



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

30.09.2020

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 168:

In dem beschriebenen Fall (KDE-168), bei dem der Patient mit in das Bein ausstrahlenden heftigen Rückenschmerzen im Sinne einer Lumboischialgie aufgenommen wird und sich radiologisch eine leicht ausgeprägte Osteochondrose im LWS-Bereich findet, worauf der Patient insgesamt mit einer intensiven Physiotherapie, Analgetika und Infiltrationen behandelt wird, ist die Lumboischialgie als Hauptdiagnose zu kodieren.

Gültigkeit:

Die Entscheidungen des Schlichtungsausschusses gelten für die zugelassenen Krankenhäuser, die Krankenkassen und die Medizinischen Dienste für die Erstellung oder Prüfung von Krankenhausabrechnungen für Patientinnen und Patienten, die ab dem 01.12.2020 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 15.10.2020 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-168

Schlagwort: Lumboischialgie, Osteochondrose, Rückenschmerzen

Stand: 2008-01-08

Aktualisiert: 2014-01-15

ICD: M54.4

Problem/Erläuterung:

Es wird ein Patient mit in das Bein ausstrahlenden heftigsten Rückenschmerzen im Sinne einer Lumboischialgie aufgenommen. Radiologisch findet sich eine Osteochondrose im LWS-Bereich. Es werden eine intensive Physiotherapie durchgeführt sowie Analgetika verabreicht. Ferner kommen Infiltrationen zur Anwendung. Was ist Hauptdiagnose?

Kodierempfehlung SEG 4:

Als Hauptdiagnose ergibt sich M54.4 *Lumboischialgie*. Die Lumboischialgie wurde als eigenständiges Krankheitsbild behandelt und war Aufnahmegrund.

Kommentar FoKA:

Dissens

Das vorliegende Fallbeispiel ist aufgrund fehlender weiterer klinischer Informationen nicht geeignet, um eine Kodierempfehlung abzuleiten.

Ist die Osteochondrose die der Lumboischialgie zugrundeliegende Erkrankung, so ist sie gemäß DKR D002f die Hauptdiagnose, wenn diese im aktuellen Fall diagnostiziert wird.

Ist ein Kausalzusammenhang zwischen Osteochondrose und Lumboischialgie bereits bei Aufnahme bekannt, so wird bei alleiniger Therapie der Lumboischialgie diese als Hauptdiagnose und die Osteochondrose als Nebendiagnose kodiert.

Rückmeldung SEG 4:

Kein Änderungsbedarf.