



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

18.09.2020

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 PKV-Verbandes wie folgt entschieden:

Entscheidung KDE 571:

Wird im Rahmen einer flexiblen diagnostischen Tracheobronchoskopie eine leichte Sickerblutung nachgewiesen und wird diese Blutung durch Einlage eines resorbierbaren Hämostyptikums gestillt, so ist dies nicht zusätzlich zu kodieren.

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 01.12.2020 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 06.10.2020 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-571:

Schlagworte: Diagnostische Bronchoskopie, Hämoptysen, Blutstillung

Erstellt: 13.10.2016

Aktualisiert: 01.01.2019

Problem/Erläuterung:

Stationäre Aufnahme wegen leichten, rezidivierenden Hämoptysen zur Abklärung. Im Rahmen der flexiblen Tracheobronchoskopie konnte eine leichte Sickerblutung im Unterlappenbronchus nachgewiesen werden. Zur Blutstillung erfolgte die Einlage eines resorbierbaren Hämostyptikums in den Unterlappenbronchus.

Wie ist die bronchoskopische Blutstillung zu kodieren?

Kodierempfehlung SEG-4:

Der OPS-Code 1-620.0x *Diagnostische Tracheobronchoskopie, mit flexiblem Instrument, Sonstige* ist zu verwenden.

Bei einer diagnostischen Tracheobronchoskopie kann die bronchoskopische Blutstillung nicht zusätzlich verschlüsselt werden. Die Verwendung eines Codes aus dem Codebereich 5-320 *Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus* ist nicht korrekt. Das Inklusivum "Bronchoskopische Blutstillung" zum Code 5-320 bezieht sich auf die bronchoskopische Blutstillung nach erfolgter Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus.

Siehe auch Kodierempfehlung Nr. KDE-493.

Kommentierung FoKA:

Dissens (16.02.2017):

Das Inklusivum "Bronchoskopische Blutstillung" zum OPS-Code 5-320.0 wurde im Katalog 2013 auf Antrag der Fachgesellschaft ergänzt. Gemäß des Antrages soll durch das Inklusivum zum Ausdruck gebracht werden, dass sämtliche bronchoskopische Blutstillungsverfahren mit dem genannten Code abzubilden sind.

Ein Code aus dem Kapitel 1 des OPS ist nicht geeignet, therapeutische Verfahren zu verschlüsseln.