

## ► Rechtsprechung

**Keine Zusatzvergütung für Atemunterstützung mittels HFNC**

| Krankenhäuser dürfen Zeiten der Atemunterstützung mittels High-Flow-Nasenkanüle (HFNC) bei einem Neugeborenen oder Säugling nicht als Stunden maschineller Beatmung kodieren, um eine zusätzliche Vergütung zu erhalten (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 30.07.2019, Az. B 1 KR 11/19 R). |

In dem Rechtsstreit, über den das BSG zu entscheiden hatte, versorgte die klagende Krankenträgerin Anfang 2017 einen fünf Monate alten, bei der beklagten Krankenkasse versicherten Säugling wegen akuter Bronchiolitis unter anderem mit HFNC-Atemunterstützung. Die Klägerin kodierte hierfür nicht nur die Behandlung der akuten Bronchiolitis, sondern zudem 66 Stunden maschineller Beatmung, und berechnete insgesamt 8.656,96 Euro. Die beklagte Krankenkasse zahlte aber lediglich 2.769,25 Euro, weil Beatmungsstunden bei der Atemunterstützung durch HFNC nicht zu berechnen seien. Klage und Berufung des Krankenträgers sind ohne Erfolg geblieben. Zu Recht, wie das BSG jetzt entschieden hat: Die maßgeblichen Normenverträge, in denen die Fallpauschalen vereinbart sind, lassen keine höhere Bezahlung zu. Die Behandlung mittels HFNC ist keine maschinelle Beatmung im Sinne der maßgeblichen Kodierregel und dieser auch nicht gleichgestellt. Der Säugling war weder intubiert oder tracheotomiert noch erfolgte eine Beatmung über ein Maskensystem. Wenn die Vertragspartner (Deutsche Krankenhausgesellschaft [DKG], Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Verband der privaten Krankenversicherung) im Wissen um die HFNC-Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen mindestens seit 2011 bewusst ihre Normenverträge nicht ändern, darf sich die Rechtsprechung über deren Entscheidung nicht hinwegsetzen. Die Höhe der Pauschalvergütung berührt dabei nicht die Pflicht der Klägerin, Neugeborene und Säuglinge kunstgerecht zu behandeln.

BSG verweist auf vereinbarte Inhalte der Fallpauschalen

## ■ Die DKG über das BSG-Urteil zur Frühchen-Versorgung

Mit seiner aktuellen Rechtsprechung zu Beatmungsleistungen bei Frühgeborenen hat das BSG erneut eine Entscheidung gegen fundierte medizinische Erkenntnisse getroffen. In der Hand erfahrener neonatologischer/pädiatrischer Intensivmediziner kann durch HFNC der Einsatz invasiverer und komplikationsreicherer Beatmungsmethoden oftmals vermieden werden. Die weltweit etablierte HFNC-Therapie nicht als der konventionellen Beatmung gleichwertig anzuerkennen, ist ein weiteres Urteil, das die Versorgungsqualität außer Acht lässt. Kliniken, die zum Wohle der kleinsten Patienten möglichst das weniger belastende Verfahren anwenden, werden in eine finanzielle Schieflage gebracht. Die Kassen, die solche Klagen anstreben, müssen sich fragen lassen, ob sie nicht selbst zu ökonomischen Fehlanreizen beitragen.

## ► Leserservice

**Fragen zur Abrechnung? Nutzen Sie das Wissen unserer Experten!**

| Fragen zur **Privatliquidation** beantwortet Ihnen Dr. med. Bernhard Kleinken, u. a. Herausgeber und Autor des GOÄ-Kommentars des Kohlhammer-Verlags. Schreiben Sie einfach eine E-Mail mit Ihren Fragen an [cb@iww.de](mailto:cb@iww.de), nutzen Sie Facebook zur Kontaktaufnahme ([www.facebook.com/cb.iww](https://www.facebook.com/cb.iww)) oder senden Sie uns ein Fax an die 02596 922-99. |

Wir beantworten Fragen aus allen Fachdisziplinen