

Änderungsvorschlag für den OPS 2017

Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:
ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx
kurzbezeichnungdesinhalts sollte nicht länger als 25 Zeichen sein
namedesverantwortlichen sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen
Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, klassi@dimdi.de).

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

Einzelpersonen werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet. Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung der personenbezogenen Daten



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGNC
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgnc.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Prof. Dr. med.
Name *	Tronnier
Vorname *	Volker
Straße *	Ratzeburger Alle 160
PLZ *	23538
Ort *	Lübeck
E-Mail *	Volker.Tronnier@uksh.de
Telefon *	04515002076

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation
Offizielles Kürzel der Organisation
(sofern vorhanden)
Internetadresse der Organisation
(sofern vorhanden)
Anrede (inkl. Titel)
Name
Vorname
Straße
PLZ
Ort
E-Mail
Telefon

Bitte beachten Sie: Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Redaktionelle Änderung Kodes Neuromodulation auf eine oder mehrere Elektroden

4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? *

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)



Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed) - Herrn Olaf Winkler

5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags *

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Redaktionelle Änderung einiger Schlüsselnummern zur Neuromodulation in Kapitel 5 Operationen:

BISHERIGE VERSCHLÜSSELUNG:

5-014.9 Implantation oder Wechsel von intrazerebralen Elektroden

Inkl.: Neuropsychologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung

Kranielle Zielpunktberechnung und Ventrikulographie

.90 Implantation von temporären Mikroelektroden zur monolokulären Ableitung und Stimulation

.92 Implantation oder Wechsel eines permanenten Einzelelektrodensystems zur Dauerstimulation

.93 Implantation oder Wechsel eines permanenten Mehrelektrodensystems zur Dauerstimulation

.94 Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 1 bis 5 Elektroden

.95 Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 6 bis 10 Elektroden

.96 Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 11 und mehr Elektroden

.9x Sonstige

5-014.b Revision von intrazerebralen Elektroden

Inkl.: Neuropsychologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung

.b0 Permanentes Einzelelektrodensystem zur Dauerstimulation

.b1 Permanentes Mehrelektrodensystem zur Dauerstimulation

5-039 Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen

Exkl.: Implantation, Revision und Entfernung einer Medikamentenpumpe (5-038 ff.)

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.)

5-039.0 Chordotomie, offen chirurgisch

Inkl.: Traktotomie

5-039.1 Chordotomie, perkutan

Inkl.: Traktotomie

5-039.3 Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation

.32 Implantation eines temporären Einzelelektrodensystems zur epiduralen Teststimulation

.33 Implantation eines temporären Mehrelektrodensystems zur epiduralen Teststimulation

.34 Implantation oder Wechsel eines permanenten Einzelelektrodensystems zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan

.35 Implantation oder Wechsel eines permanenten Mehrelektrodensystems zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan

.36 Implantation oder Wechsel eines permanenten Einzelelektrodensystems (Plattenelektrode) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch

.37 Implantation oder Wechsel eines permanenten Mehrelektrodensystems (Plattenelektrode) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch

.38 Implantation einer temporären Multifunktionselektrode in den Epidural- oder Spinalraum zur gepulsten Radiofrequenzbehandlung, perkutan

Inkl.: Gepulste Radiofrequenzbehandlung an Spinalganglien

5-039.8 Implantation oder Wechsel einer subduralen Elektrode zur Vorderwurzelstimulation

5-039.a Entfernung von Elektroden

.a2 Epidural, Stabelektrode, Einzelelektrodensystem

.a3 Epidural, Stabelektrode, Mehrelektrodensystem

.a4 Epidural, Plattenelektrode, Einzelelektrodensystem

.a5 Epidural, Plattenelektrode, Mehrelektrodensystem

.a6 Subdural, Einzelelektrodensystem

.a7 Subdural, Mehrelektrodensystem

.a8 Spinalganglion, Einzelelektrodensystem

.a9 Spinalganglion, Mehrelektrodensystem

5-039.c Revision von Elektroden

.c0 Epidural, Stabelektrode, Einzelelektrodensystem

.c1 Epidural, Stabelektrode, Mehrelektrodensystem

.c2 Epidural, Plattenelektrode, Einzelelektrodensystem

.c3 Epidural, Plattenelektrode, Mehrelektrodensystem

.c4 Subdural, Einzelelektrodensystem

.c5 Subdural, Mehrelektrodensystem

.c6 Spinalganglion, Einzelelektrodensystem

.c7 Spinalganglion, Mehrelektrodensystem

Vorschlag für neue Schlüsselnummern:

5-039.j Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation von Spinalganglien

- .j0 Einzelelektrodensystem zur Ganglienstimulation
 - .j1 Mehrelektrodensystem zur Ganglienstimulation
-

5-059.8 Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems

- .80 Implantation eines temporären Einzelelektrodensystems zur Teststimulation
 - .81 Implantation eines temporären Mehrelektrodensystems zur Teststimulation
 - .82 Implantation oder Wechsel eines permanenten Einzelelektrodensystems
 - .83 Implantation oder Wechsel eines permanenten Mehrelektrodensystems
 - .84 Implantation oder Wechsel einer Vagusnervstimulator-Elektrode
 - Inkl.: Implantation oder Wechsel einer kardialen Vagusnervstimulator-Elektrode
 - .85↔ Implantation oder Wechsel einer Elektrode für ein System zur Barorezeptoraktivierung
 - .86 Implantation oder Wechsel einer Elektrode für ein System zur Hypoglossusnerv-Stimulation
 - .87 Implantation oder Wechsel einer Elektrode für ein System zur Phrenikusnerv-Stimulation
-

5-059.9 Revision von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems

- .90 Einzelelektrodensystem
- .91 Mehrelektrodensystem
- .92 Vagusnervstimulator-Elektroden
- Inkl.: Revision einer kardialen Vagusnervstimulator-Elektrode
- .93↔ Elektrode für ein System zur Barorezeptoraktivierung
- .94 Elektrode für ein System zur Hypoglossusnerv-Stimulation
- .95 Elektrode für ein System zur Phrenikusnerv-Stimulation

5-059.a Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems

- .a0 Einzelelektrodensystem
 - .a1 Mehrelektrodensystem
 - .a2 Vagusnervstimulator-Elektroden
 - Inkl.: Entfernung einer kardialen Vagusnervstimulator-Elektrode
 - .a3↔ Elektrode für ein System zur Barorezeptoraktivierung
 - .a4 Elektrode für ein System zur Hypoglossusnerv-Stimulation
 - .a5 Elektrode für ein System zur Phrenikusnerv-Stimulation
-

VORSCHLAG FÜR REDKATIONELLE ÄNDERUNG:

5-014.9 Implantation oder Wechsel von intrazerebralen Elektroden

Inkl.: Neurophysiologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung

Kranielle Zielpunktberechnung und Ventrikulographie

.90 Implantation von temporären Mikroelektroden zur monolokulären Ableitung und Stimulation

.92 Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur Dauerstimulation

.93 Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur Dauerstimulation

.94 Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 1 bis 5 Elektroden

.95 Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 6 bis 10 Elektroden

.96 Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 11 und mehr Elektroden

.9x Sonstige

5-014.b Revision von intrazerebralen Elektroden

Inkl.: Neurophysiologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung

.b0 eine permanente Elektrode zur Dauerstimulation

.b1 mehrere permanente Elektroden zur Dauerstimulation

5-039 Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen

Exkl.: Implantation, Revision und Entfernung einer Medikamentenpumpe (5-038 ff.)

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.)

5-039.0 Chordotomie, offen chirurgisch

Inkl.: Traktotomie

5-039.1 Chordotomie, perkutan

Inkl.: Traktotomie

5-039.3 Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Rückenmarkstimulation

.32 Implantation einer temporären Elektrode zur epiduralen Teststimulation

.33 Implantation mehrerer temporärer Elektroden zur epiduralen Teststimulation

.34 Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan

.35 Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan

.36 Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode (Plattenelektrode) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch

.37 Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden (Plattenelektrode) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch

.38 Implantation einer temporären Multifunktionselektrode in den Epidural- oder Spinalraum zur gepulsten Radiofrequenzbehandlung, perkutan

Inkl.: Gepulste Radiofrequenzbehandlung an Spinalganglien

5-039.8 Implantation oder Wechsel einer subduralen Elektrode zur Vorderwurzelstimulation

5-039.a Entfernung von Elektroden

- .a2 eine epidurale Stabelektrode
 - .a3 mehrere epidurale Stabelektroden
 - .a4 eine epidurale Plattenelektrode
 - .a5 mehrere epidurale Plattenelektroden
 - .a6 eine subdurale Elektrode
 - .a7 mehrere subdural Elektroden
 - .a8 Spinalganglion, eine Elektrode
 - .a9 Spinalganglion, mehrere Elektroden
-

5-039.c Revision von Elektroden

- .c0 eine epidurale Stabelektrode
 - .c1 mehrere epidurale Stabelektroden
 - .c2 eine epidurale Plattenelektrode
 - .c3 mehrere epidurale Plattenelektroden
 - .c4 eine subdurale Elektrode
 - .c5 mehrere subdurale Elektroden
 - .c6 Spinalganglion, eine Elektrode
 - .c7 Spinalganglion, mehrere Elektroden
-

5-039.j Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation von Spinalganglien

- .j0 eine Elektrode zur Ganglienstimulation
 - .j1 mehrere Elektroden zur Ganglienstimulation
-

5-059.8 Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems

- .80 Implantation einer temporären Elektrode zur Teststimulation
 - .81 Implantation mehrerer temporärer Elektroden zur Teststimulation
 - .82 Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
 - .83 Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden
 - .84 Implantation oder Wechsel einer Vagusnervstimulator-Elektrode
 - Inkl.: Implantation oder Wechsel einer kardialen Vagusnervstimulator-Elektrode
 - .85↔ Implantation oder Wechsel einer Elektrode für ein System zur Barorezeptoraktivierung
 - .86 Implantation oder Wechsel einer Elektrode für ein System zur Hypoglossusnerv-Stimulation
 - .87 Implantation oder Wechsel einer Elektrode für ein System zur Phrenikusnerv-Stimulation
-

5-059.9 Revision von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems

- .90 eine Elektrode
- .91 mehrere Elektroden
- .92 Vagusnervstimulator-Elektroden

Inkl.: Revision einer kardialen Vagusnervstimulator-Elektrode
 .93↔ Elektrode zur Barorezeptoraktivierung
 .94 Elektrode zur Hypoglossusnerv-Stimulation
 .95 Elektrode zur Phrenikusnerv-Stimulation
 5-059.a Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems
 .a0 eine Elektrode
 .a1 mehrere Elektroden
 .a2 Vagusnervstimulator-Elektroden
 Inkl.: Entfernung einer kardialen Vagusnervstimulator-Elektrode
 .a3↔ Elektrode zur Barorezeptoraktivierung
 .a4 Elektrode zur Hypoglossusnerv-Stimulation
 .a5 Elektrode zur Phrenikusnerv-Stimulation

6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Die Prozedurenbeschreibung der Kodierung für Elektroden zu den Verfahren der Neuromodulation sollte im wesentlichen auf die Anzahl der eingesetzten Elektroden abzielen. Hierdurch wird eine Dokumentation des eingesetzten Ressourcenverbrauchs zum Prozedere nebst Materialverwendung sichergestellt. Im Rahmen der bisherigen OPS-Änderungsanträge für diese Verfahren wurde für die Elektrodenabbildung eine unschärfte Beschreibung der Leistungserbringung übersehen. Die bisherigen Codes für die Elektroden beschreiben die Implantation eines Einzel- oder Mehrelektrodensystems. Tatsächlich werden über die Codes jedoch keine Elektrodensysteme, sondern lediglich eine oder mehrere Elektroden implantiert. Das eigentliche Neurostimulationssystem beinhaltet im Gegensatz auch den Neurostimulator, ggf. Elektrodenverlängerung und Zubehör und wird über bereits existierende Codes zum Neurostimulator abgebildet. Anders als bei den Impulsgeneratoren, bei denen primär die Funktionalität der Ein- und Mehrkanalstimulation über den Code (Ein- und Mehrkanalsystem) abgebildet werden soll, ist bei den Elektroden also lediglich die Anzahl der implantierten Elektroden in der Code-Beschreibung zu berücksichtigen und soll damit auch den Ressourceneinsatz (Materialkosten, Eingriffszeit etc.) differenzieren helfen. Am Beispiel der bilateralen sakralen Nervenmodulation (5-059.xx) mit dem Einsatz von zwei! Einkanalstimulatoren mit jeweils! einer Elektrode im Rahmen eines zweizeitigen Eingriffs sollte die beidseitige Implantation der Elektroden monokausal mit einem Code zur Implantation mehrerer Elektroden kodiert werden und nicht mit 2 x mit dem Code für eine Elektrode.

b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? *

Nach Anlage 10 des Kalkulationshandbuches Version 3.0 unterliegen die Kosten der Neurostimulationssysteme einer verbindlichen Einzelkostenzuordnung. Zur Sicherstellung einer entsprechend differenzierten Leistungs- und Kostenerfassung als Grundlage der nachfolgenden Fallpauschalen- und Zusatzentgeltkalkulation ist die Überarbeitung des Teils des Operationsschlüssels in der vorgeschlagenen Weise erforderlich.

Ebenso ermöglicht die differenzierte Dokumentation über den OPS nach einer oder mehrerer Elektroden weiterhin die differenzierte Erhebung der Kosten im Vergleich der unterschiedlichen Versorgungsalternativen.

c. Verbreitung des Verfahrens *

- ☐ Standard ☒ Etabliert ☐ In der Evaluation
☐ Experimentell ☐ Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Der Antrag bezieht sich auf lediglich redaktionelle Änderungen der Kodierung für einen großen Teilbereich der Neuromodulation. Die Erlöse ergeben sich aus der Herleitung diverser DRG nebst bepreister oder individueller Zusatzentgelte.

e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt *

Nur redaktionelle Änderung

f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) *

Nur redaktionelle Änderung

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? *

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

Nicht relevant

7. Sonstiges

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Dieser Lösungsvorschlag wurde gemeinsam mit dem Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed) entwickelt und geprüft. Der BVMed unterstützt diesen Lösungsvorschlag und reicht ihn inhaltlich gleichlautend ein.