

Vorwort

Angiologische Erkrankungen sind wesentlich häufiger als gemeinhin akzeptiert. Alleine die chronischen Venenleiden verursachen einen hohen volkswirtschaftlichen Schaden und sind für die Patienten sehr einschränkend. Nicht viel anders verhält es sich mit den arteriellen Erkrankungen. Dabei werden wir nicht zuletzt durch die Entwicklung der Altersstruktur und der sogenannten Wohlstandskrankheiten vor stetig wachsende Patientenzahlen gestellt.

Nicht immer ist die Zuordnung angiologischer Krankheitsbilder zum Fachgebiet „Angiologie“ einfach oder eindeutig. Es bestehen Überschneidungen mit den vaskulären Erkrankungen an Herz (Kardiologie) und Nervensystem (Neurologie/Neurochirurgie), Teilaspekte bei Venen-/Lymphgefäßleiden (Dermatologie), sowie eine enge Zusammenarbeit mit der Gefäßchirurgie und den internistischen Teilgebieten, die ätiologisch beteiligt sind (z. B. Rheumatologie, Diabetologie, etc.). Dieser Zuordnungs-Aspekt wird in dem vorliegenden Kodierleitfaden komplett ignoriert werden, da die Fachgebietzugehörigkeit die Verschlüsselung und Abrechnung nicht berührt.

Bezüglich der Abrechnung im DRG-System steht die Angiologie wie fast keine andere Disziplin im Spannungsfeld von ambulanten und stationersetzenden Maßnahmen. Größere Veränderungen der Kodierung sind nicht passiert. Das Jahr 2020 hat einige interessante Neuerungen gesehen, welche das Jahr 2021 nachhaltig prägen werden. Zum einen hat der Schlichtungsausschuss auf Bundesebene eine Reihe von Festlegungen zu bisher strittigen Kodierfragen getroffen. Dies ist ein sehr großer Schritt vorwärts in Richtung Kodiersicherheit! Die Deutschen Kodierrichtlinien waren an verschiedenen Stellen leider nicht immer ausreichend präzise und in der Vergangenheit gab es wiederholt erfolglose Anläufe, hier definitive Klarstellung zu erreichen. Die Anzahl der durch den Schlichtungsausschuss entschiedenen Pro-

bleme wächst kontinuierlich, so dass für beide Seiten (MDK und Krankenhäuser) zunehmend mehr Sicherheit herrscht und damit hoffentlich gleichermaßen die Prüfquote, wie auch die Klagequote runtergehen werden.

Eine weitere Mammut-Aufgabe war sicherlich die Umwandlung von Mindestmerkmalen einzelner Komplex-OPS zu Strukturmerkmalen. Die Idee ist, in Zusammenhang mit dem MDK-Reformgesetz, die zukünftigen Prüfverfahren dahingehend zu erleichtern, dass Strukturmerkmale einmal festgestellt ihre Gültigkeit behalten. Ob und in welchem Umfang dies zu einer Erleichterung der Prüfungen führen wird, bleibt abzuwarten.

Als Drittes gab es einiges mit Budgetrelevanz: Die Berechnung des Bundesbasisfallwertes – und daran geknüpft der Korridor für seine Konvergenz – ist dahin modifiziert worden, dass faktisch die Aufhebung des Veränderungswertes resultiert, womit der Anstieg deutlich geringer ausfallen dürfte. Zudem werden wir 2021 erstmals in der Lage sein, die Auswirkungen der Ausgliederung der „Pflege Personalkosten am Bett“ zu rechnen. Nach einer deutlichen Abwertung für das Jahr 2020 wurde für 2021 das Pflegezusatzentgelt in der Basisversion gestrichen.

Zu guter Letzt sind die Auswirkungen von Covid 19 auf alle Aspekte der Gesundheitsfürsorge und Krankenversorgung noch immer nicht vollumfänglich abschätzbar. Es bleibt abzuwarten, welche Form hier sogar ein Durchschlagen auf die Kalkulationsdaten mit einer Auswirkung auf zukünftige DRG-Kalkulationen erfolgt.

Eine angiologische Abteilung sollte in Ihrer Dokumentation einen hohen Wert auf Genauigkeit und Verständlichkeit legen: der medizinische Sachverhalt ist komplex und Kodierer sind keine Fachärzte. Sie benötigen daher einfache Angaben, welche Maßnahmen am Patienten durchgeführt wurden bzw. welche Diagnosen behandelt wurden. Dies kann im einfachsten Fall bereits den Erfolg oder Misserfolg beim Streit um primäre und sekun-

däre Fehlbelegung bedeuten. Kodierfehler werden nicht mehr ausgeglichen. Im Zweifel werden keine Erlöse für angefallene Kosten generiert.

Scheuen Sie nicht die Kontaktaufnahme mit den Autoren, da interpretierbare Kodierungen und knifflige Fallkonstellationen von Ihrem Feedback leben. Ein Dank vorab an alle Leser für Ihre Kommentare und Hinweise.

Heidelberg, Januar 2021

Lutz Frankenstein, Tobias Täger & Martin Andrassy