



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

09.06.2023

hat der Schlichtungsausschuss nach § 19 KHG über den Antrag S20230002 „Kann bei einer Infektion mit SARS-CoV-2 der Kode B34.2 (Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation) angegeben werden?“ des GKV-Spitzenverbandes wie folgt entschieden:

Entscheidung S20230002

Kann bei einer Infektion mit SARS-CoV-2 der Kode B34.2 (Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation) angegeben werden?:

Wird ein Patient wegen eines Symptoms oder mehrerer Symptome für COVID-19 aufgenommen und liegt keine organspezifische Manifestation vor, so ist das führende Symptom als Hauptdiagnose zu kodieren. Die Kodierung der ICD Schlüsselnummern B34.2 *Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation*, B34.88 *Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation* und B34.9 *Virusinfektion, nicht näher bezeichnet* ist in Verbindung mit einem Kode aus U07.1! *COVID-19, Virus nachgewiesen* oder U07.2! *COVID-19, Virus nicht nachgewiesen* ausgeschlossen.

Begründung:

Vom Antragsteller war die Klärung der Frage beantragt, ob für die Kodierung von Fällen mit COVID-19 Erkrankung der Kode B34.2 verwendet werden darf.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat hierzu bereits mehrere Kodierfragen (Kodierfrage GM-1018, Kodierfrage GM-1019 sowie Kodierempfehlung zu Fallkonstellationen im Zusammenhang mit dem Infektionsgeschehen SARS-CoV-2/COVID-19) veröffentlicht, die eine Verwendung des Codes nicht befürworten bzw. explizit ausschließen. Für eine Erkrankung mit COVID-19 sind vielmehr die Codes U07.1! oder U07.2! zu verwenden. Dieser Empfehlung des BfArM hat sich der Schlichtungsausschuss grundsätzlich angeschlossen. Um auch eine mögliche Ausweichkodierung zu regeln, wurden die Codes B34.88 und B34.9 in den Schlichtungsspruch einbezogen.

Die oben genannten Kodierfragen des BfArM sind bei der Kodierung von Fällen mit COVID-19 Erkrankung prinzipiell zu beachten. Für die spezielle Fallkonstellation, dass sich ein Patient mit einem oder mehreren Symptomen einer COVID-19 Erkrankung vorstellt, die keiner organspezifischen Manifestation zugeordnet werden können, gibt die DKR D002 *Hauptdiagnose* Absatz „Zuweisung der zugrunde liegenden Krankheit als Hauptdiagnose“



vor, dass die zugrunde liegende Erkrankung zu kodieren ist. Nach der oben genannten Festlegung wäre dies ein Kode aus dem Bereich U07.- *Krankheiten mit unklarer Ätiologie, belegte und nicht belegte Schlüsselnummern U07.-*, allerdings dürfen die Kodes U07.1! und U07.2! nicht als Primärkode und somit nicht als Hauptdiagnose verwendet werden. Geschuldet ist dies der Situation, dass sie unterjährig eingeführt werden mussten. Für diesen Sonderfall wird daher festgelegt, dass abweichend von der DKR D002 *Hauptdiagnose* Absatz „Zuweisung der zugrunde liegenden Krankheit als Hauptdiagnose“, das Symptom als Hauptdiagnose zu kodieren ist. Bei mehreren Symptomen ist als Hauptdiagnose das Symptom (führendes Symptom) zu kodieren, das den höchsten Ressourcenverbrauch verursacht hat (DKR D002 Absatz „Zwei oder mehr Diagnosen, die gleichermaßen der Definition der Hauptdiagnose entsprechen“). Der Primärkode für das Symptom ist dabei mit dem Sekundärkode U07.1! oder U07.2! zu kombinieren.

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 01.09.2023 in das Krankenhaus aufgenommen werden und für die Krankenhausabrechnungen, die am 07.07.2023 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.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Entscheidung des Schlichtungsausschusses kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage beim Sozialgericht Berlin, Invalidenstr. 52, 10557 Berlin, schriftlich oder zu Protokoll des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle erhoben werden.

Siegburg, 07.07.2023

Dr. Franz Metzger

Vorsitzender des Schlichtungsausschusses nach § 19 KHG