

## **Leitfaden: Ärztliche Stellungnahme zur Diagnose-Präzisierung**

### **Hilfestellung für Patientinnen und Patienten zur Klärung von Diagnosen**

#### **Inhaltsverzeichnis**

1. Wann ist dieser Leitfaden hilfreich?
2. Vorgehensweise
3. Option A: Der „Verdacht“ hat sich nicht bestätigt
4. Option B: Die „Einmalige Sache“ (Akut vs. Chronisch)
5. Option C: Psyche (Belastung vs. Krankheit)
6. Wichtige Tipps für das Gespräch mit dem Arzt
7. Hinweis

#### **Wann ist dieser Leitfaden hilfreich?**

Nutzen Sie diesen Leitfaden, wenn Sie in Ihrer Patientenakte eine Diagnose finden, die:

- Falsch ist (z.B. Abrechnungsfehler)
- Nur ein Verdacht war, der sich nicht bestätigt hat
- Missverständlich formuliert ist (z.B. „Depression“ statt „Trauerreaktion“)

#### **Vorgehensweise**

1. **Persönliches Gespräch mit dem Arzt:** Sprechen Sie direkt mit Ihrem Arzt und bitten Sie um eine kurze schriftliche Stellungnahme. Ärzte haben oft wenig Zeit – je konkreter Ihr Vorschlag, desto schneller erhalten Sie das gewünschte Attest.
2. **Konkrete Textvorschläge nutzen:** Verwenden Sie die untenstehenden Musterformulierungen, um Ihrem Arzt die Arbeit zu erleichtern.

#### **Option A: Der „Verdacht“ hat sich nicht bestätigt**

**Beispiel:** In Ihrer Akte steht „Verdacht auf Bandscheibenvorfall“, die Tests waren aber negativ.

#### **Textvorschlag für den Arzt:**

„Sehr geehrte Damen und Herren,

bei meiner Patientin / meinem Patienten [Name] wurde am [Datum] die Diagnose [ICD-Code / Bezeichnung, z.B. 'Verdacht auf Bandscheibenvorfall'] dokumentiert.

Hiermit bestätige ich, dass es sich hierbei lediglich um eine Ausschlussdiagnose handelte. Die weiteren Untersuchungen haben diesen Verdacht nicht bestätigt. Eine entsprechende Erkrankung liegt nicht vor. Es erfolgte keine weitere Therapie.“

### **Option B: Die „Einmalige Sache“ (Akut vs. Chronisch)**

**Beispiel:** „HWS-Syndrom“ wurde codiert, es handelte sich aber nur um eine einmalige Verspannung.

#### **Textvorschlag für den Arzt:**

„Sehr geehrte Damen und Herren,

die am [Datum] dokumentierte Diagnose [z.B. 'Lumbago' / 'HWS-Syndrom'] bezog sich auf eine akut aufgetretene Beschwerdesymptomatik (z.B. durch Fehlbelastung).

Die Behandlung war nach [Anzahl] Tagen/Wochen erfolgreich abgeschlossen. Der Patient ist seither in diesem Bereich beschwerdefrei. Es handelt sich ausdrücklich nicht um ein chronisches Leiden.“

### **Option C: Psyche (Belastung vs. Krankheit)**

**Beispiel:** „F32.9 Depressive Episode“ wurde codiert, es handelte sich aber um eine Reaktion auf Lebensumstände.

#### **Textvorschlag für den Arzt:**

„Sehr geehrte Damen und Herren,

die im Quartal [X/Jahr] codierte Diagnose 'F32.9' bezog sich auf eine vorübergehende Belastungsreaktion im Rahmen einer [z.B. Trauerphase / beruflichen Stresssituation].

Es handelte sich um eine akute, situative Reaktion, nicht um eine endogene Depression im klinischen Sinne. Nach Wegfall der Belastungssituation trat eine vollständige Besserung ein. Eine medikamentöse oder psychotherapeutische Weiterbehandlung war und ist nicht erforderlich.“

### **Wichtige Tipps für das Gespräch mit dem Arzt**

- Diplomatisch bleiben: Werfen Sie dem Arzt keinen „Fehler“ vor. Bitten Sie um eine „Präzisierung für die Versicherung“.
- Keine Gefälligkeitsatteste: Bitten Sie nur um die Bestätigung der Wahrheit. Alles andere gefährdet Ihren Versicherungsschutz.

### **Hinweis**

Dieser Leitfaden dient als Orientierung und ersetzt keine individuelle medizinische Beratung.