundlegende Fragen zum Thema „richtig kodieren“	16
2.2.1 Für wen kodieren wir?.....	16
2.2.2 Die Kasse als Feind?.....	17
2.2.3 Strategisches Kodieren oder Gewinnmaximierung?	17
2.2.4 Vollständige Erfassung oder minimaler Aufwand?	18
2.2.5 Wo finde ich Hilfe – wen kann ich fragen?.....	18
3 Kodieranleitung – allgemeiner Teil oder: Wie sind die Regeln?	21
3.1 Diagnosen	21
3.1.1 Was sind Inklusiva und Exklusiva? (DKR D013; D014).....	21
3.1.2 Hauptdiagnose (DKR D002).....	23
3.1.3 Konkurrierende Hauptdiagnosen – beides geht, geht beides? (DKR D002).....	24
3.1.4 Nebendiagnosen (DKR D003).....	24
3.1.5 Drohende Erkrankungen (DKR D001).....	25
3.1.6 Symptome als Diagnose (DKR D002; D003)	26
3.1.7 Beobachtungsfälle (DKR D002).....	26
3.1.8 Verdachtsdiagnosen (DKR D008).....	27
3.1.9 Abnorme Befunde bei Untersuchungen (DKR D003)	27
3.1.10 Komplikationen und Folgen medizinischer Maßnahmen (DKR D002)	28
3.1.11 Folgezustände von Krankheiten (DKR D005).....	32
3.1.12 Akute Exazerbation einer chronischen Krankheit (DKR D006).....	32
3.1.13 Ein Kombikode (Kombinationsschlüsselnummer) vs. viele Einzelcodes (DKR D010)	33
3.1.14 Geplante Folgeeingriffe und -maßnahmen (DKR D005).....	33
3.1.15 Aufnahme, aber Eingriff nicht durchgeführt (DKR D007).....	34

3.1.16	Verschlüsselung per „sonstige“ und „nicht näher bezeichnet“ – wie genau muss ich suchen? (DKR D009).....	34
3.1.17	Mehrfachkodierung und Doppelklassifizierung (Kreuz, Stern und Ausrufezeichen) (DKR D011; D012)	36
3.2	Prozeduren	40
3.2.1	Was sind Inklusiva und Exklusiva? (DKR P003).....	40
3.2.2	Informationsgehalt eines Einzelkodes (DKR P001; P003).....	40
3.2.3	Kombinationskodes (DKR P003)	41
3.2.4	Mehrfachkodierung (DKR P003)	41
3.2.5	Versorgung intraoperativer Komplikationen (DKR P003)	42
3.2.6	Nicht vollendete/unterbrochene Prozeduren (DKR P004).....	42
3.2.7	Multiple Prozeduren (mehrfach die gleiche Prozedur) (DKR P005).....	44
3.2.8	Summenkodes (Prozeduren, unterschieden auf der Basis von Größe, Zeit oder Anzahl) (DKR P012)	45
3.2.9	Re-Operation (DKR P013).....	46
3.2.10	Nicht kodierbare Prozeduren (DKR P014).....	46
4	Kodieranleitung – spezieller Teil oder: die Anwendung	49
4.1	Der Weg zur richtigen DRG.....	49
4.1.1	Die gängigen Abkürzungen.....	49
4.1.2	Wie suche ich einen ICD- oder OPS-Kode?	50
4.1.3	Selbst nachschlagen oder Suche im Kodiertool?.....	53
4.1.4	Wie entsteht die DRG?.....	54
4.2	Übungsfälle	55
4.2.1	Der internistische Patient	56
4.2.2	Der chirurgische Patient.....	60
4.2.3	Die Verlegung aus einer anderen Fachrichtung.....	64
4.2.4	Wir verlegen in ein anderes Haus	68
4.2.5	Der Patient verstirbt & das „Problem“ Organspende	72
	Wichtige bzw. hilfreiche Internetadressen.....	77
	Links zu DRG-verwandten Themen.....	77
	Links zu medizinischen und anderen Bereichen.....	78
	Stichwortverzeichnis.....	79

Beispielverzeichnis

Beispiel 1	Inklusivum eines ICD-Kodes.....	22
Beispiel 2	Exklusivum eines ICD-Kodes.....	22
Beispiel 3	Hauptdiagnose – aus der Ambulanz.....	23
Beispiel 4	Hauptdiagnose – Diagnosesicherung erst am Ende.....	23
Beispiel 5	Hauptdiagnose – komplizierter Verlauf.....	23
Beispiel 6	Liste der ICD-Kodes für „drohende Erkrankungen“.....	25
Beispiel 7	Drohende/sich anbahnende Erkrankung.....	25
Beispiel 8	Symptome als eigenständige Probleme.....	26
Beispiel 9	Symptom als Einziges, das übrig bleibt.....	26
Beispiel 10	Verdachtsdiagnose mit Entlassung nach Hause.....	27
Beispiel 11	Abnormer Testbefund als Hauptdiagnose.....	27
Beispiel 12	Systematik der T80–T88 (Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert).....	28
Beispiel 13	Systematik der ICD-Bereiche der Codes für Folgen medizinischer Maßnahmen..	29
Beispiel 14	Benennung/Struktur der Y57.9! (Komplikationen durch Arzneimittel oder Drogen).....	30
Beispiel 15	Benennung/Struktur der Y69! (Zwischenfälle bei chirurgischem Eingriff und medizinischer Behandlung).....	30
Beispiel 16	Benennung/Struktur der Y84.9! (Chirurgische und sonstige medizinische Maßnahmen als Ursache einer abnormen Reaktion eines Patienten oder einer späteren Komplikation, ohne Angabe eines Zwischenfalls zum Zeitpunkt der Durchführung der Maßnahme).....	31
Beispiel 17	Korrekte Verschlüsselung eines Leistenaneurysmas nach Herzkatheter.....	31
Beispiel 18	Kombinationsschlüsselnummer vs. viele Einzelcodes.....	33
Beispiel 19	Behandlung einer Krankheit in mehreren Aufenthalten mit einer Komplikation.	34
Beispiel 20	Gesamtheit der für die K51 verfügbaren Codes – Fehlen einzelner Ziffern durch Löschung im Rahmen der ICD-Weiterentwicklung:.....	35
Beispiel 21	Kreuz/Stern-Systematik.....	37
Beispiel 22	Kreuz/Ausrufezeichen-Systematik.....	37
Beispiel 23	Obligate Ausrufezeichen-Kodes der ICD-10-GM.....	37
Beispiel 24	OPS-Kombinationscodes.....	41