



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

28.10.2020

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 354:

Wird bei einem Patienten während einer Koronarangiographie bei Drei-Gefäßerkrankung eine RIVA-Stenose aufgedehnt und dann ein medikamentenfreisetzender Stent eingelegt, anschließend versucht eine weitere Einengung distal des Stents mit einem zweiten medikamentenfreisetzenden Stent zu versorgen, dies jedoch nicht gelingt, weil sich der Stent an einer Gefäßbiegung verhakt, so dass der Stent verworfen wird, ist gemäß Ziffer 4 der DKR P004 *Nicht vollendete oder unterbrochene Prozedur* auch der verworfene Stent bei der Kodierung der zutreffenden Codes aus 8-837.m- *Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents* und aus 8-83b.0- *Zusatzinformationen zu Materialien, Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme* zu berücksichtigen. In dem Fall (KDE-354) ist das Einlegen der Stents daher mit dem Code 8-837.m1 *Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents, 2 Stents in eine Koronararterie* zu kodieren. Für die Art der medikamentenfreisetzenden Stents sind die zwei sechsstelligen Codes aus dem OPS 8-83b.0- *Art des medikamentenfreisetzenden Stents* 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 01.01.2021 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 11.11.2020 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-354

Schlagworte: Stent, Einlage, fehlgeschlagen

Stand: 2010-08-17

Aktualisiert: 01.01.2019

OPS: 8-837.m; 8-83b.0; 5-995;

Problem/Erläuterung:

Während einer Koronarangiographie bei Drei-Gefäßerkrankung wird eine RIVA-Stenose aufgedehnt und dann ein medikamentenfreisetzender Stent eingelegt. Anschließend wird versucht, eine weitere Einengung distal des Stents mit einem zweiten medikamentenfreisetzenden Stent zu versorgen. Dies gelingt nicht, weil sich der Stent an einer Gefäßbiegung verhakt. Der Stent wird verworfen. Ist die Stenteinlage mit 8-837.m0 *Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents, ein Stent in eine Koronararterie*

oder

8.837.m1 *Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents, 2 Stents in eine Koronararterie* zu verschlüsseln?

Ist der Schlüssel 8-83b.0 *Zusatzinformationen zu Materialien, Art des medikamentenfreisetzenden Stents* ein- oder zweimal anzugeben?

Kodierempfehlung SEG 4:

Zu verschlüsseln ist 8-837.m1 *Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents, 2 Stents in eine Koronararterie*. Gemäß DKR P004, Punkt 4 ist die Prozedur nahezu vollständig erbracht und wird daher ohne Zusatzcode 5-995 kodiert. Die Angabe des Schlüssels 5-995 *Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)* scheidet hier auch deshalb aus, da keine Operation, sondern eine Maßnahme aus Kapitel 8 (Nichtoperative therapeutische Maßnahmen) durchgeführt wurde.

Der Schlüssel 8-83b.0 *Zusatzinformationen zu Materialien, Art des medikamentenfreisetzenden Stents* ist allerdings nur einmal anzugeben, da diese Zusatzinformation nur für implantierte Stents anzugeben ist (siehe Hinweis im OPS).

Kommentierung FoKA:

Dissens: Die Einträge im OPS-Katalog stehen zueinander im Widerspruch.

Gemäß der Hinweise zum OPS 8-837.m* ist die Angabe des Materials obligat anzuwenden (Hinw.: Die Art der medikamentenfreisetzenden Stents ist gesondert zu kodieren (8-83b.0 ff.)). Wenn somit für den primären Code die Kodierbarkeit in Übereinstimmung mit den DKR anerkannt wird, ist auch der abhängige Materialcode anzugeben.



Rückmeldung SEG 4:

Laut OPS ist der Zusatzcode nur für implantierte Stents anzugeben. Deshalb kein Änderungsbedarf.