



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 16:

Der Kode R64 *Kachexie* kann kodiert werden, wenn der Gewichtsverlust $\geq 5\%^*$ in ≤ 12 Monaten bei Vorliegen einer Erkrankung beträgt, PLUS DREI der folgenden Kriterien vorliegen:

- Verringerte Muskelkraft (z. B. Handgriffstärke)
- Erschöpfung
- Appetitlosigkeit
- Niedriger Fettfreie-Masse-Index (fettfreie Masse [kg]/Körpergröße² [m²])
- Abnormale Biochemie
 - erhöhte Entzündungsmarker (CRP > 5,0 mg/L, IL-6 > 4,0 pg/mL), oder
 - Anämie (Hb < 12 g/dL), oder
 - niedriges Serumalbumin (< 32 g/L)

* ohne Ödem; falls Gewichtsverlust nicht eruierbar, ist ein BMI <20,0 kg/m² für die Diagnose der Kachexie ausreichend.

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-16

Schlagwort: Kachexie

Stand:

Aktualisiert: 2019-06-26

Problem/Erläuterung:

Wann darf R64 *Kachexie* verschlüsselt werden?

Kodierempfehlung SEG 4:

Mindestvoraussetzungen: Dokumentation von Körpergröße und -gewicht und Beeinflussung des Patientenmanagements.

Neben der allgemeinen Definition (schwere Form der Abmagerung mit Atrophie/körperliche Auszehrung) unter Berücksichtigung des klinischen Gesamtzustandes ist ein BMI unter 18,5 kg/m² (Definition Untergewicht WHO) zu fordern. Siehe auch Kodierempfehlung 599.

Kommentar FoKA:

Dissens (Revision vom 03.12.2010):

Der BMI ist zwar richtungsweisend aber nicht alleinige Bedingung. Bei Unterschreitung der BMI-Norm oder entsprechendem klinischen Habitus und durchgeführter Therapie (z.B. hochkalorische Therapie, pflegerische Unterstützung bei Nahrungsaufnahme, etc.) ist die Kodierung sachgerecht.

Hinweis: abnorme Gewichtsabnahme (R63.4) ist abzugrenzen.

Rückmeldung SEG 4:

Nach Prüfung weiterhin kein Anpassungsbedarf. Klinischer Gesamtzustand und BMI sind Voraussetzungen für eine Kachexie.