

# Kurzanleitung Diagnosekodierung

---

## **Fristen: Änderung laut Beschluss vom 3.12 für den ambulanten Bereich**

Dokumentationspflicht gilt ab 1.1.2026

Es muss bei jeder Konsultation eine Diagnose  
eingetragen werden

Nur die Hauptdiagnose (Konsultationsanlass)  
muss kodiert werden

Die verpflichtende Übermittlung der Diagnosen  
beginnt mit Q3/26 also am 1.7.2026

---

## **Regelwerk:**

- Für jeden ambulanten Besuch ist mindestens eine Diagnose zu übermitteln. Das gilt auch für telemedizinische Kontakte.
- Diese Diagnose beschreibt den medizinischen Grund für den ambulanten Besuch.
- Es sind nur die für den jeweiligen Besuch relevanten Diagnosen zu übermitteln.
- Eine der Diagnosen ist als Hauptdiagnose zu kennzeichnen. (Da aktuell nur eine codiert werden muss nicht relevant)
- **Die Diagnosencodierung hat mit vierstelligen ICD-10-Codes zu erfolgen (bzw. mit Dreistellern, falls kein Viersteller vorhanden ist). Wird zur Zeit nicht geprüft da das Codierservice auch 3-Steller zurückliefert und während der Suche keine Codes anzeigt.**
- Wenn die Diagnostik noch nicht abgeschlossen ist bzw. keine Diagnose angegeben werden kann, soll ein Symptom oder Befund aus Kapitel XIX codiert werden. **(S00-T98) Verletzungen, Vergiftungen u. best. A. Folgen äußerer Ursachen**
- Wenn der ambulante Besuch nicht in einer Erkrankung begründet ist, können Codes aus Kapitel XXI verwendet werden. **(Z00-Z99) - Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen z.B. Z00.0 für Vorsorgeuntersuchung**

# Regelwerk zur Hauptdiagnose in ArztIS/ET-Med

Die Hauptdiagnose muss kodiert sein

Wenn mehr als eine Diagnose kodiert ist, gilt die erste als Hauptdiagnose, es sei denn es ist bei einer anderen Diagnose der Haken Hauptdiagnose gesetzt.

Wurde keine Diagnose eingegeben und die Einstellung "Übernahme von Dauerdiagnosen in die Abrechnung" ist gesetzt, dann wird die erste kodierte Dauerdiagnose als Hauptdiagnose übernommen.

## Wie kodiere ich als Kassenarzt oder Wahlarzt in ArztIS?

- Eintragen von Freitextdiagnosen wie bisher
- Eintragen von kodierten Diagnosen: Über Diagnoseauswahl: STRG+D oder Nachkodieren
- Nachträgliches Kodieren durch Bearbeiten des jeweiligen Diagnoseeintrages.
- Nachträgliches Kodieren von gespeicherten Diagnosen durch Eintragen des Codes/Diagnosesuche in den Diagnosestammdaten.
- Wiederverordnen: Ausbau der Kodierungspflicht beim Wiederverordnen von Diagnosen oder Eintrag über Kürzel.
- Die Kodierung bleibt beim Wiederverordnen oder Eintrag über Kürzel erhalten, wenn vorhanden.

## Kodieren in ArztIS:

Eingabe eines Suchbegriffes in die Eingabezeile => Strg+D drücken  
Es öffnet sich das Diagnosevergabe-Fenster.

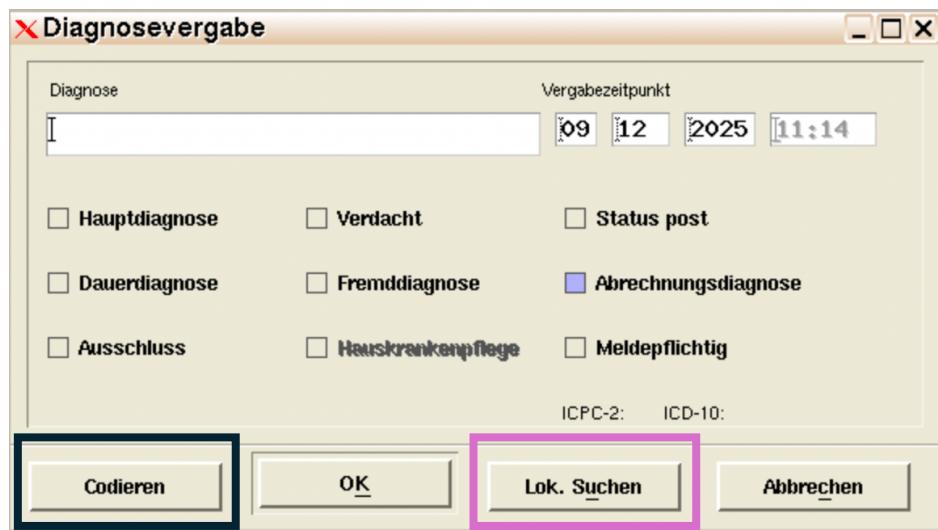


Figure 1: Diagnosevergabe Fenster

Hier finden sich 2 Knöpfe:

## Workflow Codieren über Codierservice:

Klickt man auf diesen Knopf, öffnet sich ein Suchfenster für die Suche im Online-Codierservice.

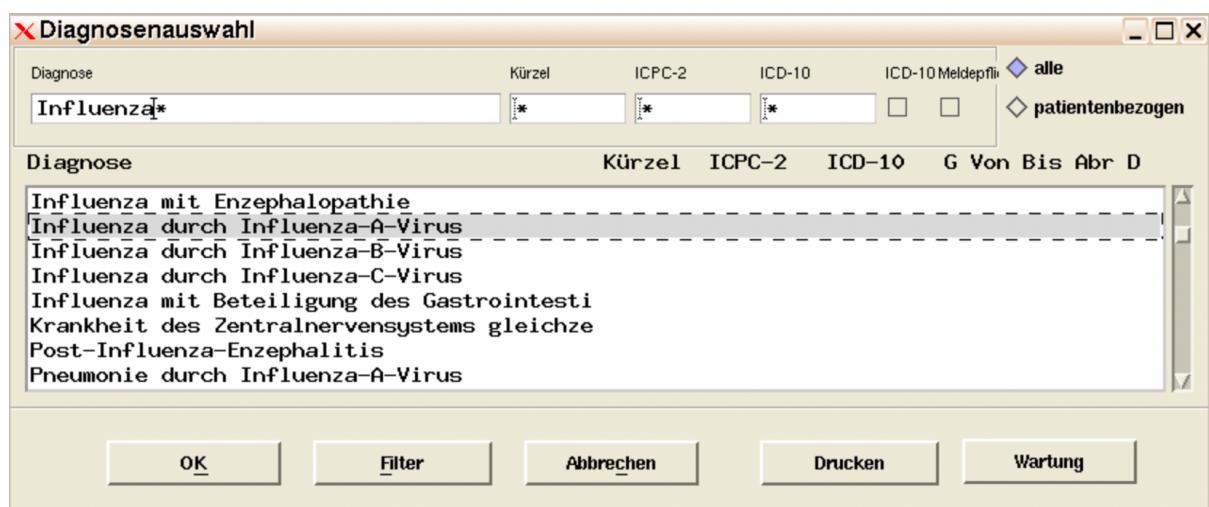


Figure 2: Diagnose Suche im Codierservice

**Diagnosefeld:** Eingabe von Suchbegriffen

**Suche:** Klick auf "Filter" Knopf.

Sobald die gewünschte Diagnose in der Auswahlliste aufscheint => in Suchliste klicken, diese **markieren** => auf **OK** drücken.

Das Suchfenster schliesst sich und die gewählte Diagnose wird im Diagnosevergabe Fenster angezeigt.

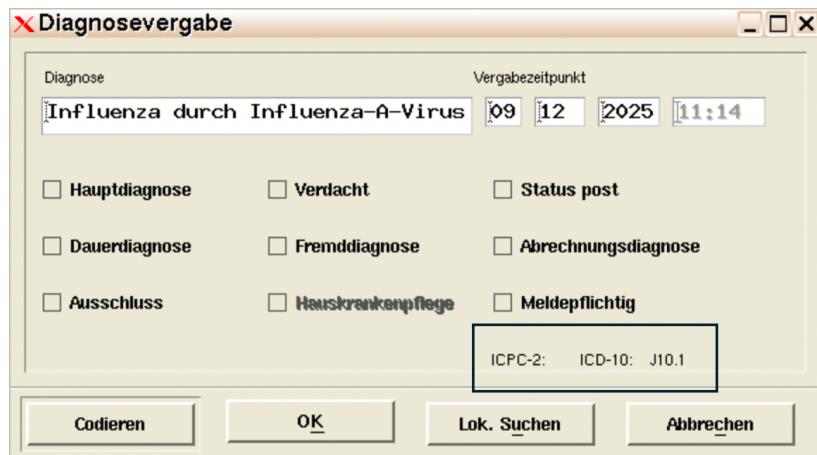


Figure 3: Diagnosevergabe Fenster nach Auswählen einer Diagnose

Der zugehörige ICD-10 Code wird angezeigt. Die Diagnose kann nun optional geändert werden oder direkt über OK in die Kartei eingetragen werden.

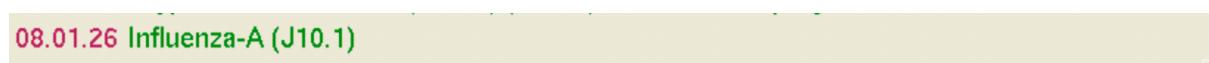
### Achtung!

Der in die Kartei einzutragene Text endet mit dem ICD-10 Code in Klammer, dadurch erkennt man auf den ersten Blick dass die Diagnose kodiert ist und sieht auch den Code. Beim Anpassen des Diagnosetextes diesen Code NICHT weglöschen, da die Diagnose sonst nicht mehr auf den ersten Blick als codiert erkennbar ist. Der Code ist allerdings im Hintergrund weiterhin verknüpft.



Figure 4: Text umbenennen

Beispiel: Text wurde verkürzt zu Influenza-A



## Workflow Lokale Suche:

Hier öffnet sich das Suchfenster für die Diagnosensuche in der lokalen Datenbank. Im Unterschied zur Suche im Codierservice wird hier der zugeordnete ICD-10 Code direkt angezeigt.

Diagnose	Kürzel	ICPC-2	ICD-10	G	Von	Bis	Abr	D
Influenza	R80		J11.1				J	N
Influenza durch Influenza-A Virus	R80		J10.1				J	N
Influenza durch Influenza-A Virus H5N1	R80		J09				J	N
Influenza durch Influenza-B Virus	R80		J10.1				J	N
Influenza mit nicht-respiratorischer Manife	R80		J11.8				J	N
Influenza-Impfung	A44		Z29.1				J	N
Influenzavirus-Gastroenteritis	D73		J11.8				J	N

Figure 5: Diagnosensuche in der lokalen Datenbank

**Diagnosefeld:** Eingabe von Suchbegriffen

**Suche:** Klick auf “Filter” Knopf.

Sobald die gewünschte Diagnose in der Auswahlliste aufscheint => in Suchliste klicken, diese **markieren** => auf **OK** drücken.

Alle weiteren Schritte verlaufen analog zur Suche im Codierservice.

## Nachkodieren über die Diagnosestammdaten

Verwaltung=>Wartung=>Ordination=>Diagnose

Es öffnet sich das Diagnosen Wartungsfenster.

Diagnose	Testdiagnose unkodiert		
Kürzel	ICD-10	Alter	Anlegen
td			Speichern
Kürzeltext			Löschen
<input checked="" type="checkbox"/> Abrechnungsdiagnose	<input type="checkbox"/> männl.		
<input type="checkbox"/> Dauerdiagnose	<input type="checkbox"/> weibl.		

Figure 6: Diagnosen Wartung

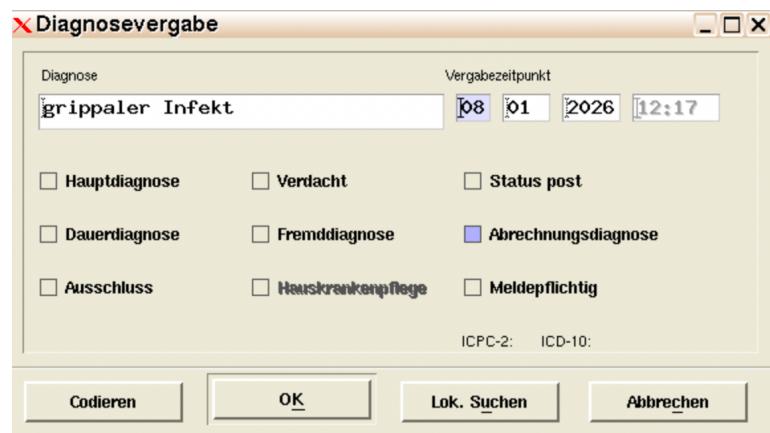
Hier kann über die Suche die gewünschte unkodierte Diagnose gesucht werden. Der gewünschte ICD-10 Code muss manuell aus dem Online-Codierservice gesucht werden. (<https://codierservice.ehealth.gv.at/>) und in das Feld ICD-10 eingetragen wurden. Dadurch wird der Speichern-Knopf aktiv. Auf Speichern drücken und die Diagnose ist zugeordnet.

## Nachkodieren in der Kartei

Beispiel: eine Freitextdiagnose wurde eingetragen, diese soll nachkodiert werden.

08.01.26 grippaler Infekt

Doppelklick auf die Diagnose: Diagnosevergabe Fenster öffnet sich.



Nun Klick auf Codieren => Suche im Kodierservice öffnet sich => Weiteres Vorgehen siehe: [Workflow Codieren über Codierservice](#):