

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

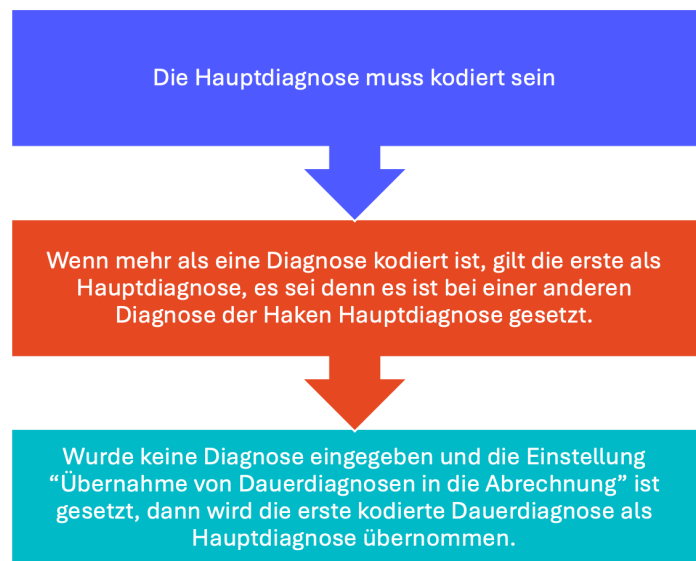
Nur die Hauptdiagnose (Konsultationsanlass) muss kodiert werden

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



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

08.01.26 Influenza-A (J10.1)

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.

Diagnosenauswahl

Diagnose: Kürzel: ICPC-2: ICD-10: ICD-10 Meldepflicht: ☐ ☐ ☒ alle ☐ patientenbezogen

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

Buttons: OK, Filter, Abbrechen, Drucken, Wartung

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 - Wartung

Diagnose:

Kürzel: ICD-10: Alter: von: bis:

Kürzeltext: ICPC-2:

☒ Abrechnungsdiagnose ☐ Dauerdiagnose ☐ männl. ☐ weibl.

Buttons: Anlegen, Speichern, Löschen, Drucken, OK, Suchen, Abbrechen, Schließen

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.

Diagnosevergabe

Diagnose: grippaler Infekt

Vergabezeitpunkt: 08.01.2026 12:17

☐ Hauptdiagnose ☐ Verdacht ☐ Status post

☐ Dauerdiagnose ☐ Fremddiagnose ☒ Abrechnungsdia gnose

☐ Ausschluss ☐ Hauskrankenpflege ☐ Meldepflichtig

ICPC-2: ICD-10:

Codieren OK Lok. Suchen Abbrechen

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