



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

21.09.2022

hat der Schlichtungsausschuss nach § 19 KHG über den Antrag S20220010 „Klärung: Notwendigkeit einer täglichen art. oder kap. Blutgasanalyse zur Berechnung von Beatmungsstunden“ des Klinikums der Universität Regensburg wie folgt entschieden:

Entscheidung S20220010 **Klärung: Notwendigkeit einer täglichen art. oder kap. Blutgasanalyse zur Berechnung von Beatmungsstunden:**

Das zur Kodierung von Beatmungsstunden gemäß DKR 1001 erforderliche Monitoring der Atmung erfolgt im Einzelfall gemäß den bestehenden medizinischen Erfordernissen. Es umfasst dabei die Gasaustauschparameter (z.B. pO₂, pH, pCO₂, sO₂) mit invasiven oder nicht invasiven Messverfahren (z.B. arterieller, kapillärer oder venöser Blutgasanalyse, Pulsoxymetrie, transkutane Oxymetrie und CO₂-Messung) sowie relevante Gerätemesswerte (z.B. Atemfrequenz, Atemzugvolumen, Atemminutenvolumen, Beatmungsdrücke).

Begründung:

Die Kodierrichtlinie (DKR) 1001 *Maschinelle Beatmung* macht hinsichtlich der strittigen Frage, was ein Monitoring der Atmung beinhalten muss, keine differenzierten Vorgaben. Die Ausgestaltung der intensivmedizinischen Versorgung wird durch die patientenindividuellen Erfordernisse im Einzelfall bestimmt. In medizinisch definierten Fallkonstellationen (z.B. Phase einer Beatmungsentwöhnung) kann eine stabile Beatmungssituation bestehen, in der zur Steuerung der Beatmung keine invasiven Messverfahren notwendig sind.

Daher wird in Ergänzung zu den Ausführungen der DKR 1001 festgelegt, dass das geforderte Monitoring der Atmung im Rahmen der intensivmedizinischen Versorgung der Patienten entsprechend den patientenindividuellen, medizinischen Erfordernissen auszurichten ist.

Die Formulierung stellt hierbei sicher, dass die Anwendbarkeit auf jede Form der Beatmung nach DKR 1001 gegeben ist und die Regeln zur Berechnung der Dauer der Beatmung nicht verändert werden.



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 01.12.2022 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 19.10.2022 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, 19.10.2022

Dr. Franz Metzger

Vorsitzender des Schlichtungsausschusses nach § 19 KHG