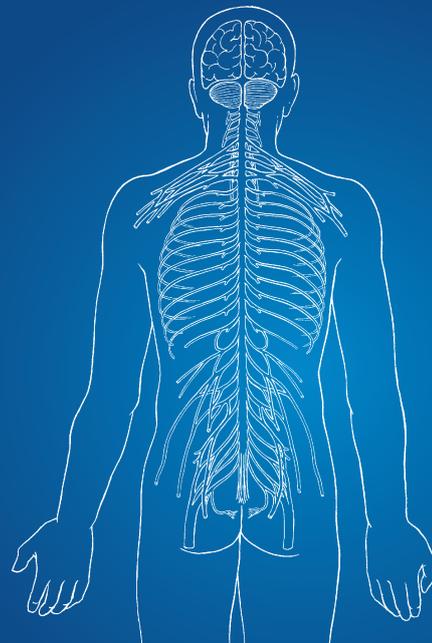


KODIERUNG UND VERGÜTUNG

OPS GUIDE

2021

Tiefe
Hirnstimulation



HINWEISE ZUR KODIERUNG

Hinweis zu vollimplantierbaren wiederaufladbaren Neurostimulatoren Keine verwendbaren OPS Codes für unsere Systeme

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 tiefen Hirnstimulation 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.

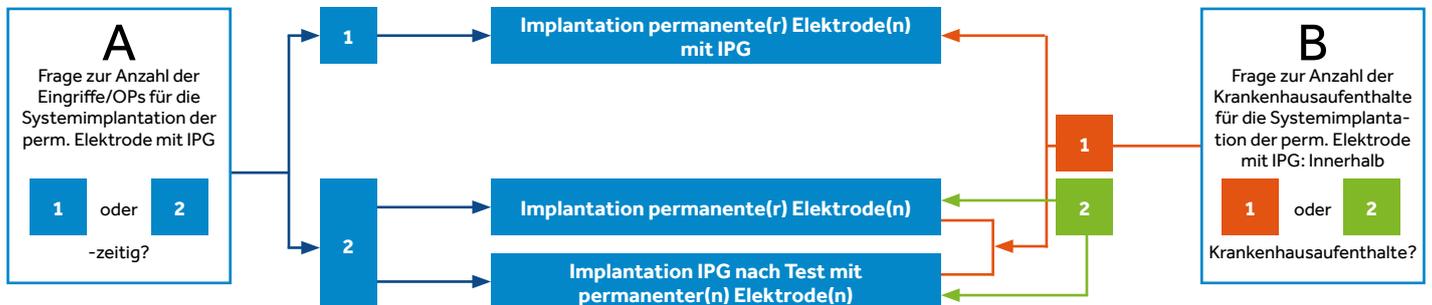
Mit dem OPS-Katalog 2019 wurden zusätzliche OPS-Kodes für die periphere Nervenstimulation mit der Bezeichnung „*Implantation oder Wechsel einer Elektrode zur Stimulation mit einem extrakorporalen Neurostimulator, perkutan*“ und „*Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Stimulation mit einem extrakorporalen Neurostimulator, perkutan*“ aufgenommen. Bei extrakorporalen (teilimplantierbaren) Systemen wird nur die Neurostimulationselektrode implantiert. Impulsgenerator und Energieversorgung sind extrakorporal.

Diese Codes finden für die Neurostimulatoren des Unternehmens Medtronic keine Anwendung.

Hinweis: Die wiederaufladbaren Neurostimulatoren des Unternehmens Medtronic sind ausnahmslos mit einem Akkumulator versehen. Im OPS 2021 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

TIEFE HIRNSTIMULATION

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

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung	
Diagnostik		1-20a.20	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung	
		1-20a.21	Untersuchung der operativen Behandelbarkeit von Bewegungsstörungen, Hinw.: Die bildgebende Diagnostik ist gesondert zu kodieren	
		1-900.0	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach, Hinw.: Dauer mindestens 60 Minuten	
		1-900.1	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Komplex, Hinw.: Dauer mindestens 3 Stunden	
		1-901.0	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach, Hinw.: Dauer mindestens 60 Minuten	
		1-901.1	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex, Hinw.: Dauer mindestens 3 Stunden	
		1-902.0	Testpsychologische Diagnostik: Einfach, Hinw.: Dauer mind. 60 Min.	
		1-902.1	Testpsychologische Diagnostik: Komplex, Hinw.: Dauer mind. 3 Std.	
Funktionsdiagnostik		1-203.0	Invasive Funktionsdiagnostik des Nervensystems: Mit Stimulations-elektroden, zerebral	
		1-203.2	Invasive Funktionsdiagnostik des Nervensystems: Mit pharmakologischer Testung	
Mikroelektroden-implantation		5-014	Stereotaktische Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten	
		5-014.9	Implantation oder Wechsel von intrazerebralen Elektroden	
		5-014.90	Implantation von temporären Mikroelektroden zur monolokulären Ableitung und Stimulation	
		5-014.94	Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 1 bis 5 Elektroden	
		5-014.95	Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 6 bis 10 Elektroden	
		5-014.96	Implantation von temporären Mikroelektroden zur multilokulären Ableitung und Stimulation, 11 und mehr Elektroden	
Elektrodenimplantation oder -wechsel	-----	Einzelektrodensystem, permanent	5-014.92	Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur Dauerstimulation
	-----	Mehrelektrodensystem, permanent	5-014.93	Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur Dauerstimulation
Zusätzliche Kodierung bei MRT-Fähigkeit		Zusatz-Kode: 5-934.4	Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig	
Knochenanker-implantation		5-029.f	Implantation von Knochenankern zur Vorbereitung auf die stereotaktische Einführung von Stimulationselektroden	
Implantation Neurostimulationssystem oder Systemwechsel (Generator inkl. Elektrode(n))		5-028	Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten	
		5-028.9	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode , Inkl.: Neurophysiologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung, Exkl.: Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode (5-028.a ff), Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode (5-028.c ff) Hinw.: Die Implantation oder der Wechsel der Neurostimulationselektrode sind gesondert zu kodieren (5-028.2 ff, 5-014.9 ff) Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer Neurostimulationselektrode und eines Neurostimulators zur Hirnstimulation während desselben stationären Aufenthaltes.	
		Mehrkanalsystem, z.B. Percept™ PC (B35200)	5-028.91*	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
	Mehrkanalsystem, wiederaufladbar, z.B. Activa® RC (37612)	5-028.92*	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator	

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung	
Zusätzliche Kodierung bei MRT-Fähigkeit	Percept™ PC Activa® RC	Zusatz-Kode: 5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig	
Zusätzliche Kodierung für TYRX™	Zusatzcode für TYRX™ absor- bierbare, antibakterielle Hülle für Neurostimulatoren TYRX DBS Größe M - passend für Activa® RC TYRX DBS Größe L - passend für Percept™ PC	Zusatz-Kode: 5-932.11	(Teil-)resorbierbares synthetisches Material, Inkl.: Polyglycolide, Copolymere, Polytrimethylencarbonat 10 cm² bis unter 50 cm²	
Implantation Neurosti- mulationssystem (ohne Elektrode(n))		5-028.c	Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode Inkl.: Neurophysiologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung Exkl.: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimu- lationselektrode (5-028.9 ff). Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode (5-028.a ff). Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren. Ein Kode aus diesem Bereich ist zu verwenden bei zweizeitiger Implantation einer Neurostimulationselektrode und eines Neurostimulators zur Hirnstimulation für die Implantation des Neurostimulators während des zweiten stationären Aufenthaltes	
		Mehrkanalsystem, z.B. Percept™ PC (B35200)	5-028.c1**	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
		Mehrkanalsystem, wiederaufladbar, z.B. Activa® RC (37612)	5-028.c2**	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator
Zusätzliche Kodierung bei MRT-Fähigkeit	Percept™ PC Activa® RC	Zusatz-Kode: 5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig	
Zusätzliche Kodierung für TYRX™	Zusatzcode für TYRX™ absor- bierbare, antibakterielle Hülle für Neurostimulatoren TYRX™ DBS Größe M - passend für Activa® RC TYRX™ DBS Größe L - passend für Percept™ PC	Zusatz-Kode: 5-932.11	(Teil-)resorbierbares synthetisches Material, Inkl.: Polyglycolide, Copolymere, Polytrimethylencarbonat 10 cm² bis unter 50 cm²	
Stimulatorwechsel		5-028.a	Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode Inkl.: Neurophysiologische und klinisch-neurologische Untersuchung und Ersteinstellung. Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren.	
		Mehrkanalsystem, z.B. Percept™ PC (B35200)	5-028.a1	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
		Mehrkanalsystem, wiederaufladbar, z.B. Activa® RC (37612)	5-028.a2	Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator
Zusätzliche Kodierung bei MRT-Fähigkeit	Percept™ PC Activa® RC	Zusatz-Kode: 5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig	
Zusätzliche Kodierung für TYRX™	Zusatzcode für TYRX™ absor- bierbare, antibakterielle Hülle für Neurostimulatoren TYRX™ DBS Größe M - passend für Activa® RC TYRX™ DBS Größe L - passend für Percept™	Zusatz-Kode: 5-932.11	(Teil-)resorbierbares synthetisches Material, Inkl.: Polyglycolide, Copolymere, Polytrimethylencarbonat 10 cm² bis unter 50 cm²	
Neurologisches Monitoring		8-920	Neurologisches Monitoring: EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h	
		8-921	Neurologisches Monitoring: Monitoring mittels evozierter Potentiale	
		8-923	Neurologisches Monitoring: Monitoring der hirnvenösen Sauerstoff- sättigung	

* 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
Intraoperatives neurophysiologisches Patienten-Monitoring		8-925.00	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit Stimulationselektroden
		8-925.01	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
		8-925.02	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)
		8-925.03	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit 8 oder mehr kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
		8-925.04	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit 8 oder mehr kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)
		8-925.0x	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Sonstige
		8-925.20	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit Stimulationselektroden
		8-925.21	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
		8-925.22	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)
		8-925.23	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
		8-925.24	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit 8 oder mehr kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)
		8-925.2x	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Sonstige
		8-925.30	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 8 Stunden bis 12 Stunden: Mit Stimulationselektroden
		8-925.31	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 8 Stunden bis 12 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
		8-925.32	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 8 Stunden bis 12 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)
		8-925.33	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 8 Stunden bis 12 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
		8-925.34	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 8 Stunden bis 12 Stunden: Mit 8 oder mehr kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)
		8-925.3x	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 8 Stunden bis 12 Stunden: Sonstige
		8-925.40	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 12 Stunden: Mit Stimulationselektroden
		8-925.41	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 12 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
	8-925.42	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 12 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)	
	8-925.43	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 12 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP)	
	8-925.44	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 12 Stunden: Mit 8 oder mehr kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)	
	8-925.4x	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 12 Stunden: Sonstige	

Vorgang	Typ	OPS	Beschreibung
Nachsorge		8-631.0	Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Hirnstimulation
Revision		5-014.b0	Stereotaktische Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Revision von intrazerebralen Elektroden: Eine permanente Elektrode zur Dauerstimulation
		5-014.b1	Stereotaktische Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Revision von intrazerebralen Elektroden: Mehrere permanente Elektroden zur Dauerstimulation
		5-028.3	Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Revision eines Neurostimulators zur Hirnstimulation
Explantation		5-028.6	Entfernung eines Neurostimulators zur Hirnstimulation oder einer Medikamentenpumpe zur intraventrikulären Infusion
		5-028.7	Entfernung einer Neurostimulationselektrode
		5-029.g	Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entfernung von Knochenankern
		9-500.0	Patientenschulung: Basisschulung
Zusatzcodes		5-988	Anwendung eines Navigationssystems
		5-988.0	Radiologisch
		5-988.1	Elektromagnetisch
		5-988.2	Sonographisch
		5-988.3	Optisch
		5-988.x	Sonstige
		5-010.3	Schädeleröffnung über die Kalotte: Stereotaktisch geführt Hinw.: Diese Codes sind lediglich zur Angabe des Zuganges im Rahmen einer Operation zu verwenden Ausgenommen sind stereotaktische Operationen 5-014 ff.
		5-932.11	(Teil-)resorbierbares synthetisches Material, Inkl.: Polyglycolide, Copolymere, Polytrimethylenecarbonat 10 cm ² bis unter 50 cm ²
		5-934.3	Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig
		5-934.4	Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig

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



Sakrale Neuromodulation zur Behandlung von Harninkontinenz und Retention

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

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: rs.dusreimbursement@medtronic.com

www.medtronic-reimbursement.de

Ihr Ansprechpartner

Günther Gyarmathy
Senior Manager Health Policy
Reimbursement & Health Economics
Medtronic Neuromodulation

UC202114945 DEPDF © Medtronic GmbH
All Rights Reserved.
Printed in Germany. 04/2021

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.