



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 545:

Sind Metastasen gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien entweder als Haupt- oder als Nebendiagnose zu kodieren, sind sie für die Ermittlung der SAPS-Punkte bei der Kodierung der intensivmedizinischen Komplexbehandlung unter der Kategorie „*Chronische Leiden, metastasierende Neoplasie*“ entsprechend den „*Dokumentationsvorgaben zur Erfassung der Intensivmedizinischen Komplexbehandlung*“ des BfArM zu berücksichtigen.

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-545

Schlagworte: Aufwandspunkte, Metastasen, OPS 8-980

Erstellt: 24.06.2015

Aktualisiert:

OPS: 8-980

Problem/Erläuterung

Für die Berechnung der Aufwandspunkte im Rahmen der intensivmedizinischen Komplexbehandlung (8-980) werden für die „Neoplasie mit Metastase“ täglich Punkte berücksichtigt. Gilt dies auch, wenn im Einzelfall Metastasen nach den Regelungen der DKR nicht zu kodieren sind?

Kodierempfehlung SEG-4:

Metastasen können für die Berechnung der Aufwandspunkte nach den TISS und SAPS II-Scores nur berücksichtigt werden, wenn sie nach den Regelungen der DKR korrekt kodiert sind. Diese Feststellung ergibt sich aus dem Wortlaut der Fußnote 3 der „Dokumentationsvorgaben zur Erfassung der Intensivmedizinischen Komplexbehandlung“ des DIMDI. Hiernach "muss ein entsprechender ICD-10-GM Code als Haupt- oder Nebendiagnose kodiert sein".

Kommentierung FoKA:

Dissens (Stand 15.09.2015):

In den „Dokumentationsvorgaben zur Erfassung der Intensivmedizinischen Komplexbehandlung“ des DIMDI wird der Begriff der metastasierenden Neoplasie als "selbsterklärend" charakterisiert. Dabei entstammt dieser Ausdruck einem Scoringssystem, das die Erkrankungsschwere intensivmedizinischer Patienten bewertet, ohne Bezug zu den Kodierrichtlinien. Bei der Entwicklung des Scores wurde eine höhere Mortalität bei den Patienten gefunden, die Metastasen ausgebildet haben. In der Fußnote 3 wird gefordert, ein "Entsprechender ICD-10-GM Code (Version 2005) muss als Haupt- oder Nebendiagnose kodiert sein". Somit reicht der klinische Nachweis, dass die Neubildung zu Metastasen geführt hat. Die Neubildung selbst muss kodiert sein. Aus dem Wortlaut ist nicht abzuleiten, dass die Metastasen ebenfalls kodiert sein müssen.

(Stand: 18.01.2016)

Rückmeldung SEG 4

Die Dokumentationsvorgaben regeln nicht die Verschlüsselung von Primärtumor und Metastasen. (17.12.2015)