



**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

**30.09.2020**

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 Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. wie folgt entschieden:

### **Entscheidung KDE 589:**

Es gelten die Regelungen der DKR 1911 Beispiel 1 und die Hinweise im Anhang B der DKR Version 2020.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------

### **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 15.10.2020 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-589**

Schlagworte: Schmetterlingsfraktur, Beckenfraktur, Mehrfachverletzung

Erstellt: 21.02.2018

Stand: 04.06.2018

### **Problem/Erläuterung:**

Aufnahme eines Patienten ins Krankenhaus nach schwerem Sturz. Nachweis einer Schmetterlingsfraktur des Beckens (nicht dislozierte Beckenringfraktur bds., d. h. Fraktur des Os ischii und des Os pubis, AO Klassifikation: A2).

Wie sind die Frakturen zu kodieren?

*S32.89 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens, Sonstige und multiple Teile des Beckens*

oder

*S32.81 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens, Os ischium i.V.m.*

*S32.5 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens, Fraktur des Os pubis*

### **Kodierempfehlung SEG 4:**

Die Schlüsselnummer S32.89 ist zu verwenden. Es handelt sich um einen Code, mit dem die Fraktur spezifisch abbildbar ist, siehe hierzu Inklusiva zum Code (u.a. Schmetterlingsbruch).

Die Regelung der DKR 1911 *Mehrfachverletzungen* ist nicht anzuwenden. Unter einer Mehrfachverletzung versteht man gleichzeitig entstandene Verletzungen mehrerer Körperregionen oder Organsysteme. Bei vorliegender Schmetterlingsfraktur handelt es sich nicht um unterschiedliche Verletzungen mehrerer Körperregionen, sondern um die Verletzung verschiedener Teile des Beckens. Das Becken ist als eine Körperregion zu verstehen. Dies ist aus der Regelung der DKR 1911 in Verbindung mit der Binnensystematik der ICD-10-GM ableitbar. Unterschiedliche Verletzungen einer Körperregion, die eine getrennte Kodierung einzelner Verletzungen begründen, liegen bei einer Schmetterlingsfraktur nicht vor. Die mehrfachen Frakturen als Form der Verletzung ist mit dem Code S32.89 umfassend abgebildet, siehe hierzu Einleitung zum Kapitel S00-T98 der ICD-10-GM.

Der Begriff „Körperregion“ im Sinne der DKR wird durch die Klammererläuterung (T00-T07 *Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen*) konkretisiert. Aus dem Wortlaut des Titels der Schlüsselnummer T02.1- *Frakturen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen, Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken* ist eindeutig ableitbar, was unter einer Körperregion im Sinne der ICD-10-GM zu verstehen ist.



### **Kommentierung FoKA:**

Dissens (04.06.2018):

Im Wortlaut der DKR 1911 steht: "Die einzelnen Verletzungen werden, wann immer möglich, entsprechend ihrer Lokalisation und ihrer Art so genau wie möglich kodiert."

Der Begriff der Körperregion wird in der DKR dahingehend interpretiert, dass entsprechende Codes nur zu verwenden sind, wenn die Zahl der maximal kodierbaren Codes überschritten würde.

Somit sind bei einer Schmetterlingsfraktur die Codes

*S32.81 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens, Os ischium i.V.m.*

*S32.5 Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens, Fraktur des Os pubis*

zur Abbildung der Verletzung zu nutzen.

Bei Widersprüchen zwischen der DKR und der ICD-10 hat die DKR Vorrang.

Der Code S32.89 ist für die Beschreibung einer Schmetterlingsfraktur etc. zudem weniger spezifisch als die Kodierung der einzelnen Frakturen, da der Begriff nicht im Klassentitel enthalten ist und der Code auch wenig aufwendige sonstige Beckenfrakturen subsummiert.

### **Aktualisierung Kodierempfehlung SEG 4 vom 11.12.2019:**

Die Schlüsselnummer S32.89 ist zu verwenden. Es handelt sich um einen Code, mit dem die Fraktur spezifisch abbildbar ist, siehe hierzu Inklusiva zum Code (u. a. Schmetterlingsbruch). Die Regelung der DKR 1911 *Mehrfachverletzungen* ist nicht anzuwenden. Unter einer Mehrfachverletzung versteht man gleichzeitig entstandene Verletzungen mehrerer Körperregionen oder Organsysteme. Bei vorliegender Schmetterlingsfraktur handelt es sich nicht um unterschiedliche Verletzungen mehrerer Körperregionen, sondern um die Verletzung verschiedener Teile des Beckens. Das Becken ist als eine Körperregion zu verstehen. Dies ist aus der Regelung der DKR 1911 in Verbindung mit der Binnensystematik der ICD-10-GM ableitbar. Unterschiedliche Verletzungen einer Körperregion, die eine getrennte Kodierung einzelner Verletzungen begründen, liegen bei einer Schmetterlingsfraktur nicht vor. Die mehrfachen Frakturen als Form der Verletzung ist mit dem Code S32.89 umfassend abgebildet, siehe hierzu Einleitung zum Kapitel S00-T98 der ICD-10-GM.

Der Begriff „Körperregion“ im Sinne der DKR wird durch die Klammererläuterung (T00-T07 *Verletzungen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen*) konkretisiert. Aus dem Wortlaut des Titels der Schlüsselnummer T02.1- *Frakturen mit Beteiligung mehrerer Körperregionen, Frakturen mit Beteiligung von Thorax und Lumbosakralgegend oder von Thorax und Becken* ist eindeutig ableitbar, was unter einer Körperregion im Sinne der ICD-10-GM zu verstehen ist.



Für Fälle ab 2019 gilt:

Der Schmetterlingsbruch wurde in der ICD-10-GM, Version 2019, unter den Kode S32.7 *Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens* verschoben. Die Intention dieser Änderung in Verbindung mit der Änderung in der DKR 1911 war, die Kodierung der einzelnen Frakturen im Beckenbereich entsprechend ihrer Lokalisation und Art so genau wie möglich vorzunehmen, auch wenn es sich dabei sowohl nach der medizinischen Definition als auch klassifikatorisch nur um eine Körperregion handelt.