



## GKV-Spitzenverband klärt auf über ICD-10-Codes

Erschienen am 15.08.2014

In den vergangenen Wochen haben wir die IFK-Mitglieder stets über die aktuellen Entwicklungen beim Thema ICD-10-Code auf dem Laufenden gehalten. Nun veröffentlichen wir einen Gastbeitrag von Christian Quellmalz, Fachreferent in der Abteilung Arznei- und Heilmittel des GKV-Spitzenverbandes, der die Thematik aus Sicht der GKV darstellt.

Beitrag:

Seit einigen Wochen schon wird das Thema „ICD-10-Codes auf Heilmittelverordnungen“ auch unter Physiotherapeuten „heiß“ diskutiert – und nicht immer entsprechen dabei die Argumente den tatsächlichen Fakten. Anlass genug, die Hintergründe der Regelung und die möglichen Auswirkungen für die Praxis zu erläutern.

Grundlage ist eine zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) verabredete Änderung der zum Bundesmantelvertrag Ärzte gehörenden Vordruckvereinbarung. Sie regelt, welche Formulare Ärzte für die Verordnung von Heilmitteln verwenden und wie sie nach Maßgabe der Heilmittel-Richtlinie auszufüllen sind.

Die Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses regelt in § 13 Abs. 2 Satz 3 lit. m), dass vom Arzt auf der Heilmittelverordnung u. a. die konkrete Diagnose mit Therapieziel(en) nach Maßgabe des jeweiligen Heilmittelkataloges sowie ergänzend Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen anzugeben sind. Bislang galt keine Formerfordernis, d. h. Diagnosen konnten entweder als Freitext oder mittels ICD-10-Code angegeben werden. Eine Ausnahme galt lediglich bei den zwischen KBV und GKV-Spitzenverband vereinbarten Praxisbesonderheiten sowie den Indikationen zum langfristigen Heilmittelbedarf. Hier musste die Diagnose bereits seit dem 01.01.2013 mittels eines oder mehrerer ICD-10-Codes angegeben werden. Seit dem 01.07.2014 gilt die ICD-10-Kodierung nun grundsätzlich für alle Heilmittelverordnungen. Ausnahmen sind nur noch in wenigen Fällen möglich, beispielsweise wenn der Arzt Heilmittel im Rahmen eines Hausbesuches verordnet.

In diesem Zusammenhang sind vermehrt Fragen aufgetaucht, die nicht zuletzt auch aufgrund der vom Bundessozialgericht festgestellten Prüfpflicht von Therapeuten im Hinblick auf die Gültigkeit von Heilmittelverordnungen und der damit verbundenen Abrechenbarkeit ihrer Leistungen von Bedeutung sind. Für die Heilmittelerbringer ergeben sich tatsächlich jedoch weniger Konsequenzen als weithin angenommen. Denn die Verpflichtung zur ICD-10-Kodierung richtet sich originär an den verordnenden Arzt, eine zusätzliche Prüfpflicht für den Therapeuten tritt mit der Regelung nicht ein.

Das Entscheidende vorweg: Für die Gültigkeit einer Heilmittelverordnung im Sinne der Heilmittel-Richtlinie, kommt es – wie bisher - ausschließlich darauf an, dass zumindest eine die verordnete Heilmitteltherapie begründende Diagnose aus der Verordnung hervorgeht. Diese ist idealerweise mittels eines therapielevanten ICD-10-Codes in dem dafür vorgesehenen Feld angegeben. Optimal, aber kein Muss ist, wenn zusätzlich im Diagnosefeld der dazugehörige Klartext aus dem ICD-10-Verzeichnis mit aufgeführt ist.

Denkbar ist, dass der Arzt im Diagnosefeld neben der therapielevanten (Haupt-)Diagnose weitere Angaben zum Befund sowie zu Vor- und Begleiterkrankungen macht. Diese können ebenfalls entweder in ICD-10-Form oder als Freitext angegeben sein. Sollte die Diagnose im Ausnahmefall einmal nicht in Form eines ICD-10-Codes angegeben sein, so bleibt die Verordnung trotzdem gültig. Der Therapeut muss hier nicht beim Arzt nachfragen oder gar eine Begründung einholen. Auch sollte er keine eigenmächtigen Ergänzungen oder Korrekturen im Diagnosefeld vornehmen. Änderungen der Diagnose bedürfen gemäß Heilmittel-Richtlinie stets einer erneuten Arztunterschrift mit Datumsangabe.

Abschließend noch ein Hinweis zur Abrechnung: Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (§ 302 SGB V) sind Heilmittelerbringer verpflichtet, den Krankenkassen im Wege der elektronischen Abrechnung die Verordnung des Arztes mit der Diagnose und den erforderlichen Angaben über den Befund zu übermitteln. Therapeuten sollten daher unbedingt darauf achten, die auf der Verordnung angegebenen Diagnosen und Befunde vollständig an die Krankenkassen zu übermitteln.

Eine kostenlose Version des ICD-10-Verzeichnisses mit Abfragefunktion ist auf der Seite des Deutschen Institutes für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) unter [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) zu finden.

Christian Quellmalz ist Fachreferent in der Abteilung Arznei- und Heilmittel des GKV-Spitzenverbandes.