



**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

**29.07.2020**

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 77:**

Einmalig auftretendes postoperatives Fieber (kontrolliert oder behandelt) ohne Infektion und ohne anatomisches Korrelat (z. B. Resorptionsfieber) ist mit dem Code R50.9 *Fieber, nicht näher bezeichnet* zu kodieren. Der Code T81.4 *Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert* kann nicht kodiert werden, wenn keine Infektion vorliegt.

### **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 01.10.2020 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 19.08.2020 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-77

Schlagwort: Fieber, postoperativ

Stand: 2007-01-10

Aktualisiert: 30.07.2018

ICD: T81.4; R50.9

### Problem/Erläuterung

Kann als Nebendiagnose T81.4 *Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert* verschlüsselt werden, wenn nach der Operation kurzfristig postoperatives Fieber (einmalig am 3. postoperativen Tag) "ohne anatomisches Korrelat" bei "prophylaktischer" iv.-Antibiose auftritt?

### Kodierempfehlung SEG-4

Es lag ein Symptom (Fieber) vor. Da ein infektiöses Geschehen als Ursache für das Fieber nicht nachgewiesen werden konnte, kann T81.4 als postoperative Infektion nicht verschlüsselt werden.

Da eine Temperaturerhöhung postoperativ nichts Ungewöhnliches ist (Resorptionsfieber), ist sie zunächst nicht als Nebendiagnose zu verschlüsseln, wenn sie sich im üblichen Rahmen bewegt.

Falls postoperatives Fieber (als Symptom) auftritt und die Kriterien einer Nebendiagnose erfüllt, ist es als Symptom mit R50.9 *Fieber, nicht näher bezeichnet* zu verschlüsseln, sofern nicht tatsächlich eine Infektion nachgewiesen wurde.

Hinweis: Im Jahr 2012 wurde T81.4 aus der CCL-Matrix gestrichen.

### Kommentar FoKA

Dissens:

Nur wenn das Fieber während einer laufenden postoperativen prophylaktischen Antibiotika-Therapie auftritt, es keine Hinweise auf eine lokalisierte oder generalisierte Infektion gibt und das Fieber nur symptomatisch behandelt wird, ist der Sachverhalt mit dem Code R50.9 zu kodieren.

In den Fällen, in denen wegen des Fiebers eine antibiotische Behandlung begonnen oder modifiziert wird, ist nach DKR D008b Verdachtsdiagnosen in Abhängigkeit von der operativ behandelten Erkrankung, der Klinik und der Paraklinik die behandelte Verdachtsdiagnose zu verschlüsseln.

Die Diagnose T81.4 zielt lt. Thesaurus in der Regel auf lokalisierte postoperative Infektionen ab. Ein Erregernachweis ist nicht unabdingbare Voraussetzung.

(Stand 30.07.2018)



### **Rückmeldung SEG-4**

Stand vor 30.07.2018: T81.4 nur, wenn kein spezifischer Kode für die Erkrankung vorhanden.