



DGfM

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINCONTROLLING E.V.

Geschäftsstelle
Rohrbacher Straße 92/1
69115 Heidelberg

Tel. 01 78/83 31 54 6, Fax 0 32 22/99 64 57 2, www.medizincontroller.de, auskunft@medizincontroller.de

FoKA: Ein Fachausschuss etabliert sich

Die Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) als verbindliches Regelwerk lassen leider erhebliche Interpretationsspielräume und Unklarheiten bezüglich einer einheitlichen Kodierqualität erkennen. Daher kommt es zwischen Krankenkassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und den Krankenhäusern immer wieder zu unterschiedlichen Meinungen. Die betroffenen Anwender vor Ort, Krankenhausmitarbeiter ebenso wie Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes, sind in der Regel auf sich alleine gestellt. Die bekannten endlosen Diskussionen führen dabei zu mitunter fragwürdigen individuellen Ergebnissen. Gerade komplexe Sachverhalte zeigen immer wieder sehr schnell die Grenzen der Deutschen Kodierrichtlinien auf und führen zu keiner einheitlichen Kodierung und zu unterschiedlichen Bewertungen im Rahmen von MDK-Prüfungen. Zunächst erkannten der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. und die regionalen Medizinischen Dienste die Problematik und übertrugen der Sozialmedizinischen Expertengruppe der MDK-Gemeinschaft „Vergütung und Abrechnung“ (SEG 4) die Aufgabe, Kodierempfehlungen zu erarbeiten. Ziel dieser Kodierempfehlungen war eine bundesweit einheitliche Kodierung, die Förderung der Transparenz von MDK-Begutachtungen und letztendlich die Schaffung von mehr Verfahrenssicherheit für Krankenhäuser, Krankenkassen und MDK. Die Praxis zeigte, dass diese Kodierempfehlungen eine immer stärkere Gewichtung im Rahmen der MDK-Begutachtungen erhielten, so dass sich die einseitige Beurteilung rein aus Sicht der

MDK-Gemeinschaft nicht unproblematisch darstellte.

So gründete die DGfM im Sommer 2007 den Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung (FoKA). Zunächst über sechs Regionalverbände und eine Steuergruppe organisiert, konnte der FoKA nach kurzer Zeit auf eine Wiki-Plattform zugreifen, was dem Fachausschuss nun die Einbindung möglichst vieler Mitglieder ermöglichte. So kann sich jedes DGfM-Mitglied mit Nachweis der entsprechenden Fachkompetenz einen Account im Wiki einrichten lassen und die Kodierempfehlungen der SEG4 kommentieren sowie eigene Kodierempfehlungen mitgestalten. Die Steuerungs- und Abstimmungsebene liegt nach wie

„Gerade komplexe Sachverhalte zeigen immer wieder sehr schnell die Grenzen der Deutschen Kodierrichtlinien auf.“

vor bei der Steuergruppe, welche zur Zeit 15 Mitglieder zählt.

In sechs bis acht Steuergruppensitzungen pro Jahr werden Kommentare und Meinungen zusammengetragen, weitere Recherchen betrieben und die Kodierempfehlungen der SEG4 bewertet bzw. die eigenen verabschiedet. Des Weiteren sind „Einzeltantworten“ zu einem wichtigen Bestandteil der Fachausschussarbeit geworden. Mitglieder wie Nichtmitglieder der DGfM können über die Wiki-Seite Einzelanfragen an den Fachausschuss stellen. So können viele Medizincontroller und Kodierfachkräfte bei ihrer Arbeit vor Ort unterstützt werden. Seit der Grün-

dung des FoKA wurden bereits über 200 Fragen bearbeitet und beantwortet.

Ende 2010 sind die SEG4-Empfehlungen bei der laufenden Nummer 366 angekommen, wobei 258 Kodierempfehlungen offiziell im Internet eingestellt sind. 249 Empfehlungen sind vom FoKA kommentiert, davon 57 im Dissens, 142 im Konsens und 50 im Konsens mit Kommentar. Trotz der unterschiedlichen Interessenlage beider Fachausschüsse bedeutet dies eine beachtliche Konsensquote von 75%. Auch wenn die Kodierempfehlungen nicht rechtsverbindlich sind, können sie zur Vereinheitlichung und kontinuierlichen Verbesserung der Kodierqualität sowie zu einer Steigerung der Verfahrenssicherheit beitragen. Oder besser gesagt: Gerade weil sie nicht rechtsverbindlich sind, können zu strittigen Punkten häufig genauere Aussagen getroffen werden als in den Deutschen Kodierrichtlinien. Es wäre zu wünschen, dass die Selbstverwaltungspartner dies als Chance sehen und die Kodierempfehlungen als Vorlagen nutzen, um mehr Klarheit bei bestehenden Grauzonen zu schaffen. Die Einrichtung einer offiziellen Clearing-Stelle, bestehend aus Selbstverwaltungspartnern, InEK, DIMDI sowie den beiden Institutionen SEG4 und FoKA könnte einen weiteren Meilenstein zu einer einheitlichen und korrekten Kodierung darstellen. Nur über den Austausch von Fachwissen kann der Horizont des Einzelnen erweitert und das DRG-System im Gesamten weiter vorangebracht werden. ■

Dr. med. Steffen Gramminger,
Vorsitzender der DGfM
steffen.gramminger@medizincontroller.de