



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

29.07.2020

hat der Schlichtungsausschuss nach § 19 KHG über die zwischen der Sozialmedizinischen Expertengruppe Vergütung und Abrechnung der Medizinischen Dienste (SEG 4) und dem Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (FoKA) bis zum 31.12.2019 als strittig festgestellten Kodierempfehlungen (KDE) nach § 19 Abs. 5 KHG, nach konsentiertem Antrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. wie folgt entschieden:

Entscheidung KDE 513:

Das Stadium IV einer Gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD) ist mit einem Kode aus K21.- *Gastroösophageale Refluxkrankheit* und den im Einzelfall zutreffenden Codes für die Komplikationen, z. B. K22.1 *Ösophagusulkus*, K22.2 *Ösophagusverschluss*, K22.7 *Barrett-Ösophagus*, K22.81 *Ösophagusblutung* zu kodieren.

Gültigkeit:

Die Entscheidung des Schlichtungsausschusses gilt für die zugelassenen Krankenhäuser, die Krankenkassen und die Medizinischen Dienste für die Erstellung oder Prüfung von Krankenhausabrechnungen für Patientinnen und Patienten, die ab dem 01.10.2020 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 19.08.2020 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.



Historie:

Kodierempfehlung, Fragestellung und Verlauf der Diskussion zwischen der Sozialmedizinischen Expertengruppe Vergütung und Abrechnung der Medizinischen Dienste (SEG 4) und dem Fachausschuss für ordnungsgemäße Kodierung und Abrechnung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling (FoKA).

KDE-513

Schlagworte: Refluxösophagitis, GERD (Gastroesophageal reflux disease)

Erstellt: 15.01.2014

Aktualisiert: 01.01.2016

DRG: K20; K21.0

Problem/Erläuterung

Stationäre Aufnahme wegen retrosternalem Brennen und rezidivierendem Brechreiz. Gastroskopisch Nachweis einer Hiatusgleithernie mit ausgeprägter Refluxösophagitis Stadium IV mit mehreren cardianahen Ulcera, jedoch ohne Blutungszeichen. Wie ist die Refluxösophagitis Stadium IV zu kodieren?

Kodierempfehlung SEG-4:

K21.0 *Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis*. Das Systematische Verzeichnis der ICD-10-GM unterscheidet zwischen peptischem Ulcus und refluxbedingtem Ulcus (siehe hierzu Exklusivum zur Schlüsselnummer K20 *Ösophagitis*). Für die gastroösophageale Refluxkrankheit steht eine eigene Kategorie in der ICD-10-GM zur Verfügung. Über die 4. Stelle ist hierbei eine Differenzierung der Refluxkrankheit mit oder ohne Ösophagitis möglich. Das Stadium der Refluxösophagitis kann jedoch derzeit nicht über eine zusätzliche Schlüsselnummer abgebildet werden.

Kommentierung FoKA:

Dissens:

Das Stadium IV der Refluxösophagitis nach Savary-Miller bezeichnet eine Vielzahl an Komplikationen und Folgeerkrankungen der GERD. Unter anderem sind zu nennen: Chronische Veränderungen (Ulcus) mit Narbenbildung, Wandfibrose, Stenose, Barrett-Ösophagus. Leitlinie der DGVS. Nach Herold wird das Stadium IV auch als Komplikationsstadium bezeichnet mit Vorkommen von Ulzerationen, Strikturen/Stenosen, Barrett-Ösophagus (s.o.). Dabei erfolgt eine Differenzierung in IVA: Mit entzündlichen Veränderungen und IVB: Irreversibles Narbenstadium ohne entzündliche Veränderungen.

Eine Mehrfachkodierung ist deshalb bei dem beschriebenen Befund zur vollständigen Abbildung erforderlich. Die Schleimhautentzündung entspricht nicht unmittelbar einer Ulzeration und andersherum ist das Ulcus nicht isolierte Manifestation der Ösophagitis. Die ICD-Kodes K22.1 und K21.0 schließen sich nicht durch Exklusiva im systematischen Verzeichnis der ICD-10-GM gegenseitig aus. (27.01.2014)

Rückmeldung SEG 4

Grundsätzlicher Dissens. (27.08.2015)