

27. November 2025

Ambulante Leistungs- und Diagnosecodierung – FAQ des BMASGPK und weitere Updates

FAQ des BMASGPK

Das BMASGPK stellt [diese Sammlung von Fragen und Antworten zur Diagnosen- und Leistungscodierung im extramuralen ambulanten Bereich](#) zur Verfügung.

Codierregeln

Des Weiteren dürfen wir zur Einführung in die Codierregeln das [Handbuch Medizinische Dokumentation für den extramuralen ambulanten Bereich](#) in aktualisierter Fassung in Erinnerung rufen. Für darüberhinausgehende Codierungsfragen ist die AMBCO-Hotline unter AMBCO-Hotline@gesundheitsministerium.gv.at erreichbar. Weitere Informationen finden Sie unter [diesem Link](#).

Feedback zur Diagnosecodierung

Über <https://codierservice.ehealth.gv.at/feedback/> haben Sie die Möglichkeit, Feedback zu melden, zum Beispiel, wenn ein gesuchter Begriff nicht gefunden wird, die Reihung nicht nachvollziehbar ist oder das Mapping auf ICD-10 nicht stimmt.

Wichtige Information für Vertragsärzt*innen in puncto Abrechnung

In Bezug auf die Abrechnung wurden vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherung folgende Informationen der Krankenversicherungsträger bekanntgegeben:

- Das DokuG verpflichtet die Leistungserbringer*innen mit Kassenvertrag, die Diagnoseinformationen im Zuge der Leistungsabrechnung an die Krankenversicherungsträger ÖGK, SVS und BVAEB zu melden. Es adressiert jedoch keinerlei Themen im Kontext der Vertragspartnerabrechnung. Diese sind vom DokuG völlig unberührt.
- Die Krankenversicherungsträger befürworten jedenfalls die Übermittlung der ICD-10 Diagnosen anstelle von Freitextdiagnosen im Rahmen der Abrechnung. Begründungen, die für die Zahlung bestimmter Leistungen erforderlich sind, sollen weiterhin im Begründungsfeld angegeben werden.
- Die Krankenversicherungsträger verbieten jedoch natürlich das Übermitteln von Freitextdiagnosen zusätzlich zu den gesetzlich für das DokuG verpflichtenden ICD-10 Codes sowohl technisch als auch fachlich **nicht**.