



Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
Institutsträger: Deutsche Krankenhausgesellschaft • GKV-Spitzenverband • Verband der privaten Krankenversicherung

Geschäftsstelle des Schlichtungsausschusses nach § 19 KHG

In dem Schlichtungsverfahren vom

09.08.2023

hat der Schlichtungsausschuss nach § 19 KHG über den Antrag S20210008 „Berechnung der Dauer einer kontinuierlichen Dialyse“ des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf wie folgt entschieden:

Entscheidung S20210008 Berechnung der Dauer einer kontinuierlichen Dialyse:

Bei kontinuierlichen Nierenersatzverfahren gemäß den OPS-Kodes 8-853, 8-854, 8-855, 8-857 und 8-85a sind Zeiten einer Unterbrechung von jeweils bis zu 24 Stunden bei der Berechnung der Dauer der einzelnen Behandlungszyklen/Anwendungen mitzuzählen. Sofern, retrospektiv betrachtet, das Verfahren nach einer Unterbrechung von mehr als 24 Stunden endete oder nach mehr als 24 Stunden wiederaufgenommen wurde, ist der Behandlungszyklus abgeschlossen. Am letzten Tag des Behandlungszyklus wird die Stundenzahl von 00:00 Uhr bis zur tatsächlichen Beendigung des Verfahrens, auf volle Stunden aufgerundet, berechnet.

Begründung:

Mit dem vorliegenden Antrag sollte die Frage geklärt werden, wie Pausenzeiten (z.B. durch Filterwechsel, Unterbrechung durch Diagnostik, Auslassversuch etc.) bei kontinuierlichen Nierenersatzverfahren für die Berechnung der zu kodierenden Dauer eines Behandlungszyklus zu berücksichtigen sind. Nach eingehender Beratung der vorgetragenen Aspekte ist der Schlichtungsausschuss zu der Überzeugung gelangt, dass einzelne Pausenzeiten von jeweils bis zu 24 Stunden nicht in Abzug zu bringen sind, insbesondere unter dem Aspekt, dass dies einen erheblichen Mehraufwand für die Dokumentation bedeuten würde.

Mit der im Beschluss dargestellten, ergänzenden Regelung in Satz 2 und 3 soll klargestellt werden, dass die Zeit nach der Beendigung eines Behandlungszyklus nicht im Sinne eines Auslassversuchs zu zählen ist. Damit soll den vorgetragenen Bedenken, dass mit der getroffenen Regelung nach Satz 1 am Ende eines jeden Behandlungszyklus eines kontinuierlichen Nierenersatzverfahrens ein Zeitraum von bis zu 24 Stunden als Auslassversuch deklariert und zur Gesamtzeit hinzugezählt werden könnte, Rechnung getragen werden. Die getroffene Entscheidung legt fest, dass für die Berechnung der Dauer eines kontinuierlichen Nierenersatzverfahrens die Stunden von Beginn der maschinellen Behandlung bis zum Ende der maschinellen Behandlung gezählt werden, ohne dazwischen liegende, einzelne Pausen von jeweils bis zu 24 Stunden in Abzug bringen zu müssen.



Eine Regelung für Unterbrechungen von mehr als 24 Stunden ist nicht notwendig, da dies nach den Hinweisen im OPS den Beginn eines neuen Behandlungszyklus definiert und somit die Kodierung eines neuen OPS-Kodes mit neuer Stundenzählung auslöst.

Gültigkeit:

Die Entscheidungen des Schlichtungsausschusses gelten für die zugelassenen Krankenhäuser, die Krankenkassen und die Medizinischen Dienste für die Erstellung oder Prüfung von Krankenhausabrechnungen für Patientinnen und Patienten, die ab dem 01.11.2023 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 06.09.2023 bereits Gegenstand einer Prüfung durch den Medizinischen Dienst nach § 275 Absatz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sind.

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass eine Klage gegen die Entscheidungen des Schlichtungsausschusses nach § 19 Abs. 7 S. 3 KHG keine aufschiebende Wirkung hat und ein Vorverfahren gemäß § 19 Abs. 7 S. 2 KHG nicht stattfindet.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Entscheidung des Schlichtungsausschusses kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage beim Sozialgericht Berlin, Invalidenstr. 52, 10557 Berlin, schriftlich oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erhoben werden.

Siegburg, 06.09.2023

Dr. Franz Metzger
Vorsitzender des Schlichtungsausschusses nach § 19 KHG