

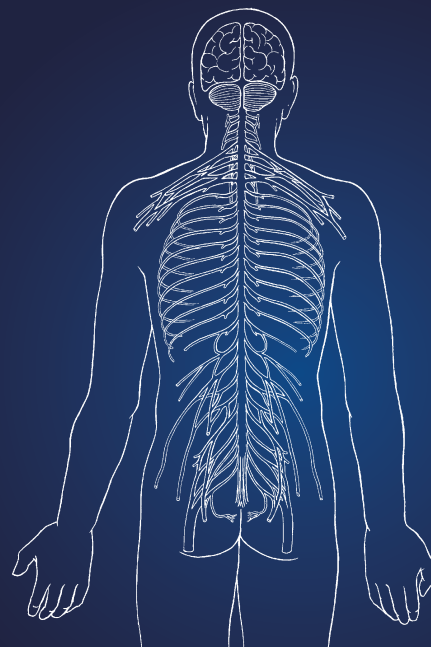
KODIERUNG UND VERGÜTUNG

OPS GUIDE

2018

Rückenmarkstimulation

Implantierbare
Medikamentenpumpen



HINWEISE ZUR KODIERUNG

ANPASSUNGEN IN DER OPS-VERSION 2018

Redaktionelle Änderung der Codes für vollimplantierbare wiederaufladbare Neurostimulatoren

Seit dem Jahr 2005 sind wiederaufladbare Neurostimulatoren in Deutschland verfügbar, bei denen ein ebenfalls implantierter Akkumulator (Energievorratsspeicher) von außen aufgeladen werden kann. Ein Aufladen erfolgt in der Regel in unterschiedlichen für den individuellen Patienten notwendigen und vom Stromverbrauch abhängigen Intervallen.

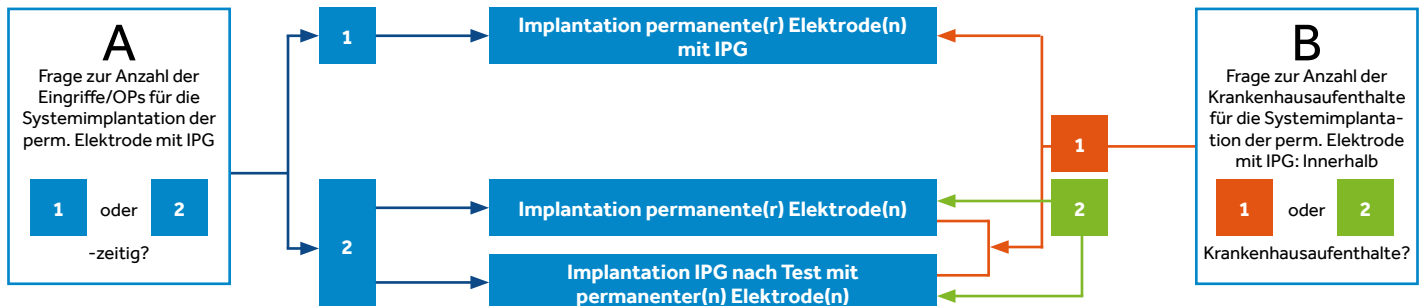
Mit dem OPS-Katalog 2018 wurden zusätzliche OPS-Kodes für lediglich die periphere Nervenstimulation mit der Bezeichnung „Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit induktiver Energieübertragung“ aufgenommen. Diese finden für die Neurostimulatoren des Unternehmens Medtronic, insbesondere in Zusammenhang mit der der epiduralen Rückenmarkstimulation keine Anwendung, da die Codes a) für die periphere Nervenstimulation und b) nach unserem Kenntnisstand die induktive Energieübertragung zu einem Implantat (ohne Akku) mit externem Energievorratsspeicher beschreiben.

Gleichzeitig wurden die bisherigen Codes für wiederaufladbare Neurostimulatoren im Text „mit wiederaufladbarem Akkumulator“ ergänzt.

Hinweis: Die wiederaufladbaren Neurostimulatoren des Unternehmens Medtronic sind ausnahmslos mit einem Akkumulator versehen. Im OPS 2018 sind für diese Neurostimulatoren ausschließlich OPS-Kodes mit der Bezeichnung „Mehrkanalstimulator, mit wiederaufladbarem Akkumulator“ zu verwenden um das Implantat über den OPS so spezifisch wie möglich zu kodieren.

HINWEISE ZUR KODIERUNG

BERÜCKSICHTIGUNG DES BEHANDLUNGSPFADES FÜR U.A. ZWEIZEITIGE EINGRIFFE



Kodierlogik

A) Abklärung der Anzahl der Eingriffe/Operationen für die Systemimplantation bestehend aus permanente(r/n) Elektrode(n) mit Neurostimulator(en) (IPG*)

1. Einzeitiger Eingriff/Operation

Erfolgt der Eingriff zur permanenten Elektrodenimplantation (Lead) mit Neurostimulator (IPG*) in einer einzigen Operation/Sitzung?

2. Zweizeitiger Eingriff/Operation

Erfolgt der Eingriff zur permanenten Elektrodenimplantation (Lead) mit Neurostimulator (IPG*) in zwei Operationen/Sitzungen (1. OP: Lead, 2. OP: IPG)?

B) Abklärung zur Anzahl der Krankenhausaufenthalte für die Implantation von permanente(r/n) Elektrode(n) mit Neurostimulator (IPG*)

Zu 1. Einzeitiger Eingriff/Operation

Erfolgt ein Eingriff innerhalb eines Krankenhausaufenthaltes, da entsprechend der medizinischen Notwendigkeit nur eine intraoperative Testphase benötigt wird (Kodierung für IPG**: 5-028.9 ff., 5-039.e ff., 5-059.c ff.)?

Zu 2. Zweizeitiger Eingriff/Operation

2.1 Erfolgen hier zwei Eingriffe innerhalb eines Krankenhausaufenthaltes, da zwischen den Operationen entsprechend der medizinischen Notwendigkeit nur ein kurzer Zeitraum für eine stationäre Testphase benötigt wird? Keine Entlassung des Patienten zur Testung oder Fallzusammenführung (Kodierung für IPG**: 5-028.9 ff., 5-039.e ff., 5-059.c ff.)?

2.2 Erfolgen hier zwei Eingriffe in zwei Krankenhausaufenthalten, da zwischen den Operationen entsprechend der medizinischen Notwendigkeit ein längerer Zeitraum für eine häusliche Testphase benötigt wird (Kodierung für IPG**: 5-028.c ff., 5-039.n ff., 5-059.g ff.)?

Hinweis: Fallzusammenführung führt zu 2.1.

* Impulsgenerator/Neurostimulator

** Hinweis: Die Implantation oder der Wechsel der Neurostimulationselektrode(n) ist/sind gesondert zu kodieren

PROZEDURENKODES

RÜCKENMARKSTIMULATION








IMPLANTIERBARE MEDIKAMENTENPUMPEN

Diese Übersicht soll eine Hilfestellung für den täglichen Umgang im Hinblick auf eine ordnungsgemäße Kodierung der von Ihnen eingesetzten Verfahren sein. In kompakter Form finden Sie hier die für eine sachgerechte Vergütung notwendigen OPS-Kodes auf der Basis ausgewählter Behandlungsverfahren.

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung		
Elektrodenimplantation		5-039	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen Hinw.: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff, 5-032 ff) Die Verwendung MRT-fähiger Materialien ist gesondert zu kodieren (5-934 ff)		
		5-039.3	Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation		
	 Temporäre Elektroden	5-039.32	Implantation einer temporären Elektrode zur epiduralen Teststimulation		
	 Temporäre Elektroden	5-039.33	Implantation mehrerer temporärer Elektroden zur epiduralen Teststimulation		
	 Permanente Elektroden	5-039.34	Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan		
	 Permanente Elektroden	5-039.35	Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan		
	 Permanente Elektroden	5-039.36	Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode (Plattenelektrode) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch	(1)	
	 Permanente Elektroden	5-039.37	Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden (Plattenelektroden) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch	(1)	
Katheterimplantation		Zusatz-Kode: 5-934.4	Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig		
		5-038	Operationen am spinalen Liquorsystem Hinw.: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff, 5-031 ff, 5-032 ff).		
		5-038.2	Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion Inkl.: Ersteinstellung Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren.		
		temporärer Katheter	5-038.20	Temporärer Katheter zur Testinfusion	
	 permanenter Katheter, z.B. Ascenda™	5-038.21	Permanenter Katheter zur Dauerinfusion		
	 Subkutanes Reservoir	5-038.3	Anlegen eines subkutanen Reservoirs	(2)	














(1) Dieser Kode ist nicht Bestandteil des AOP-Kataloges für das ambulante Operieren durch das zugelassene Krankenhaus, jedoch Bestandteil des EBM-Kataloges und kann daher im vertragsärztlichen Sektor erbracht werden.

(2) Dieser Kode ist nicht Bestandteil des EBM-Kataloges und somit auch nicht des AOP-Katalogs.

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung	
Implantation Neurostimulationssystem oder Systemwechsel (Generator inkl. -Elektrode(n))*		5-039	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen Hinw.: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff, 5-031 ff, 5-032 ff) Die Verwendung MRT-fähiger Materialien ist gesondert zu kodieren (5-934 ff).	
		5-039.e	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode Inkl.: Ersteinstellung Hinw.: Die Implantation oder der Wechsel der Neurostimulationselektrode zur epiduralen Rückenmarkstimulation sind gesondert zu kodieren (5-039.3 ff). Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer Neurostimulationselektrode und eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation während desselben stationären Aufenthaltes.	
		Einkanalsystem, z.B. Itrel® 4	5-039.e0*	Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
		Mehrkanalsystem, z.B. PrimeAdvanced® SureScan® MRI	5-039.e1*	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
		Mehrkanalsystem wiederaufladbar, z.B. Intellis™ mit AdaptiveStim™ SureScan® MRI, RestoreAdvanced® SureScan® MRI, RestoreSensor® SureScan® MRI	5-039.e2*	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator
	Mehrkanalsystem wiederaufladbar, z.B. PrimeAdvanced® SureScan® MRI, Intellis™ mit AdaptiveStim™ SureScan® MRI, RestoreAdvanced® SureScan® MRI, RestoreSensor® SureScan® MRI	Zusatz-Kode: 5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig	
Implantation Neurostimulator bei zweizeitiger Implantation im Rahmen von zwei stationären Aufenthalten**		5-039.n	Implantation eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode Inkl.: Ersteinstellung Exkl.: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode (5-039.e ff). Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode (5-039.f ff). Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren.	
		Einkanalsystem, z.B. Itrel® 4	5-039.n0**	Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
		Mehrkanalsystem, z.B. PrimeAdvanced® SureScan® MRI	5-039.n1**	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
		Mehrkanalsystem wiederaufladbar, z.B. Intellis™ mit AdaptiveStim™ SureScan® MRI, RestoreAdvanced® SureScan® MRI, RestoreSensor® SureScan® MRI	5-039.n2**	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator
		Mehrkanalsystem wiederaufladbar, z.B. PrimeAdvanced® SureScan® MRI, Intellis™ mit AdaptiveStim™ SureScan® MRI, RestoreAdvanced® SureScan® MRI, RestoreSensor® SureScan® MRI	Zusatz-Kode: 5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig

* Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer oder mehrerer Neurostimulationselektrode(n) und eines Neurostimulators während desselben stationären Aufenthaltes.

** Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer oder mehrerer Neurostimulationselektrode(n) und eines Neurostimulators im Rahmen von zwei stationären Aufenthalten.

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung		
Stimulatorwechsel ohne Wechsel einer Neurostimulations-elektrode			Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode Inkl.: Ersteinstellung Exkl.: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode (5-039.e ff). Implantation eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode (5-039.n ff). Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren.		
		Einkanalsystem, z.B. Itrel® 4	5-039.f0	Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar	
		Mehrkanalsystem, z.B. PrimeAdvanced® SureScan® MRI	5-039.f1	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar	
		Mehrkanalsystem wiederaufladbar, z.B. Intellis™ mit AdaptiveStim™ SureScan® MRI, RestoreAdvanced® SureScan® MRI, RestoreSensor® SureScan® MRI	5-039.f2	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator	
		Mehrkanalsystem wiederaufladbar, z.B. PrimeAdvanced® SureScan® MRI, Intellis™ mit AdaptiveStim™ SureScan® MRI, RestoreAdvanced® SureScan® MRI, RestoreSensor® SureScan® MRI	Zusatz-Kode: 5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig	
Implantation oder Wechsel Medikamentenpumpe		Medikamentenpumpe, z.B. SynchroMed	5-038.41	Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil, Inklusive: Ersteinstellung Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	
Explantation			5-039.a	Entfernung von Elektroden	
		Stabelektrode, Einzelelektrodensystem	5-039.a2	Eine epidurale Stabelektrode	(1)
		Stabelektrode, Mehrelektrodensystem	5-039.a3	Mehrere epidurale Stabelektroden	(1)
		Plattenelektrode, Einzelelektrodensystem	5-039.a4	Eine epidurale Plattenelektrode	(1)
		Plattenelektrode, Mehrelektrodensystem	5-039.a5	Mehrere epidurale Plattenelektroden	
		Katheter	5-038.b	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	(1)
		Subkutanes Reservoir	5-038.c	Entfernung eines subkutanen Reservoirs	(2)
		Medikamentenpumpe	5-038.d	Operationen am spinalen Liquorsystem: Entfernung einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion. Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	
		Neurostimulator	5-039.d	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation. Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	

(1) Dieser Kode ist nicht Bestandteil des AOP-Kataloges für das ambulante Operieren durch das zugelassene Krankenhaus, jedoch Bestandteil des EBM-Kataloges und kann daher im vertragsärztlichen Sektor erbracht werden.

(2) Dieser Kode ist nicht Bestandteil des EBM-Katalogs und somit auch nicht des AOP-Katalogs.

* Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer oder mehrerer Neurostimulationselektrode(n) und eines Neurostimulators während desselben stationären Aufenthaltes.

** Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer oder mehrerer Neurostimulationselektrode(n) und eines Neurostimulators im Rahmen von zwei stationären Aufenthalten.

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung		
Revision		5-039.c	Revision von Elektroden		
		Stabelektrode, Einzelelektrodensystem	5-039.c0	Eine epidurale Stabelektrode	(2)
		Stabelektrode, Mehrelektrodensystem	5-039.c1	Mehrere epidurale Stabelektroden	(2)
		Plattenelektrode, Einzelelektrodensystem	5-039.c2	Eine epidurale Plattenelektrode	(2)
		Plattenelektrode, Mehrelektrodensystem	5-039.c3	Mehrere epidurale Plattenelektroden	(2)
		Katheter	5-038.6	Operationen am spinalen Liquorsystem: Revision eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion. Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	(2)
		Subkutanes Reservoir	5-038.7	Revision eines subkutanen Reservoirs	(2)
		Medikamentenpumpe	5-038.8	Operationen am spinalen Liquorsystem: Revision einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion, inklusive: Ersteinstellung. Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	(2)
	Neurostimulator	5-039.b	Revision von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation. Hinweis: Der Zugang ist gesondert zu kodieren (5-030 ff., 5-031 ff, 5-032 ff)	(2)	

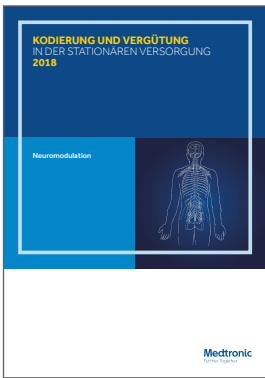
(1) Dieser Kode ist nicht Bestandteil des AOP-Kataloges für das ambulante Operieren durch das zugelassene Krankenhaus, jedoch Bestandteil des EBM-Kataloges und kann daher im vertragsärztlichen Sektor erbracht werden.

(2) Dieser Kode ist nicht Bestandteil des EBM-Katalogs und somit auch nicht des AOP-Katalogs.

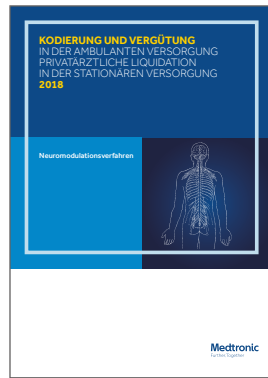
* Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer oder mehrerer Neurostimulationselektrode(n) und eines Neurostimulators während desselben stationären Aufenthaltes.

** Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer oder mehrerer Neurostimulationselektrode(n) und eines Neurostimulators im Rahmen von zwei stationären Aufenthalten.

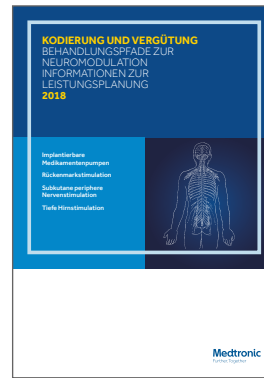
Weitere Informationsbroschüren zur Kodierung und Abbildung der Neuromodulationsverfahren



Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung



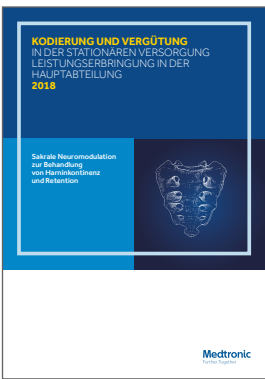
Kodierung und Vergütung in der ambulanten Versorgung, Privatärztliche Liquidation in der stationären Versorgung



Behandlungspfade zur Neuromodulation Informationen zur Leistungsplanung



Sakrale Neuromodulation zur Behandlung von Stuhlinkontinenz und Obstipation



Sakrale Neuromodulation zur Behandlung von Harninkontinenz und Retention



Sakrale Neuromodulation zur Behandlung des Beckenschmerzes (nur Download-Version)

Diese und weitere Broschüren können Sie direkt bei Medtronic bestellen. Senden Sie hierzu bitte einfach eine E-Mail an: reimbursement@medtronic.de

Die Broschüren erhalten Sie ebenso im Download unter: www.medtronic-reimbursement.de

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

Ihre Ansprechpartner

Günther Gyarmathy
Senior Manager Reimbursement & Health Economics

Lea Seisselberg
Junior Managerin Reimbursement & Health Economics

UC201808553 DE © Medtronic, Inc.
2018. All Rights Reserved.
Printed in Germany. 01/2018

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.