

T79.3 Posttraumatische Wundinfektion:

"Der MDK lehnt die Kodierung der T79.3 ab, da laut Fußdokumentation der Wundentstehungsgrund nur "eventuell" eine Blase war. Die Frage, ob das Druck-Ulcus in Folge einer Blase entstand, ist hier nicht kodierrelevant. Denn wie die Fußbilder des Malum perforans an D1 rechts eindeutig zeigen, liegt ein Trauma infolge einer Druckbelastung mit Hyperkeratose und subkallöser Abszesshöhle vor, die z.B. sehr deutlich am Fußbild vom 11.3.2013 zu erkennen ist. Die traumatische Entstehung ist unstrittig. Der MDK schreibt in seinem Gutachten vom 23.1.2017, dass die Aussage falsch sei, dass es ohne Trauma kein Malum perforans gäbe. Dieser Argumentation des MDK kann nicht gefolgt werden, denn de facto entsteht ein Malum perforans durch eine Druckbelastung in einem Gewebe, das mechanisch hochbelastet und in seiner Regenerationsfähigkeit (infolge Neuropathie oder Angiopathie) deutlich eingeschränkt ist.

In der Klageerwiderung vom 5.12.2017 verweist der Rechtsanwalt darauf, dass dieses Druckulcus nicht als Folge eines Traumas kodiert werden könne, wenn es Folge einer ca. 6 Monate zurückliegenden Blase sei. Diese Argumentation ist falsch, da sich das Druckulcus sofort nach dem Trauma zu entwickeln beginnt, aber durch seine subkallöse Lage nicht entdeckt wird. Erst nach Abtragung der Hypokeratose ist das sich schleichend entwickelnde, verborgene Ulkus sichtbar.