



**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

**24.06.2020**

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 107:**

Wird ein Patient nach einer massiven Gewichtsabnahme mit Intertriginalekzem und ausgeprägten Hautüberschüssen mit einer zirkulären Dermektomie (Fettschürzenreduktion) stationär behandelt, ist als Hauptdiagnose der Kode L98.7 *Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut* und als Nebendiagnose der Kode L30.4 *Intertriginöses Ekzem* 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 01.09.2020 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 21.07.2020 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-107**

Schlagwort: Dermektomie, Gewichtsabnahme, Plastische Chirurgie

Stand: 29.08.2006

Aktualisiert: 01.01.2017

ICD: R63.4; L30.4

### **Problem/Erläuterung:**

Korrekte Kodierung der Hauptdiagnose bei plastisch-chirurgischen Eingriffen nach Gewichtsabnahme:

Eine Patientin wird wegen "Z.n. massiver Gewichtsabnahme mit Intertriginalekzem und ausgeprägten Hautüberschüssen" in einer Abteilung für Plastische Chirurgie behandelt.

Therapeutisch erfolgt eine zirkuläre Dermektomie. Wird als Hauptdiagnose R63.4 *Abnorme Gewichtsabnahme* angegeben mit der Nebendiagnose L30.4 *Intertriginöses Ekzem* oder ist L30.4 Hauptdiagnose?

### **Kodierempfehlung SEG-4:**

Die therapieresistenten Intertriginalekzeme als komplizierende Folgezustände begründen medizinisch letztendlich diesen Eingriff. Somit wurde die stationäre Aufnahme zur Operation durch diesen komplizierenden Folgezustand der massiven Gewichtsabnahme veranlasst. L30.4 ist als Hauptdiagnose anzugeben.

Für Fälle ab 2016 steht für den komplizierenden Folgezustand mit L98.7 *Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut* ein spezifischer Kode zur Verfügung.

Siehe auch Kodierempfehlungen KDE-209 und KDE-574.

### **Kommentar FoKA**

Dissens:

Der "Hautüberschuss" ist die unmittelbare Folge der Gewichtsabnahme bei Adipositas und wird medizinisch auch als Fettschürze bezeichnet. Die Fettschürze ist die dem Symptom Intertrigo zu Grunde liegende Erkrankung. Da im Beispiel eine Fettschürzenresektion durchgeführt wird, ist als Hauptdiagnose in Übereinstimmung mit DKR D002f und unter Verweis auf KDE-209 als Hauptdiagnose E65 zu verschlüsseln.

Die Diagnose L30.4 ist als Nebendiagnose zu verschlüsseln.