



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 326:

Wird ein Patient wegen eines nichttraumatischen Rektusscheidenhämatoms unter Marcumartherapie® (INR im therapeutischen Bereich, Einnahme gemäß Verordnung) stationär behandelt, ist der Code M62.88 *Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten, sonstige Lokalisation (u.a. Rumpf)* als Hauptdiagnose und der Code D68.33 *Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)* als Nebendiagnose, optional ergänzt um den Code Y57.9! *Komplikationen durch Arzneimittel oder Drogen* 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-326

Schlagworte: Rektusscheidenhämatom, Antikoagulanzen, Hämorrhagische Diathese

Stand: 20.04.2010

Aktualisiert: 15.01.2015

ICD: R58; D68.30; Y57.9!

Problem/Erläuterung

Ein Patient wird wegen eines nichttraumatischen Rektusscheidenhämatoms unter Marcumar®-Einnahme (INR im therapeutischen Bereich) aufgenommen.

Was ist die Hauptdiagnose?

Kodierempfehlung SEG-4

Gemäß DKR D014 ist für die Kodierung stets das systematische Verzeichnis maßgeblich. Soweit das Alphabetische Verzeichnis zu einem unspezifischen Kode führt, ist deshalb im systematischen Verzeichnis zu prüfen, ob eine spezifischere Kodierung möglich ist.

Gemäß DKR 1917 werden unerwünschte Nebenwirkungen indikationsgerechter Arzneimittel bei Einnahme gemäß Verordnung wie folgt kodiert: Ein oder mehrere Codes für den krankhaften Zustand in dem sich die Nebenwirkungen manifestieren.

Somit ist die zur Aufnahme führende Blutung, hier das Hämatom, mit R58 *Blutung, anderenorts nicht klassifiziert*, als Hauptdiagnose zu kodieren. D68.33 *Sonstige Koagulopathien, Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper, Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)* ist als Nebendiagnose zu kodieren, sofern die Nebendiagnosendefinition erfüllt ist. Optional kann als Nebendiagnose Y57.9! *Komplikationen durch Arzneimittel oder Drogen* verschlüsselt werden. Für Fälle ab 2012 sind die Änderungen in der ICD zu berücksichtigen. Ab 2012 ist das nicht traumatische Rektusscheidenhämatom mit M62.88 *Sonstige Muskelkrankheiten, sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten, sonstige* zu kodieren.

Kommentar FoKA

Dissens (Stand 27.04.2015):

Im alphabetischen ICD Verzeichnis wird der Eintrag Rektusscheidenhämatom bei Marcumartherapie spezifisch unter D68.33 abgebildet.

Rückmeldung SEG-4:

Rückmeldung steht noch aus.



Kodierempfehlung SEG-4 aktualisiert zum 31.12.2019

Für Fälle bis einschließlich 2011 gilt:

Gemäß DKR D014 ist für die Kodierung stets das Systematische Verzeichnis maßgeblich. Soweit das Alphabetische Verzeichnis zu einem unspezifischen Code führt, ist deshalb im systematischen Verzeichnis zu prüfen, ob eine spezifischere Kodierung möglich ist.

Gemäß DKR 1917 werden unerwünschte Nebenwirkungen indikationsgerechter Arzneimittel bei Einnahme gemäß Verordnung wie folgt kodiert: Ein oder mehrere Codes für den krankhaften Zustand in dem sich die Nebenwirkungen manifestieren.

Somit ist die zur Aufnahme führende Blutung, hier das Hämatom, mit R58 *Blutung, anderenorts nicht klassifiziert*, als Hauptdiagnose zu kodieren. D68.33 *Sonstige Koagulopathien, Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper, Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)* ist als Nebendiagnose zu kodieren, sofern die Nebendiagnosendefinition erfüllt ist. Optional kann als Nebendiagnose Y57.9! *Komplikationen durch Arzneimittel oder Drogen* verschlüsselt werden.

Für Fälle ab 2012 sind die Änderungen in der ICD zu berücksichtigen. Ab 2012 ist das nicht traumatische Rektusscheidenhämatom mit M62.88 *Sonstige Muskelkrankheiten, sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten, sonstige* zu kodieren.

Für Fälle ab 2012 gilt:

Die Änderungen in der ICD-10-GM sind zu berücksichtigen. Ab 2012 ist das nicht traumatische Rektusscheidenhämatom mit M62.88 *Sonstige Muskelkrankheiten, Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten, Sonstige* zu kodieren.

D68.33 (ab 2015, bis einschließlich 2014 D68.30) *Sonstige Koagulopathien, Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzen und Antikörper, Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)* ist gemäß DKR 1917 als Nebendiagnose zu kodieren, sofern die Nebendiagnosendefinition erfüllt ist. Optional kann als sekundäre Schlüsselnummer Y57.9! *Komplikationen durch Arzneimittel oder Drogen* angegeben werden.

Siehe auch Kodierempfehlungen 73 und 316.