



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 262:

Die prophylaktische Gabe eines Antibiotikums an ein Früh- oder Neugeborenes wegen stöhnender Atmung und Tachypnoe sowie Zustand nach vorzeitigem Blasensprung der Mutter ist mit dem Code P22.1 *Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen* und zusätzlich dem Code Z29.21 *Systemische prophylaktische Chemotherapie* 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-262

Schlagwort: Frühgeborenes, Neugeboreneninfektion, Behandlung, prophylaktische

Stand: 2008-10-23

Aktualisiert:

ICD: P22.1; Z29.2

Problem/Erläuterung

Einem Frühgeborenen wird wegen stöhnender Atmung und Tachypnoe bei Zustand nach vorzeitigem Blasensprung ein Antibiotikum (Mezlocillin) verabreicht. Beendigung der Gabe nach fünf Tagen bei fehlenden Entzündungsparametern, da sich kein Hinweis auf eine Neugeboreneninfektion ergab. Kann Z29.2 *Sonstige prophylaktische Chemotherapie* zusätzlich zu P22.1 *Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen* kodiert werden?

Kodierempfehlung SEG-4

Nur P22.1 *Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen* wird als Nebendiagnose kodiert. Die entsprechende Beeinflussung des Patientenmanagements (Antibiotikagabe) ist durch diese Nebendiagnose veranlasst worden. In der Nebendiagnosendefinition wird nicht gefordert, dass eine als Nebendiagnose zu kodierende Krankheit/Beschwerde auch ursächlich oder spezifisch behandelt werden muss.

Z29.2 *Sonstige prophylaktische Chemotherapie* kann nicht zusätzlich kodiert werden. Ein Z-Kode kann nur verwendet werden, wenn Diagnosen/Symptome bestehen, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äußere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind.

Bezüglich der Verwendung von Z-Kodes sind die Hinweise am Anfang von Kapitel XXI der ICD-10-GM zu beachten.

Kommentar FoKA

Dissens:

Zur Kodierung der Tachypnoe ist gemäß DKR 1605a P22.- oder P24.- zu verwenden.

Gemäß ICD-10 Katalog kann bei "Fällen [...], in denen Sachverhalte als "Diagnosen" oder "Probleme" angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äußere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind" ein Z-Kode gewählt werden.

Der vorzeitige Blasensprung der Mutter stellt einen Sachverhalt dar, der für das Neugeborene das Risiko für eine Neugeborenen-Sepsis erhöht. Dieses spezielle Problem wird gemäß AWMF-Leitlinie (Prophylaxe der Neugeborenssepsis, Nr. 024/020) mittels Antibiotika-Gabe behandelt und kann am ehesten mittels Z29.2 kodiert werden.

Rückmeldung SEG-4

Rückmeldung steht noch aus.



Kodierempfehlung SEG-4 aktualisiert zum 31.12.2019

Nur P22.1 *Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen* wird als Nebendiagnose kodiert. Die entsprechende Beeinflussung des Patientenmanagements (Antibiotikagabe) ist durch diese Nebendiagnose veranlasst worden. In der Nebendiagnosendefinition wird nicht gefordert, dass eine als Nebendiagnose zu kodierende Krankheit/Beschwerde auch ursächlich oder spezifisch behandelt werden muss.

Z29.21 *Sonstige prophylaktische Chemotherapie*, Systemische prophylaktische Chemotherapie kann nicht zusätzlich kodiert werden. Ein Z-Kode kann nur verwendet werden, wenn Diagnosen/ Symptome bestehen, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äußere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind.

Bezüglich der Verwendung von Z-Kodes sind die Hinweise am Anfang von Kapitel XXI der ICD-10-GM zu beachten.