

Übersicht Sachverständigen-Gutachten Hypoglykämien

Angefügt eine Übersicht zu Sachverständigengutachten, die die Hypoglykämien als Manifestation/Komplikation (für die 4. Stelle „6“ Mit sonstiger näher bezeichneter Manifestation/Komplikation und/oder „7“ = mit multiplen Manifestationen/Komplikationen) bestätigen:

Die Urteile und diese von Sozialgerichten bereits eingeholten Sachverständigengutachten belegen eindeutig, dass Hypoglykämien als diabetische Manifestation/Komplikation gewertet und dementsprechend kodiert werden müssen.

1. Urteil vom Sozialgericht Hildesheim, AZ S 22 KR 482/12

Wir verweisen auf das Urteil vom Sozialgericht Hildesheim, AZ S 22 KR 482/12 (vom 03. Juli 2013), das eindeutig entschieden hat:

„Nach Auffassung der Kammer stellt die Hypoglykämie ... eine weitere Komplikation dar, die die Klägerin zutreffend kodiert hat. Sie geht nicht bereits in der Entgleisung des Diabetes mellitus auf.“ (S. 7)

2. Urteil vom Sozialgericht Heilbronn, AZ 12 KR 2683/13

Auch im Urteil vom 29. März 2017 hat das Sozialgericht Heilbronn ebenfalls eindeutig entschieden, dass Hypoglykämien als eigenständige Komplikation/Manifestation des Diabetes mellitus zu kodieren sind:

„Die DKR stellen zur Verwendung der genannten Ziffern unter Ziff.401 klar: Sofern die Grunderkrankung Diabetes mellitus behandelt wird und nur eine Komplikation (Manifestation) des Diabetes mellitus vorliegt, ist E10-E14, 4.Stelle „6“ zu kodieren, sofern die Grunderkrankung Diabetes mellitus behandelt wird und multiple Komplikationen(Manifestationen des Diabetes mellitus vorliegen, ohne dass die Behandlung einer Manifestation im Vordergrund steht, ist E10-E14, 4.Stelle „7“ zu kodieren.

Zur Überzeugung der erkennenden Kammer lagen hinsichtlich des hier streitgegenständlichen Krankenhausaufenthaltes der Versicherten zwei Komplikationen im Sinne der dargestellten Aufzählung vor; Hypoglykämie sowie eine diabetische Nephropathie.

Entgegen der Ansicht der Klägerin sind die nach dem medizinischen Sachverhalt bei der Versicherten unstreitig vorliegenden Hypoglykämien als eigenständige Komplikation / Manifestation des Diabetes mellitus Typ -1 bei der Kodierung zu berücksichtigen. Dies ergibt sich zur Überzeugung des Gerichts aus den dargestellten Kodiervorgaben des ICD-10-GM. Dort sind ‚Hypoglykämien unter Punkt .6 ‘als sonstige näher bezeichnete Komplikationen‘ ausdrücklich aufgeführt. Hierbei kommt es nicht auf die Schwere bzw. den Ausprägungsgrad der Hypoglykämie an. Diese sind vielmehr unabhängig hiervon als ‚sonstige näher bezeichnete Komplikation bei der Kodierung heranzuziehen Auch in der DKR wird die Hypoglykämie als spezifische Komplikation des Diabetes mellitus unter der Überschrift ‚Störungen der inneren Sekretion des Pankreas‘ ausdrücklich erwähnt.

Vor diesem Hintergrund kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Auftreten von Hypoglykämien bei der Hauptdiagnose Diabetes mellitus bereits in der Kodierung der 5 Stelle mit ‚1 - als entgleist bezeichnet‘ enthalten ist. Die ausdrückliche Nennung der Hypoglykämie im ICD-10GM sowie in den DKR zeigt vielmehr, dass es sich hierbei um eine eigenständige Manifestation / Komplikation des Diabetes mellitus

handelt, die entsprechen in die Kodierung einfließt.“

3. Urteil in der Rechtssache Sozialgericht Hildesheim Aktenzeichen S 20 KR 139/15

Die erkennende Kammer ist zu der Überzeugung gelangt, dass die erfolgte Kodierung mit der DRG K60E durch die Klägerin aufgrund der Hauptdiagnose E10.73 rechtlich nicht zu beanstanden ist.

Laut Anlage 1 zur Fallpauschalenvereinbarung (Fallpauschalen-Katalog) wird mit der DRG K60E ein „Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit multiplen Komplikationen oder einer Ketoazidose“ kodiert (vgl. Seite 44 des Fallpauschalen-Kataloges 2009). Im Gegensatz dazu wird mit der DRG K60F ein „Diabetes mellitus ohne äußerst schwere CC, ohne multiple Komplikationen, ohne Ketoazidose und ohne multimodale Komplexbehandlung“ kodiert (vgl. Seite 44 des Fallpauschalen-Kataloges 2009).

Der Unterschied in den beiden Kodierungen liegt in der Frage, inwieweit die Grunderkrankung „Diabetes mellitus“ mit mehreren Komplikationen oder lediglich mit einer Komplikation in der Diabetesklinik der Klägerin behandelt wurde. Für eine Abrechenbarkeit der DRG K60E müssen mindestens zwei Komplikationen der Grunderkrankung des Diabetes mellitus vorliegen und während der Behandlungsdauer in der Klinik der Klägerin mitbehandelt worden sein. Nur in diesem Fall wäre der erhöhte Behandlungsaufwand auch mit einer erhöhten Fallpauschale durch die Klägerin abrechenbar.

Zur Überzeugung der erkennenden Kammer stellt eine Hypoglykämie eine eigenständige Komplikation der Grunderkrankung des Diabetes mellitus dar und geht –entgegen der Auffassung der Beklagten– nicht lediglich in der Entgleisung des Diabetes mit auf. Die erkennende Kammer folgt nach eigener Prüfung in diesem Punkt der Rechtsprechung des Sozialgerichts Hildesheim u.a. im Urteil vom 3.7.2013 – S 22 KR 482/12 sowie vom 15. Februar 2016 – S 2 KR 92/12. Dort heißt es:

„Die Entgleisung wird in den Deutschen Kodierrichtlinien 2009 nicht definiert. Die Einstufung soll hiernach in Kenntnis des gesamten Behandlungsverlaufs retrospektiv bezogen auf die Stoffwechsellage vorgenommen werden (S. 74 DKR 2009). Die Stoffwechsellage ist aber nicht nur durch Blutzuckerwerte und deren Unterschreitung im Falle der Hypoglykämie gekennzeichnet, sondern beinhaltet noch weitere Merkmale. Schon deshalb kann

keine Deckungsgleichheit zwischen einer Hypoglykämie und einer entgleisten Stoffwechsellage vorliegen. Insoweit könnte die Hypoglykämie allenfalls eines unter mehreren Merkmalen einer Entgleisung sein.“

Zur Überzeugung der erkennenden Kammer lag im Fall des hiesigen Versicherten eine Entgleisung wegen schwankender Blutzuckerwerte vor, deren Einstellung in den Normbereich Grund für die Aufnahme bei der Klägerin war. Die unstreitig –auch während des Aufenthalts bei der Klägerin– auftretenden symptomatischen Hypoglykämien sind daneben als Komplikation einzustufen, die nach dem ICD-10-Schlüssel eigenständig sind. Zutreffend ist die Einlassung der Klägerin, dass eine Entgleisung nicht notwendigerweise mit einer Hypoglykämie verbunden sein muss, sodass die Hypoglykämie schon nicht begriffsnotwendig in der Entgleisung aufgeht. Auch die Kodierempfehlungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung vom 08.01.2013 konstatieren, dass es eine allgemein gültige Definition des entgleisten Diabetes mellitus nicht gebe; die hierfür entwickelten Kriterien benennen rezidivierende Hypoglykämien als ein alternatives Merkmal neben vier weiteren, das für sich bereits eine Entgleisung beschreibt (abzurufen unter: <http://drg.mds-ev.net/detail.php?recordnr=9>). Damit schließt sich aber auch hiernach nicht aus, dass die Entgleisung wegen eines weiteren Merkmals, z.B. stark schwankender Blutzuckerwerte, vorliegt und die Hypoglykämie daneben als Komplikation bestehen kann. Die Deutsche Diabetes Gesellschaft grenzt die Entgleisung im Sinne einer Stoffwechseldekompensation hingegen von der Hypoglykämie ab (Stellungnahme der Deutschen Diabetes Gesellschaft zur ICD-Kodierung bei Hypoglykämie, Diabetesentgleisungen, Multikausalen Bedingungen von Diabetesmanifestationen/-komplikationen; abzurufen unter: http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Stellungnahmen/ICD-Kodierung_010312_Positionspapiere_DD_G_DRG.pdf), was das Ergebnis der Kammer stützt (vgl. SG Hildesheim a.a.O.).

Das eine Hypoglykämie nicht allein in einem entgleisten Diabetes aufgeht, lässt sich nach Ansicht der erkennenden Kammer zudem daran erkennen, dass eine solche Hypoglykämie auch in dem Fall auftreten kann, dass ein völlig normal eingestellter, nicht entgleister Diabetes vorliegt. Dies kann z.B. der Fall sein, wenn ein normal eingestellter Diabetiker sich versehentlich zu viel Insulin injiziert. In einem solchen Fall läge zwar eine Hypoglykämie, jedoch kein entgleister Diabetes vor, in dem die Hypoglykämie aufgehen könnte.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass selbst Dr. Schütterle, der Arzt von dem die Beklagte die bereits benannte sozialmedizinische Stellungnahme eingeholt hat, davon ausgeht, dass es sich bei der Hypoglykämie eindeutig um eine Komplikation handelt. Auf Seite 2 der Stellungnahme (Bl. 120 GA) führt er im letzten Absatz hierzu aus:

„Unmissverständlich und eindeutig zählt die Hypoglykämie also als „sonstige, näher bezeichnete Komplikation“, da sie hierunter explizit aufgeführt wird und als alleinige bzw. primär behandelte Komplikation des Diabetes mellitus (in diesem Fall bei einem Diabetes mellitus Typ I) mit dem Code 10.6- zu kodieren ist.“

Dies scheint die Beklagte zu übersehen, wenn sie weiterhin ausführt, dass nur eine Komplikation vorliegt und deshalb der Auffassung des MDK zu folgen sei. Nach Dr. Schütterle ist die Komplikation „Hypoglykämie“ als Hauptdiagnose zu kodieren. Somit spricht die Stellungnahme von Dr. Schütterle gerade gegen die Auffassung der Beklagten, dass die Hypoglykämie keine Komplikation ist. Dass die Hypoglykämie als Hauptdiagnose zu kodieren sei, wurde jedoch weiter oben bereits abgelehnt.

Für den Diagnoseschlüssel E 10.7x ist es zur Überzeugung der erkennenden Kammer auch nicht zwingend notwendig, dass eine Komplikation besonders behandelt wird und dadurch ein besonderes Patientenmanagement oder ein erhöhter Ressourcenverbrauch ausgelöst wurde. Vielmehr genügt das bloße Vorliegen einer Komplikation für deren Kodierbarkeit. Das besondere Patientenmanagement und der erhöhte Ressourcenverbrauch sind lediglich für die Frage, ob die Nebendiagnosedefinition der DKR 2009 erfüllt wird, von Bedeutung. Diese Überzeugung folgt aus einer Auslegung der maßgeblichen DKR-Bestimmungen durch die Kammer, die sich insoweit der Rechtsprechung des SG Hildesheim in dem bereits erwähnten Urteil vom 15. Februar 2016 anschließt. Das Gericht führt dort aus:

„Zur Behandlung von Komplikationen und der entsprechend erlaubten Kodierung heißt es dort:

„Sofern die Grunderkrankung Diabetes mellitus behandelt wird und nur eine Komplikation (Manifestation) des Diabetes mellitus vorliegt, ist E10-E14, vierte Stelle „6“ zu kodieren“ (vgl. Seite 74,75 der DKR 2009).

Ferner heißt es:

„Sofern die Grunderkrankung Diabetes mellitus behandelt wird und nur multiple Komplikationen (Manifestationen) des Diabetes mellitus vorliegen, ohne dass die Behandlung einer Manifestation im Vordergrund steht, ist E10-E14, vierte Stelle „7“ zu kodieren. Außerdem sind die Codes für die einzelnen Manifestationen anzugeben, sofern diese der Nebendiagnosedefinition entsprechen“ (Hervorhebung durch Unterzeichner, vgl. Seite 75 DKR 2009).

Zwar lässt der Wortlaut „Behandlung einer Manifestation im Vordergrund steht“ auf Seite 75 DKR 2009 darauf schließen, dass zumindest irgendeine Behandlung der Komplikation stattfinden muss. Ansonsten würde sich bei mehreren Komplikationen nicht die Frage stellen, welche Behandlung im Vordergrund steht. Andererseits findet sich in den DKR 2009 kein Hinweis auf einen notwendigen Ressourcenverbrauch als Voraussetzung für die Kodierbarkeit. Lediglich für die Einstufung als Nebendiagnose kommt es auf einen erhöhten Ressourcenverbrauch für die konkrete Behandlung der Komplikation an.

Sachverständigen-Gutachten für Anerkennnisse vor Sozialgericht ohne Urteil

Neben dem o.g. Urteil liegen eine Fülle von Sachverständigen-Gutachten bei folgenden Sozialgerichtsverfahren vor, die alle ebenfalls zur unstrittigen Auffassung kommen, dass Hypoglykämien als Manifestationen/Komplikationen des Diabetes mellitus zu verschlüsseln sind:

1. Sachverständigengutachten in der Rechtssache S 38 KR 966/09 (Prof. Roeder und Dr. Siam, Universitätsklinikum Münster).

„Die Klassifikation von Unterzuckerungen bei einer Zuckerkrankheit erfolgt nach dem systematischen und alphabetischen Verzeichnis der ICD-10-GM über „6“ an vierter Stelle. Dies macht deutlich, dass Unterzuckerungen – unabhängig von der medizinischen Bewertung von Unterzuckerungen als Manifestation/Komplikation einer Zuckerkrankheit – aus klassifikatorischer Sicht als solche zu werten sind.“

Dieses Sachverständigengutachten stellt sehr deutlich klar, dass die im folgenden zitierte Argumentation der Beklagten (Krankenkasse) in der Klageerwidern falsch ist: „... Hypoglykämien, die aus dem Versuch der optimalen Einstellung des Stoffwechsel resultieren, können dann jedoch nicht als Komplikation bezeichnet werden.“ Denn nach ICD-10-Klassifikation sind gemäß Prof. Röder & Dr. Siam Hypoglykämien, wenn sie auftreten, klassifikatorisch als Komplikation/Manifestation des Diabetes zu kodieren.

2. Sachverständigengutachten in der Rechtssache SG Hannover S 19 KR 982/09

Auch hier bestätigt der Sachverständige (Seite 5) die Kodierung der Hypoglykämie:

„Eine Hypoglykämie ist eine Komplikation und Folgeerkrankung des Diabetes mellitus. Die Hypoglykämie tritt ein, wenn entweder eine zu große Menge Insulin gespritzt wurde oder aber die entsprechende Nahrungsaufnahme nicht erfolgte. Ohne einen Diabetes mellitus kommt es nicht zu einer Hypoglykämie. Deswegen ist eine Hypoglykämie, ICD-Nummer E16.0, bei der Rechnungsstellung anzuerkennen.“

3. Sachverständigengutachten in der Rechtssache Sozialgericht Heilbronn Aktenzeichen S 10 KR 3182/11

Der Sachverständige bestätigt (S. 27) eindrücklich, dass Hypoglykämien (Unterzuckerungen) als Manifestation/Komplikation des Diabetes mellitus zu kodieren sind:

„Im hier vorliegenden Falle lagen (wie bereits ausgeführt) zwei Komplikationen des Diabetes mellitus, nämlich 1) eine schwer einstellbare Stoffwechsellaage (im Sinne eines so genannten dysregulativen Diabetes mellitus und 2) rezidivierende Hypoglykämien bei Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung vor.

Beide Komplikationen erfüllen die Nebendiagnosendefinition der Deutschen Kodierrichtlinien (Version 2010)(D003i), da sie das Patientenmanagement jeweils in der Weise beeinflussten, dass therapeutische Maßnahmen, diagnostische Maßnahmen und ein erhöhtes Betreuungs-, Pflege- und Überwachungsaufwand erforderlich waren.“

☺ Die BKK vor Ort legte, bevor es vor dem Sozialgericht Heilbronn zu einem Urteil kam ein Anerkennnis ab! Das vom Gericht angeforderte Sachverständigen-Gutachten stimmt eindeutig unserer Kodierung zu!

4. Sachverständigengutachten in Rechtssache S 11 KR 341/12 für das Sozialgericht Hildesheim

Ebenfalls werden die Hypoglykämien als zu kodierende Manifestation/Komplikation des Diabetes mellitus bestätigt (S. 67):

S 11 KR 341/12

In diesem Zusammenhang ist ergänzend auf das Alphabetische Verzeichnis des ICD-GM 2009 zu verweisen:

*„Auch hiernach sind sowohl eine **„Insulinbedingte Hypoglykämie bei Typ-2 Diabetes mellitus“**, als auch eine (nicht näher definierte) **„Unterzuckerung bei Typ-2 Diabetes mellitus“** mit dem Kode E11.60, d.h. mit **„6 Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen“** zu verschlüsseln.*

*Zusammenfassend besteht somit kein Zweifel daran, dass es sich bei der Hypoglykämie der Versicherten um eine **„sonstige näher bezeichnete Komplikation“** des Diabetes im Sinne des ICD-10-GM Version 2009 handelte.*

5. Sachverständigen-Gutachten in der Rechtssache SG Heilbronn Aktenzeichen: S 8 KR 3514/14

Auch in diesem Gutachten werden die Hypoglykämien als zu kodierende Manifestation/Komplikation vom Gutachter bestätigt. (S. 63/64)

S 8 KR 3514/14

*„...oder auch eine **„Unterzuckerung bei Typ-1 Diabetes“** mellitus mit dem Kode **E10.60**, d.h. mit **„6 Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen“** zu verschlüsseln.*

*Zusammenfassend besteht somit kein Zweifel daran, dass es sich bei den rezidivierenden Hypoglykämien der Versicherten um eine **„sonstige näher bezeichnete Komplikation“** des Diabetes im Sinne des ICD-10-GM Version 2009 handelte.*

*Bei den hier vorliegenden Hypoglykämien handelt es sich auch nach gutachterlicher Überzeugung um eine **„sonstige näher bezeichnete Komplikation“** im Sinne des ICD-10-GM Version 2009 (E10-14) (**6 Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen**).*

*So ist zunächst im Systematischen Verzeichnis des ICD-10-GM Version 2009 (E10-14) neben der **„Diabetischen Arthropathie+“**, dem **„hypoglykämischen Koma“** und der **„neuropathischen diabetischen Arthropathie+“** ausdrücklich auch die **„Hypoglykämie“** als **„sonstige näher bezeichnete Komplikation“** aufgeführt.*

Dies entspricht wiederum den Vorgaben des Alphabetischen Verzeichnisses des ICD-10-GM 2009.

*So sind hiernach sowohl ein **„Diabetes mellitus Typ1 mit Hypoglykämie“**, als auch eine **„Insulinbedingte Hypoglykämie bei Typ-1-Diabetes mellitus“** eine **„Unterzuckerung bei Typ-1-Diabetes mellitus“**, ein **„Diabetes mellitus Typ I mit Hypoglykämie“**, eine **„Insulinbedingte Hypoglykämie bei Typ-I Diabetes.“***

6. Sachverständigen-Gutachten in der Rechtssache SG Heilbronn Aktenzeichen S 2 KR 4351/15

Der Sachverständigen-Gutachter bestätigt auch in diesem Fall die richtige Kodierung der Hypoglykämien. (S. 37/38)

*„Bei diesen anamnestisch bekannten und auch im strittigen Zeitraum dokumentierten Hypoglykämien handelte es sich um eine **“sonstige näher bezeichnete Komplikation“** im Sinne des ICD-10-GM Version 2011 (E10-14) (.6 Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen).*

*So ist neben der „Diabetischen Arthropathie+“ dem „hypoglykämischen Koma“ und der „neuropathischen diabetischen Arthropathie“ ausdrücklich auch die **“Hypoglykämie“** als **“sonstige näher bezeichnete Komplikation“** im ICD-10-GM Version 2011 (E10-14) aufgeführt.*

Ergänzend ist in diesem Zusammenhang auf das Alphabetische des ICD-10-GM Version 2011 zu verweisen:

*Auch hiernach sind sowohl ein **„Diabetes mellitus Typ 1 mit Hypoglykämie“** als...*

*....Die Komplikation **“Unterzuckerung“** erfüllte zudem die Nebendiagnosedefinition. So hatten die Hypoglykämien ausweislich der vorliegenden Dokumentation eine diagnostische und therapeutische Maßnahmen sowie einen erhöhten Betreuungs-, Pflege- und/oder Überwachungsaufwand zur Folge.*

☐ Bevor es vor dem Sozialgericht Heilbronn zu einem Urteil kam, wurde durch die Siemens BKK das Verfahren durch ein Anerkenntnis beendet. Das vorliegende Sachverständigen-Gutachten belegt eindeutig unsere Kodierung!

7. Sachverständigen-Gutachten in der Rechtssache SG Heilbronn Aktenzeichen S 11 KR 2565/13

Wie auch in den anderen Sachverständigengutachten wird auch in diesem Gutachten die die Kodierung der Hypoglykämien als korrekt beschrieben. (S. 9/10)

„Bezüglich der zulässigen Kodierung der Hypoglykämien verweist der Gutachter auf die Formulierung in dem von Professor Röder verfassten Schreiben (2).

Demnach erscheint die Berücksichtigung spezieller Stoffwechselentgleisungen an der vierten Stelle redundant, da bereits eine Verschlüsselungsmöglichkeit der Stoffwechsellaage über die 5. Stelle des ICD-10 Codes möglich ist. Es wird aufgeführt, dass „zu berücksichtigen ist, dass die Differenzierung bis zur vierten Stelle eine Vorgabe der WHO darstellt, während die fünfte Stelle im Zuge der DRG-Einführung erschaffen wurde. Eine gewisse Redundanz im ICD-10 Kode lässt sich daher nicht vermeiden. Spezielle Stoffwechselentgleisungen können als diabetische Komplikationen spezifisch über die vierte Stelle dargestellt werden (Koma- („0“), Ketoazidose („1“)).

Die Klassifikation von Unterzuckerungen bei der Zuckerkrankheit erfolgt nach dem systematischen und alphabetischen Verzeichnis der ICD-10-GM über „6“ an vierter Stelle(3).

Dies macht deutlich, dass Unterzuckerungen - unabhängig von der medizinischen Bewertung von Unterzuckerungen als Komplikation/Manifestation einer Zuckerkrankheit - aus klassifikatorischer Sicht als solche zu werten sind.“

In den Deutschen Kodierrichtlinien (S. 82 in der Fassung von 2009) und analog des von Professor Röder verfassten Gutachten wird zudem klargestellt, dass Unterzuckerungen bei Vorliegen eines Diabetes mellitus laut dem systematischen und alphabetischen Verzeichnis der ICD-10 GM über die vierte Stelle mit „6“ kodiert werden müssen. Die vom Krankenhaus kodierte und vom Kostenträger geforderte Diagnose E16.0 (arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma) aus der Kategorie E16.- (Störungen der inneren Sekretion des Pankreas) ist somit nicht zulässig, diese Codes der Restklasse sind nur bei Patienten ohne Diabetes mellitus zu verschlüsseln.

Somit stellen aus Sicht des Gutachters die beim Patienten vorliegenden Hypoglykämien eine Komplikation/Manifestation des Diabetes mellitus dar. Da die....

☐ Auch in diesem Fall legte die Barmer GEK, bevor es vor dem Sozialgericht Heilbronn zu einem Urteil kam ein Anerkenntnis ab! Das vom Gericht angeforderte Sachverständigen-Gutachten stimmt auch hier eindeutig unserer Kodierung zu!

8. Sachverständigen-Gutachten in der Rechtssache SG Heilbronn Aktenzeichen S 15 KR 638/18

Die Kodierung der Hypoglykämie wird vom Sachverständigen-Gutachter auch in diesem Fall bestätigt. (S. 7/8)

Bezüglich der zulässigen Kodierung der Hypoglykämien verweist der Gutachter auf die Formulierung in dem von Professor Röder verfassten Schreiben (4). Demnach erscheint die Berücksichtigung spezieller Stoffwechselentgleisungen an der vierten Stelle redundant, da bereits eine Verschlüsselungsmöglichkeit der Stoffwechsellage über die 5. Stelle des ICD.10 Codes möglich ist. Es wird aufgeführt, dass „zu berücksichtigen ist, dass die Differenzierung bis zur vierten Stelle eine Vorgabe der WHO darstellt, während die fünfte Stelle im Zuge der DRG-Einführung erschaffen wurde. Eine gewisse Redundanz im ICD-10 Code lässt sich daher nicht vermeiden. Spezielle Stoffwechselentgleisungen können als diabetische Komplikation spezifisch über die vierte Stelle dargestellt werden (Koma [„0“], Ketoazidose [„1“]. Die Klassifikation von Unterzuckerungen bei einer Zuckerkrankheit erfolgt nach dem systematischen und alphabetischen Verzeichnis der ICD-10 GM über „6“ an vierter Stelle (4). Dies macht deutlich, dass Unterzuckerungen - abhängig von der medizinischen Bewertung von Unterzuckerungen als Komplikationen/Manifestationen einer Zuckerkrankheit - aus klassifikatorischer Sicht als solche zu werten sind.“

In den Deutschen Kodierrichtlinien und analog des von Professor Röder verfassten Gutachtens wird zudem klargestellt, dass Unterzuckerungen bei Vorliegen eines Diabetes mellitus laut dem systematischen und alphabetischen Verzeichnisses der ICD-10 GM über die vierte Stelle mit „6“ kodiert werden müssen. Die vom Krankenhaus kodierte und von dem Kostenträger geforderte Diagnose E16.0 (arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma) aus der Kategorie E16.- (Störung der inneren Sekretion des Pankreas) ist somit nicht zulässig. Diese Codes der Restklasse sind nur bei Patienten ohne Diabetes mellitus zu verschlüsseln.

Somit stellen aus Sicht des Gutachtens die beim Patienten vorliegenden Hypoglykämien eine Komplikation/Manifestation des Diabetes mellitus dar. Da die stationäre Aufnahme wie oben aufgeführt nicht maßgeblich aufgrund der Unterzuckerungen, sondern vielmehr insgesamt zur Besserung der entgleisten

diabetischen Stoffwechsellaage erfolgte, ist es des Weiteren zulässig, den Diabetes mellitus als Hauptdiagnose zu formulieren und die Hypoglykämien als nicht im Vordergrund oder für die Aufnahme verantwortliche Komplikation/Manifestation zu kodieren. Die Diagnose erfüllt zudem aus unserer Sicht die in den Deutschen Kodierrichtlinien aufgeführten Kriterien der Nebendiagnose, da sie zu einem Mehraufwand (Schulung, Umstellen der medikamentösen Therapie) geführt hat. Die in dem zu begutachtenden Fall dokumentierten Unterzuckerungen sind somit mit dem ICD-10 Kode E10.73 rep. E11.73 [Diabetes mellitus Typ 1 resp. Typ 2: mit multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet] u.a. mit der Komplikation Hypoglykämie zu kodieren.

Es liegen uns noch zwei weitere Sachverständigen-Gutachten vor, die ebenfalls die Kodierung der Hypoglykämien als Manifestation/Komplikation des Diabetes mellitus bestätigen (Sozialgericht Heilbronn AZ: S 8 KR 4352/15 und Sozialgericht Heilbronn AZ: S11 KR 4357/12).

➤ Auch in diesen Fällen wurde durch die Krankenkassen ein Anerkenntnis abgegeben bevor es zu einem Urteil des Gerichtes kam! In diesen Fällen hat das vom Gericht beauftragte Sachverständigen-Gutachten unsere Kodierung ebenfalls bestätigt.

Die Klassifikation der Komplikationen/Manifestationen Hypoglykämien erfolgte somit von uns völlig korrekt nach den Vorgaben des alphabetischen und systematischen Verzeichnis der ICD-10-GM über "6" an vierter Stelle. Die Hypoglykämien sind explizit im alphabetischen Verzeichnis der ICD-10-GM verzeichnet, darüber hinaus auch im systematischen Verzeichnis des ICD-10. Dies macht deutlich, dass Hypoglykämien aus klassifikatorischer Sicht zwingend als Manifestationen/Komplikationen einer Zuckerkrankheit zu werten und über die 4. Stelle des ICD-10-Codes zu kodieren sind.

Im Alphabetischen Verzeichnis sind darüber hinaus die „insulinbedingten Hypoglykämien“ expressis verbis mit der ICD-10-GM-Nebendiagnose E16.0 zu kodieren, wenn sie die Voraussetzungen einer Nebendiagnose (Behandlungsaufwand) erfüllen.

Am **12.12.2017** fand seitens der Deutschen Diabetesgesellschaft - Expertengruppe DRG - ein Termin beim **DIMDI** in Köln (Frau Dr. Trinks) zusammen mit Vertretern von InEK, MDK (vertreten durch den MDK Baden-Wuerttemberg), Vertretern der Kassenärzte, der DKG, der PKV, der AG ICD, etc. statt. Unstrittig zwischen allen Anwesenden war, dass Hypoglykämien als Manifestation/Komplikation des Diabetes mellitus an der 4. Stelle E1x.xx zu kodieren sind. Es herrschte große Verwunderung, dass seitens verschiedener MDKs systematisch die Kodierung der Hypoglykämien als Manifestation/Komplikation des Diabetes abgelehnt wird. Strittig war nur, a) ob ein eigener Code für Hypoglykämien als Nebendiagnose notwendig ist und wenn ja, welcher sowie b) ob das rein anamnestische Vorliegen der Hypoglykämien für die Kodierung als Manifestation/Komplikation ausreicht.

Außerdem haben große Krankenkassen nach Vorlage der Sachverständigengutachten die Kodierung der Hypoglykämien entgegen der unverändert ablehnenden MDK-Gutachten in großem Umfang außergerichtlich anerkannt (z.B. Barmer, AOK-Bayern, AOK-Baden-Württemberg, KKH, verschiedene Betriebskrankenkassen).