

INTRAOPERATIVES NEUROMONITORING BEI INTERVENTIONEN AN DER GLANDULA PAROTIS UND GLANDULA SUBMANDIBULARIS

Neu in 2018 - OPS Anpassungen

Neben der Unterscheidung, ob ein Fazialismonitoring verwendet wird, muss mit der OPS-Version 2018 nun auf der 6. Stelle auch angegeben werden, ob erkranktes Gewebe im oberen Parapharyngealen und/oder Infratemporalraum entfernt wird.

Die Kodierung ist auch bei fehlender Erlösrelevanz unerlässlich

- Dokumentation der ärztlichen Sorgfalt
- Qualitätssicherung
- Korrekte Fallabbildung in der Kodierung
- Kostentransparenz für die eingesetzten Ressourcen. Nur so wird zukünftig eine Erlösrelevanz möglich.

Die neuen OPS Codes haben noch keinen Einfluss auf die DRG-Zuordnung. Hiermit ist jedoch die Möglichkeit gegeben, zukünftig eine Differenzierung zu erwirken. Bei Eingriffen an der Ohrspeicheldrüse ist die DRG durch die konsequente Kodierung des Neuromonitorings bereits zweimalig aufgewertet worden.

5-262.0 Parotidektomie, partiell

Ohne intraoperatives Fazialismonitoring	Mit intraoperativem Fazialismonitoring	Sonstige
5-262.02 Ohne Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.04 Ohne Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.0x
5-262.03 Mit Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.05 Mit Entfernung von erkranktem Gewebe	

5-262.1 Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis

Ohne intraoperatives Fazialismonitoring	Mit intraoperativem Fazialismonitoring	Sonstige
5-262.12 Ohne Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.14 Ohne Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.1x
5-262.13 Mit Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.15 Mit Entfernung von erkranktem Gewebe	

5-262.2 Parotidektomie, komplett mit Resektion des N. facialis

Mit Teilresektion	Mit Resektion	Sonstige
5-262.22 Ohne Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.24 Ohne Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.2x
5-262.23 Mit Entfernung von erkranktem Gewebe	5-262.25 Mit Entfernung von erkranktem Gewebe	

Intraoperatives Neuromonitoring bei Eingriffen an der Parotis

Hauptdiagnose (ICD)	D11.0 Gutartige Neubildung: Parotis	C07 Bösartige Neubildung: Parotis	D11.0 oder C07	D11.0 oder C07
Prozedur (OPS)	5-261.3 Excision an der Glandula parotis	5-261.3 Excision an der Glandula parotis	5-262.04 Partielle Parotidektomie, mit intraop. Fazialismonitoring, ohne Entfernung v. erkranktem Gewebe im ob. Parapharyngeal- u./od. Infratemporalraum	5-262.14 Komplette Parotidektomie, mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
DRG	D06C Eingriffe an den Speicheldrüsen uGVD: 2 Tage oGVD: 7 Tage RG: 0,863 Erlös: 2.992,28 €	D06B Eingriffe an den Speicheldrüsen uGVD: 2 Tage oGVD: 9 Tage RG: 1,088 Erlös: 3.772,42 €	D05B Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen uGVD: 2 Tage oGVD: 7 Tage RG: 1,220 Erlös: 4.230,11 €	D05A Komplexe Parotidektomie uGVD: 2 Tage oGVD: 8 Tage RG: 1,728 Erlös: 5.991,49 €

Legende:

Erlöse berechnet mit dem Bundesbasisfallwert 2018 von 3.467,30 €. RG= Relativgewicht, uGVD= untere Grenzverweildauer, oGVD= obere Grenzverweildauer.

↑ Erhöhung gg.über dem Vorjahr.

KODIERUNG UND VERGÜTUNG IN DER STATIONÄREN VERSORGUNG 2018

Medtronic

Intraoperatives Neuromonitoring bei Eingriffen an der Unterkieferspeicheldrüse

Hauptdiagnose (ICD)	D11.7 Gutartige Neubildung: Glandula Submandibularis	C08.0 Bösartige Neubildung der Glandula Submandibularis
Prozedur (OPS)	5-261.4 Excision an der Glandula Submandibularis oder 5-262.41 Resektion der Glandula submandibularis mit Monitoring des Ramus marginalis des Nervus facialis	5-261.4 Excision an der Glandula Submandibularis oder 5-262.41 Resektion der Glandula submandibularis mit Monitoring des Ramus marginalis des Nervus facialis
DRG	D06C Eingriffe an den Speicheldrüsen uGVD: 2 Tage oGVD: 7 Tage RG: 0,863 Erlös: 2.992,28 €	D06B Eingriffe an den Speicheldrüsen uGVD: 2 Tage oGVD: 9 Tage RG: 1,088 Erlös: 3.772,42 €

Legende:

Erlöse berechnet mit dem Bundesbasisfallwert 2018 von 3.467,30 €. RG= Relativgewicht, uGVD= untere Grenzverweildauer, oGVD= obere Grenzverweildauer,

↑ Erhöhung gg.über dem Vorjahr.

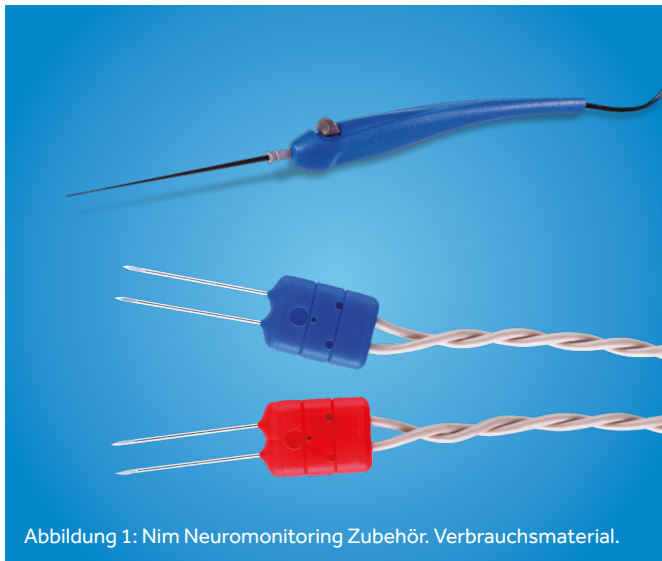


Abbildung 1: Nim Neuromonitoring Zubehör. Verbrauchsmaterial.



Abbildung 2: Nim 3.0 Monitor. Investitionsgut

Medtronic

Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch

Telefon: +49-2159-81 49-0
Telefax: +49-2159-81 49-100
E-Mail: reimbursement@medtronic.de

www.medtronic-reimbursement.de

UC201808996 DE © Medtronic, Inc.
2018. All Rights Reserved.
Printed in Germany. 02/2018

Rechtlicher Hinweis

Alle Angaben sind Empfehlungen von Medtronic, beziehen sich ausschließlich auf von Medtronic vertriebene Produkte und Therapien und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit. Die verwendeten Kodierbeispiele lassen keine allgemein gültigen Rückschlüsse auf deren Anwendung zu. Informationen über die Anwendung bestimmter Produkte und Therapien von Medtronic finden Sie in der jeweiligen Gebrauchsanweisung. Medtronic übernimmt daher in diesem Zusammenhang keine Haftung.