



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

28.10.2020

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 410:

Die Frage, ob der Code 5-704.43 in dem genannten Fall (KDE-410) zusätzlich kodiert werden darf, kann nicht beantwortet werden, da der Code nicht mehr existiert und im OPS der Code-Bereich zur Abbildung von Scheidenstumpffixationen umstrukturiert wurde. Ob und welcher Code für eine Scheidenstumpffixation zu verwenden ist, ergibt sich aus den einschlägigen Regelungen der DKR und den entsprechenden Codes und Hinweisen im OPS.

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 01.01.2021 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 11.11.2020 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 410

Schlagwort: Scheidenstumpffixation, Hysterektomie, vaginale

Stand: 2011-08-16

Aktualisiert: 01.01.2016

OPS: 5-704.43

Problem/Erläuterung:

Bei einer vaginalen Hysterektomie werden eine hohe Peritonealisierung und Scheidenecknähte als prophylaktische Maßnahme durchgeführt. Darf in diesem Fall zusätzlich 5-704.43 *Scheidenstumpffixation, vaginal* verschlüsselt werden?

Kodierempfehlung SEG 4:

In diesen Fällen ist die Prozedur 5-704.43 nicht zusätzlich zu kodieren, da sie Bestandteil der vaginalen Hysterektomie ist.

Voraussetzung für die zusätzliche Kodierung ist, dass sie nicht im Rahmen des Wundverschlusses durchgeführt wird, sondern eine zusätzliche Präparation erforderlich ist wie z.B. bei der Sacrospinalen Fixation nach Amreich und Richter bei Prolapshysterektomien.

Ab 2016 ist das operative Vorgehen bei Scheidenstumpffixationen nach der Art des Zuganges, der Art der Fixation und der Verwendung von alloplastischem Material abbildbar.

Kommentierung FoKA:

Dissens:

Der alleinige Wundverschluß im Rahmen der vaginalen Hysterektomie kann die zusätzliche Kodierung von 5-704.43 *Scheidenstumpffixation, vaginal* nicht begründen.

Wenn es sich hier um eine Erweiterung des Eingriffes mit anderer therapeutischer Intention handelt, ist die Kodierung der Scheidenstumpffixation zusätzlich anzugeben. Über die Kodierbarkeit ist nur im Einzelfall anhand des OP-Berichtes zu entscheiden. Die Auswahl des angewandten OP-Verfahrens ist hierbei unerheblich.

Rückmeldung SEG 4:

Ein Dissens ist aus der Kommentierung nicht ableitbar. (27.08.2015)

Aktualisierung Kodierempfehlung SEG 4 vom 01.01.2019:

In diesen Fällen ist die Prozedur 5-704.43 nicht zusätzlich zu kodieren, da sie Bestandteil der vaginalen Hysterektomie ist.



Voraussetzung für die zusätzliche Kodierung ist, dass sie nicht im Rahmen des Wundverschlusses durchgeführt wird, sondern eine zusätzliche Präparation erforderlich ist wie z. B. bei der Sacrospinalen Fixation nach Amreich und Richter bei Prolapshysterektomien.

Für Fälle ab 2016 ist das operative Vorgehen bei Scheidenstumpffixationen nach der Art des Zuganges, der Art der Fixation und der Verwendung von alloplastischem Material abbildbar.

Für Fälle ab 2018 findet sich unter der Kategorie 5-68 *Inzision, Exzision und Extirpation des Uterus* und der Prozedur 5-704 *Operationen an Vagina und Douglasraum, Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik* der Hinweis: Die Durchführung einer spezifischen Scheidenstumpffixation im Rahmen einer Vorder- und/oder Hinterwandplastik ist gesondert zu kodieren (5-704.46 bis 5-704.4p). Die Kodierung einer spezifischen Scheidenstumpffixation setzt voraus, dass eine Prozedur aus 5-704.46 bis 5-704.4p inhaltlich operativ erbracht wurde.