

AESCULAP AG & CO. KG
Am Aesculap-Platz
D - 78532 Tuttlingen
www.aesculap.de
information@aesculap.de

Peter Brehm GmbH
Am Mühlberg 30
D - 91085 Weisendorf
www.peter-brehm.de
info@peter-brehm.de

Biomet Deutschland GmbH
Gustav-Krone-Straße 2
D - 14167 Berlin
www.biometdeutschland.de
info@biometdeutschland.de

Clinical House GmbH
Am Bergbaumuseum 31
D - 44791 Bochum
www.clinical-house.de
info@clinical-house.de

**DePuy Spine Germany,
ein Geschäftsbereich der
DePuy Orthopädie GmbH**
Konrad Zuse-Straße 19
D - 66459 Kirkel-Limbach
www.depuysspine.de
spine@dpyde.jnj.com

Heraeus Medical GmbH
Philipp-Reis-Str. 8/13
D-61273 Wehrheim/Ts.
www.palacos.com
palacos.info@heraeus.com

**KRAUTH medical KG
(GmbH & Co.)**
Fachbereich Spine
Wandsbeker Königstraße 27-29
D - 22041 Hamburg
www.krauth.de
info-spine@krauth.de

Kyphon Deutschland GmbH
Draisstraße 48
D - 67346 Speyer
www.Kyphon-eu.com
Deutschland@kyphon-eu.com

Medtronic GmbH
Emanuel-Leutze-Straße 20
D - 40547 Düsseldorf
www.medtronic.com
duesseldorf@medtronic.com

Paradigm Spine GmbH
Eisenbahnstrasse 84
D - 78576 Wurmlingen
www.paradigmsspine.com
info@paradigmsspine.de

Plus Ortopedics GmbH
Mainstrasse 2
D - 45768 Marl
www.plusorthopedics.de
info@endoplus.de

SIGNUS Medizintechnik GmbH
Carl Zeiss Straße 2
D - 63755 Alzenau
www.signus-med.de
info@signus-med.de

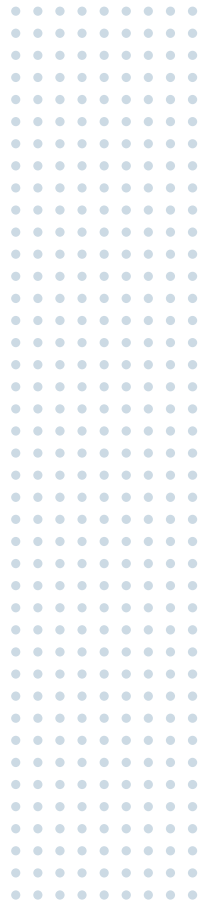
**Smith & Nephew
Traumatologie & Clinical
Therapies**
Mainstraße 2
D - 45768 Marl
www.smith-nephew.de
info@smith-nephew.de

Stryker GmbH & Co. KG
Dr.-Homer-Stryker-Platz 1
D - 47228 Duisburg
www.stryker.de
info@strykerdeutschland.com

SYNTHEs GmbH
Im Kirchenhürstle 4–6
D - 79224 Umkirch
www.synthes.com
info.de@synthes.com

Waldemar Link GmbH & Co. KG
Barkhausenweg 10
D - 22339 Hamburg
www.linkhh.de
info@linkhh.de

Zimmer Germany GmbH
Maria Merian Straße 7
D - 24145 Kiel
www.zimmerspine.de
kontakt.de@zimmer.com



Fachbereich Wirbelsäulenchirurgie (Spine Surgery)
im Bundesverband Medizintechnologie e.V. (Herausgeber)

in Zusammenarbeit mit der
Arbeitsgemeinschaft Wirbelsäulenchirurgie der Fachgesellschaften
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V.
Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e.V.

∴ ∴ ∴ ∴ **BVMed**
Gesundheit gestalten.



Kodierleitfaden
Wirbelsäulenchirurgie 2008

Impressum

Herausgeber:

Fachbereich Wirbelsäulenchirurgie (Spine Surgery)

im Bundesverband Medizintechnologie e.V.

Reinhardtstraße 29b

D-10117 Berlin

Tel.: (030) 246 255 - 0

Fax: (030) 246 255 - 99

www.bvmed.de

Mitarbeit:

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.

Kronprinzendamm 15

D-10711 Berlin

Tel.: (030) 797 444 44

Fax: (030) 797 444 45

www.dgoc.de

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.

Luisenstraße 58 / 59

D-10117 Berlin

Tel.: (030) 280 04 30 - 0

Fax: (030) 280 04 30 - 6

www.dgu-online.de

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V.

Alte Jakobstraße 77

D-10179 Berlin

Tel.: (030) 28 44 99 - 22

Fax: (030) 28 44 99 - 11

www.dgnc.de

Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e.V.

Helmholtzstraße 14

D-89081 Ulm

Tel.: (0731) 50 02 34 82

Fax: (0731) 50 02 34 98

www.dwg.org

Gestaltung: buerobeyrow, Berlin

Druck: H&P Druck, Berlin

Vorwort und Erläuterungen zum Kodierleitfaden

Der vorliegende Kodierleitfaden wurde vom Arbeitskreis Wirbelsäulen Chirurgie zusammengestellt. In diesem Arbeitskreis haben sich die DRG-Beauftragten für den Bereich Wirbelsäulen Chirurgie folgender Fachgesellschaften und Institutionen auf eine möglichst einheitliche – wo möglich prozedurenorientierte – Verschlüsselung häufiger und erfahrungsgemäß bisher unterschiedlich kodierter wirbelsäulen chirurgischer Eingriffe geeinigt:

*Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie
Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e.V.
Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Fachbereich Wirbelsäulen Chirurgie (Spine Surgery)*

Mitglieder des Arbeitskreises

PROF. DR. MED. HENRY HALM
*Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie
mit Skoliosezentrum
Klinikum Neustadt
Am Kiebitzberg 10
D-23730 Neustadt i. H.*

PRIV.-DOZ. DR. J. HERDMANN
*Neurochirurgische Klinik
Universitätsklinik Düsseldorf
Moorenstraße 5
D-40225 Düsseldorf*

PROF. DR. MED. RUDOLF BEISSE
Leitender Arzt
*BG Unfallklinik Murnau
Prof. Küntscher Straße 8
D-82418 Murnau*

OLAF WINKLER
Leiter Referat Gesundheitssystem
*BVMed-Bundesverband Medizintechnologie
Reinhardtstraße 29 b
D-10117 Berlin*




DR. MED. ROBERT D. LANG, M. SC.
Dantestraße 10 b
D-69118 Heidelberg

DR. MED. MICHAEL AHRENS
*Klinik für Wirbelsäulen Chirurgie
mit Skoliosezentrum
Klinikum Neustadt
Am Kiebitzberg 10
D-23730 Neustadt i. H.*

DIRK DORIAN SELTER
Ärztl. Leiter Stabstelle Medizincontrolling
*BG Unfallklinik Murnau
Prof. Küntscher Straße 8
D-82418 Murnau*


BRIGITTE JÜPTNER
Stabstelle Medizincontrolling
*BG Unfallklinik Murnau
Prof. Küntscher Straße 8
D-82418 Murnau*

Erläuterungen

Jedem Feld , ,  sind Prozeduren zugeordnet, die zur besseren Identifikation korrespondierend zu den Feldfarben umrandet sind. Diese Listen stellen nicht in jedem Fall das gesamte Spektrum der möglichen Kodierungen dar, sondern lediglich die am häufigsten verwendeten Prozeduren.







Der Begriff „**Auswahl**“ (A) über dem jeweiligen Zuordnungspfeil besagt, dass eine Kodierung grundsätzlich erforderlich ist, wobei aus den angegebenen Möglichkeiten die zutreffende Prozedur oder Prozedurenkombination ausgewählt werden kann.

Steht über dem Zuordnungspfeil „**evtl.**“ (E) so bedeutet dies, dass die dazugehörige Prozedur / Prozedurenliste zur Verschlüsselung zusätzlicher Informationen oder durchgeführter Verfahren benutzt werden kann. Bezüglich der Verschlüsselungen von „Nebenprozeduren“ sei auf die DKR 2008 verwiesen. Auf die DRG-Zuordnung haben diese Codes jedoch keinen Einfluss, da die DRG nur über die „Hauptprozedur“ angesteuert wird.

Nebendiagnosen  sind gemäß den Deutschen Kodierrichtlinien entsprechend therapeutischem, pflegerischem oder diagnostischem Mehraufwand zu verschlüsseln. Auf eine beispielhafte Aufzählung möglicher Nebendiagnosen wurde in diesem Leitfaden bewusst verzichtet.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurde die Kodierung bei Vorliegen einer Rückenmarkverletzung nicht dargestellt. Gemäß DKR 1910d „Verletzung des Rückenmarks“ ist die Art der Läsion des Rückenmarks (komplett / inkomplett) als Hauptdiagnose zuzuordnen. Zur weiteren Kodierung von Sekundär-, und Nebendiagnosen sind die Hinweise der DKR 1910d zubeachten.

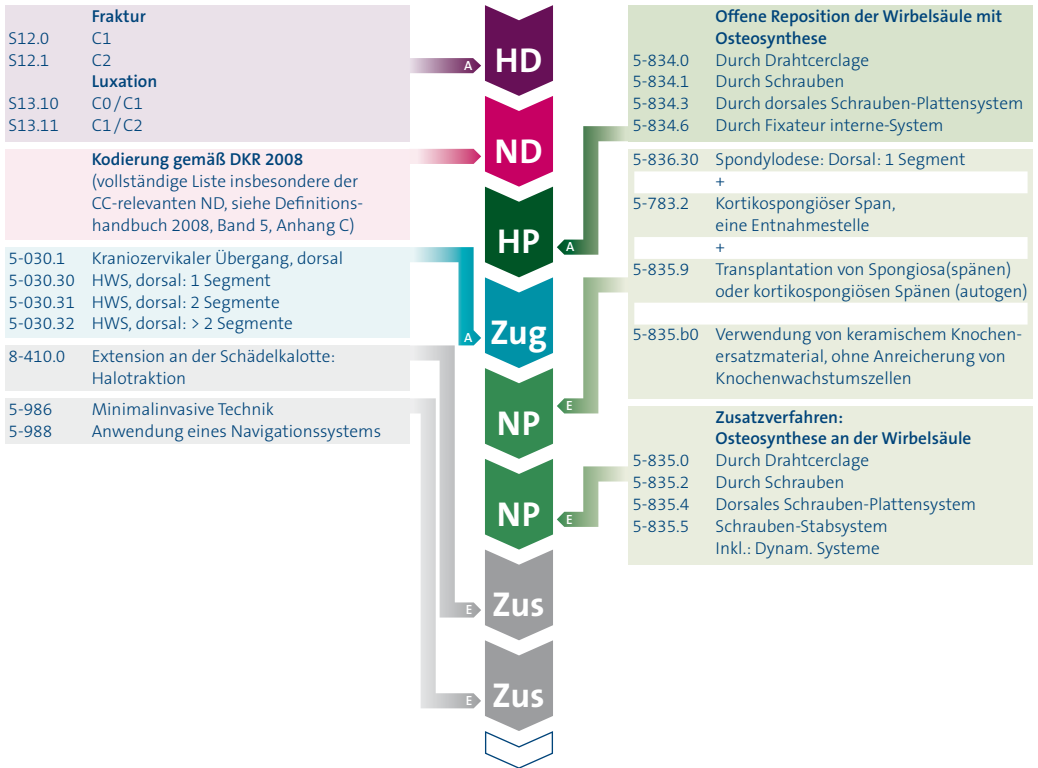
Verwendete Abkürzungen

	Hauptdiagnose	#	Seitenangabe (R / L) erforderlich
	Nebendiagnose	RG	Relativgewicht
	Hauptprozedur / die für die DRG-Zuordnung maßgebliche Prozedur	UGVD	Untere Grenzverweildauer
	Prozedurencode für Zugang	MVD	Mittlere Verweildauer
	Nebenprozedur, weitere Prozeduren	OGVD	Obere Grenzverweildauer
	Zusatzkodes / Zusatzinformationen	A	„Auswahl“ (s. o.)
		E	„eventuell“ (s. o.)

Inhaltsverzeichnis

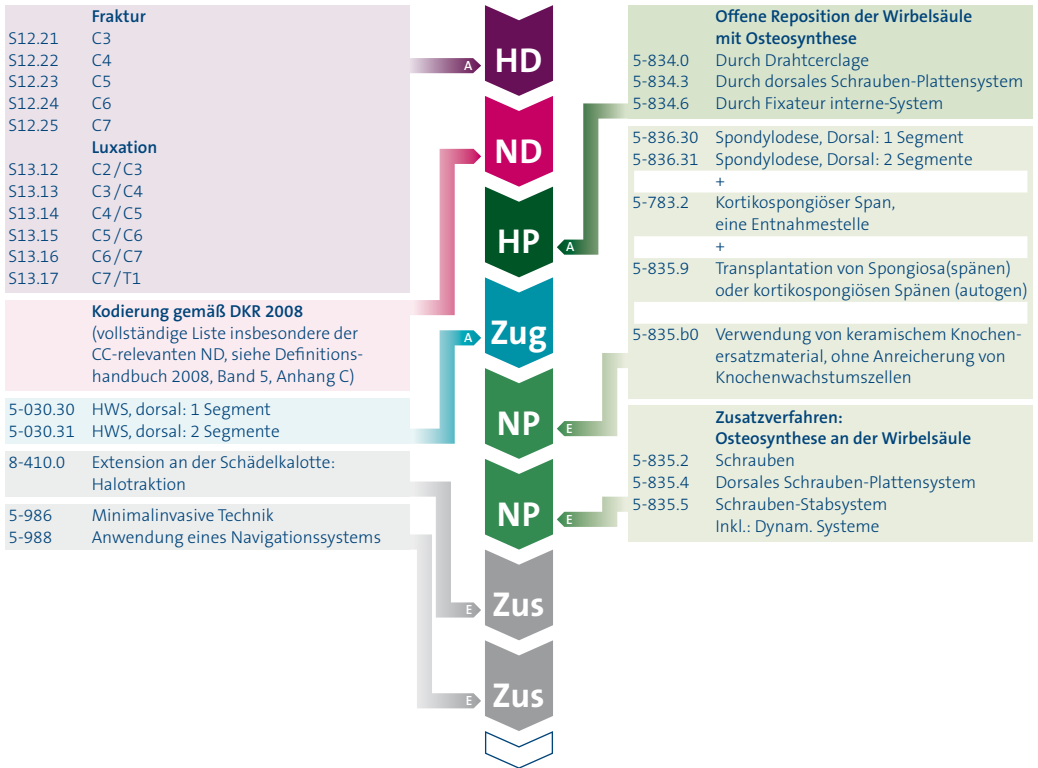
1. Halswirbelsäule	
1.1 Fraktur /Luxation der oberen HWS – dorsale Versorgung	6
1.2 Fraktur /Luxation der unteren HWS – dorsale Versorgung	7
1.3 Fraktur /Luxation der HWS – ventrale Versorgung	8
1.4 Implantation einer zervikalen Bandscheibenprothese	9
1.5 Degenerative Erkrankungen der HWS – ventrale Fusion	10
1.6 Degenerative Erkrankungen der HWS – dorsale Dekompression / Foraminotomie	11
2. Brustwirbelsäule	
2.1 Fraktur /Luxation der BWS – dorsale Versorgung	12
2.2 Fraktur /Luxation der BWS / Tumormetastase der BWS – ventrale Versorgung	13
2.3 Tumormetastase der BWS – dorsale Versorgung	14
2.4 Kyphoplastie (BWS und LWS)	15
2.5 Vertebroplastie (BWS und LWS)	16
3. LWS und BWS/LWS-Übergang	
3.1 Fraktur /Luxation am BWS/LWS – Übergang und an der LWS – ventrale Versorgung	17
3.2 Fraktur /Luxation der LWS – dorsale Versorgung	18
3.3 Degenerative Erkrankungen der LWS – dorsale, ventrale, dorso/ventrale Fusionen	19
3.4 Degenerative Erkrankungen der LWS – fusionslose Verfahren	20
3.5 Implantation einer lumbalen Bandscheibenprothese	21
3.6 Implantation eines interspinösen Spreizers	22
4. Komplexe Rekonstruktionen	
4.1 Skoliose /Kyphose /Lordose – ventrale Korrektur	23
4.2 Skoliose /Kyphose /Lordose – dorsale Korrektur	24
4.3 Skoliose /Kyphose /Lordose – einzeitige ventrale und dorsale Korrektur	25
5. DRG-Übersicht 2008 (MDC 08)	26
6. Zusatzentgelte	
6.1 Zusatzentgelt für Wirbelkörperersatz (ZE 11)	27
6.2 Zusatzentgelt für interspinöse Spreizer (ZE2008-52)	27
6.3 Zusatzentgelt für die Implantation von Diboterminal alfa am Knochen (ZE2008-63)	27
7. Übersicht wirbelsäulchenchirurgisch relevanter OPS-Schlüssel 2008	
7.1 Zugänge	28
7.2 Inzisionen, Exzisionen, offene und geschlossene Repositionen	29
7.3 Osteosynthesen und Knochenersatz an der WS, Spondylodesen, WK-Ersatz, komplexe Rekonstruktionen	30
7.4 Andere Operationen an der WS, Materialimplantation in einen WK, zusätzliche Schlüssel	31

1.1 Fraktur /Luxation der oberen HWS – dorsale Versorgung



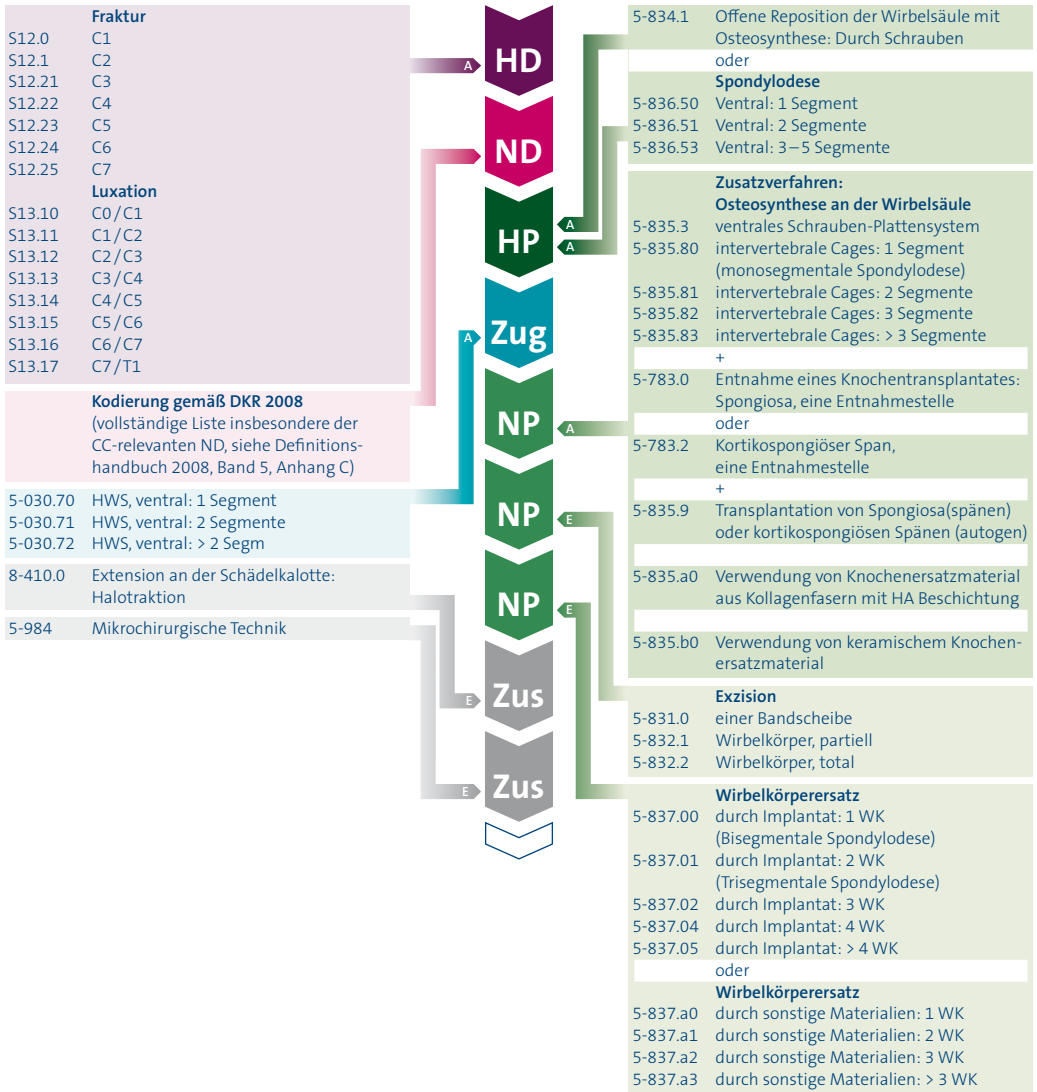
	DRG	RG
	153Z	1,510
PCCL > 3	110A	3,075
	bei zusätzlicher Verschlüsselung einer Spondylodese: (5-836.3_)	
	109D	2,237
PCCL > 2	109B	3,240
PCCL > 3	109A	4,727

1.2 Fraktur/Luxation der unteren HWS – dorsale Versorgung



	DRG	RG
	I53Z	1,510
PCCL > 3	I10A	3,075
	bei zusätzlicher Verschlüsselung einer Spondylodese: (5-836.3_)	
	I09D	2,237
PCCL > 2	I09B	3,240
PCCL > 3	I09A	4,727

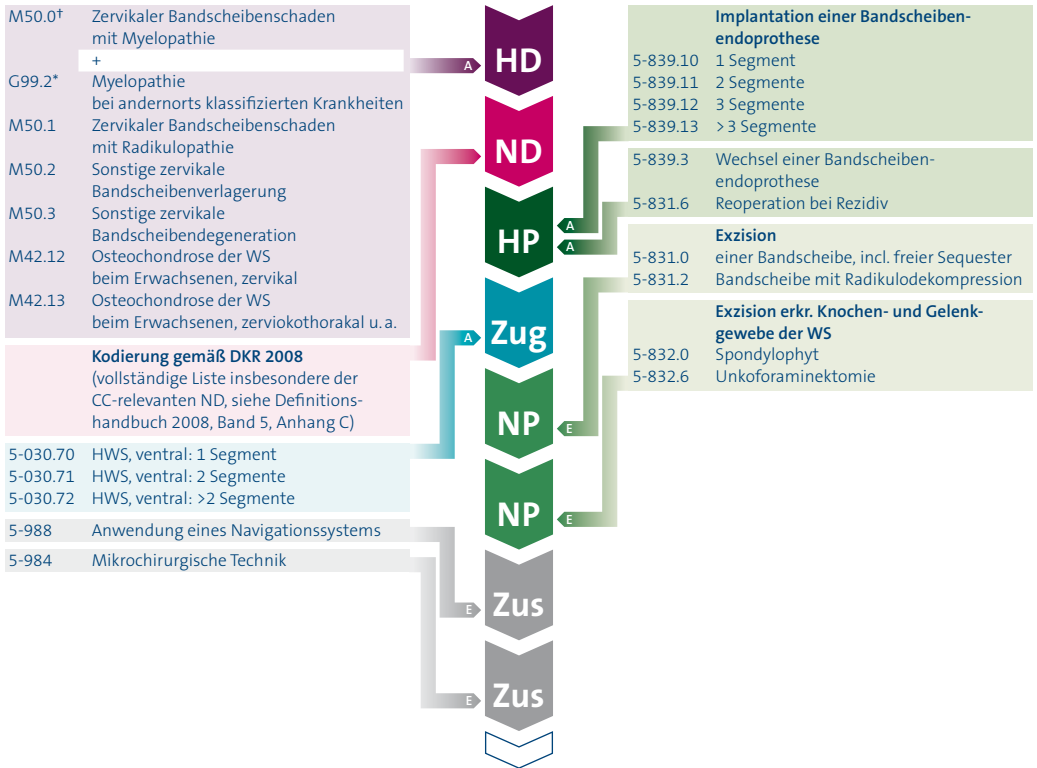
1.3 Fraktur/Luxation der HWS – ventrale Versorgung



	DRG	RG
	109D	2,237
Schlüsselkombination „Cage“ + Osteosynthese	109C	2,694
PCCL > 2	109B	3,240
PCCL > 3	109A	4,727

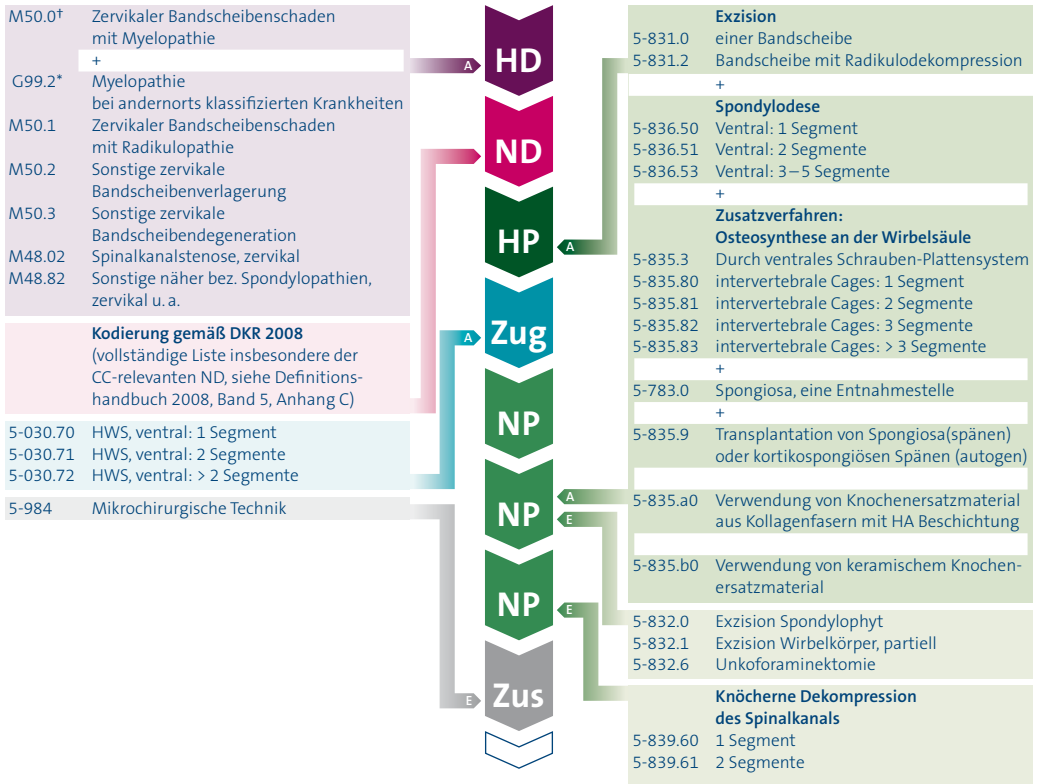
Bemerkungen: Zusatzentgelte bei Verwendung des Codes für Wirbelkörperersatz durch Implantat siehe Seite 27

1.4 Implantation einer zervikalen Bandscheibenendoprothese



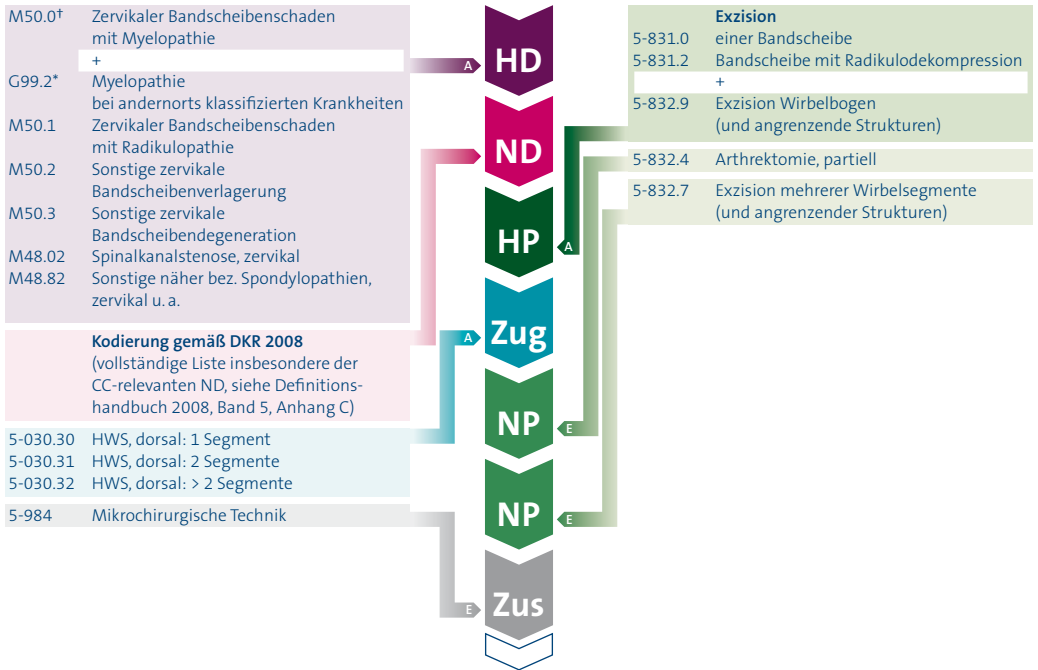
	DRG	RG
	I45B	2,294
Bei mehr als 1 Segment	I45A	2,839

1.5 Degenerative Erkrankungen der HWS – ventrale Fusion



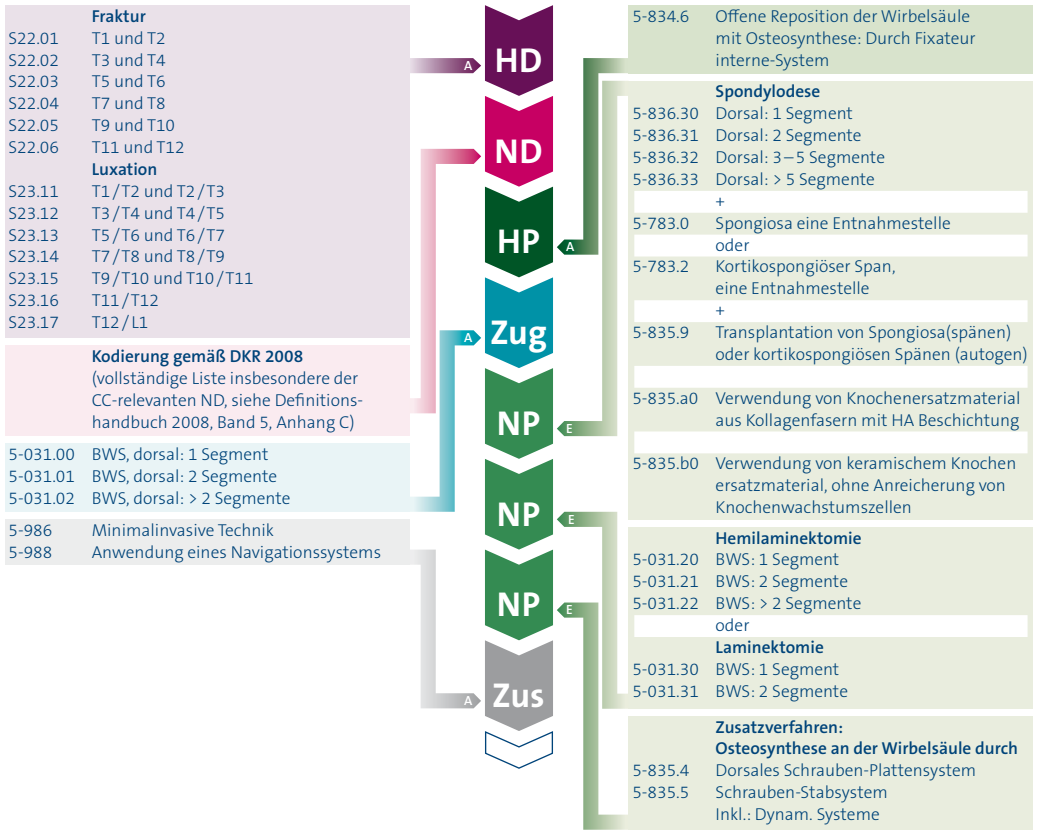
	DRG	RG
	109D	2,237
Schlüsselkombination „Cage“ + Osteosynthese	109C	2,694
PCCL > 2	109B	3,240
PCCL > 3	109A	4,727

1.6 Degenerative Erkrankungen der HWS – dorsale Dekompression / Foraminotomie (Frykholm)



	DRG	RG
	I56A	1,201
Prozedurenkombination	I53Z	1,510
PCCL > 3	I10A	3,075

2.1 Fraktur/Luxation der BWS – dorsale Versorgung



	DRG	RG
	I53Z	1,510
PCCL > 3	I10A	3,075

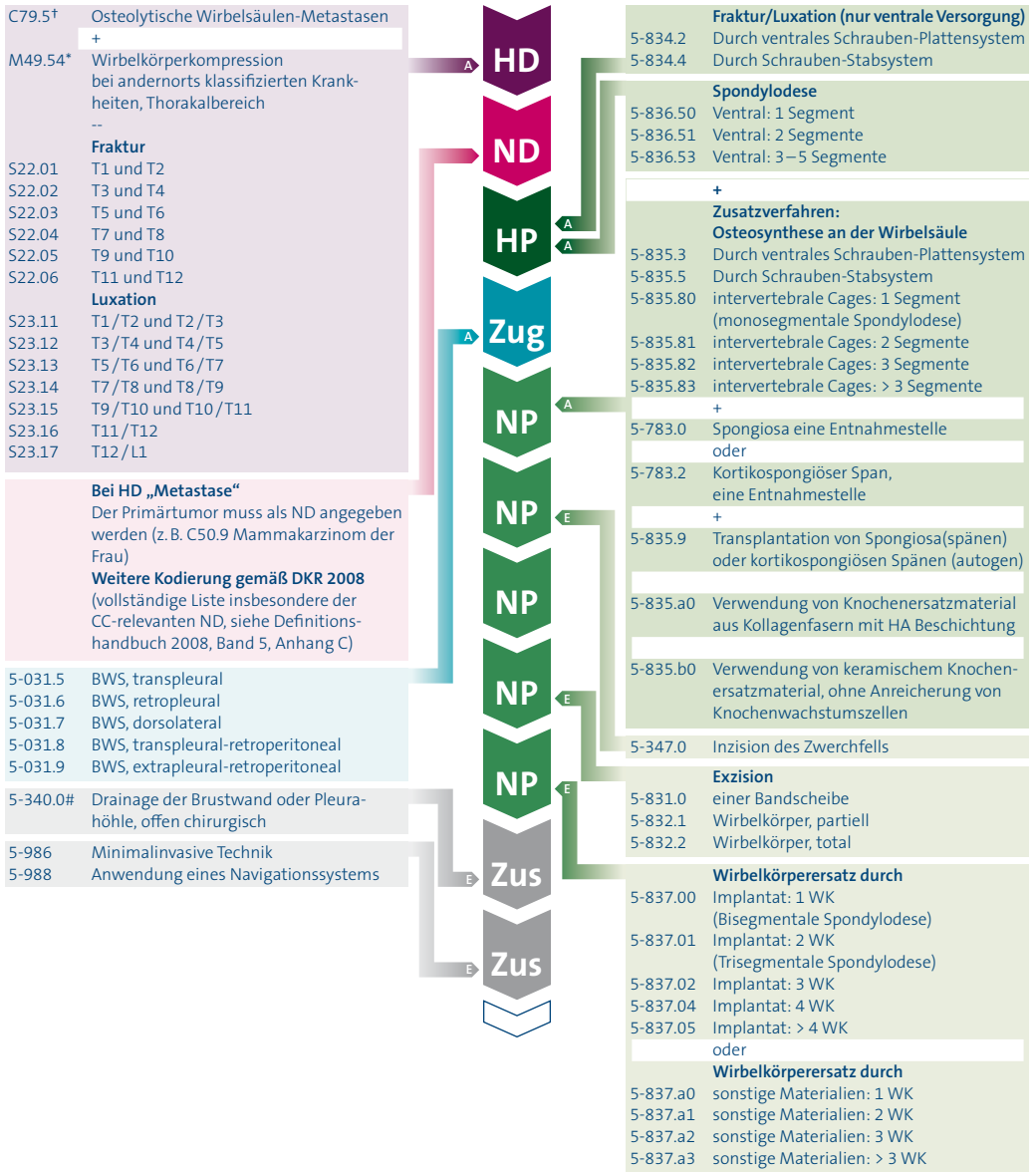
Bei zusätzlicher Verschlüsselung einer Spondylodese (5-836.3_):

	I09D	2,237
PCCL > 2	I09B	3,240
PCCL > 3	I09A	4,727

Bei Spondylodese von mehr als 3 Segmenten (5-836.32 und 5-836.33):

Alter > 15	I19B	4,015
Alter < 16	I19A	4,188
PCCL > 3 und Alter > 15	I06D	5,857
PCCL > 3 und Alter < 16	I06B	6,262

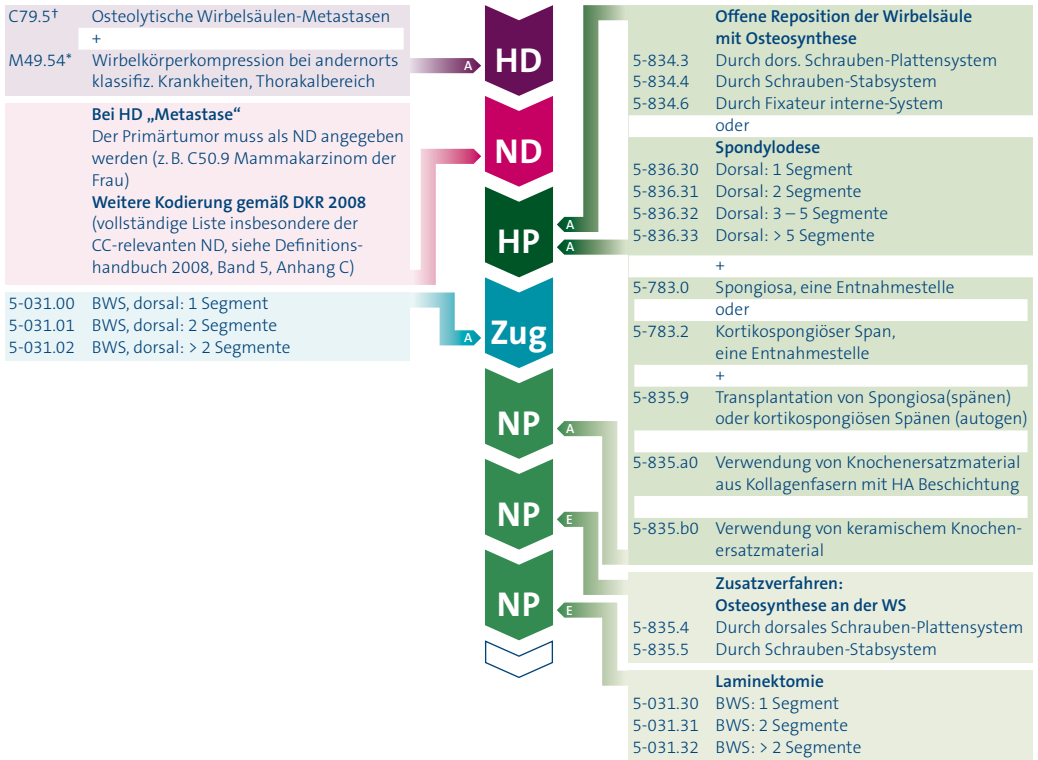
2.2 Fraktur/Luxation oder Tumormetastase BWS – ventrale Versorgung



	DRG	RG
	109D	2,237
Schlüsselkombination „Cage“ + Osteosynthese	109C	2,694
PCCL > 2	109B	3,240
PCCL > 3	109A	4,727

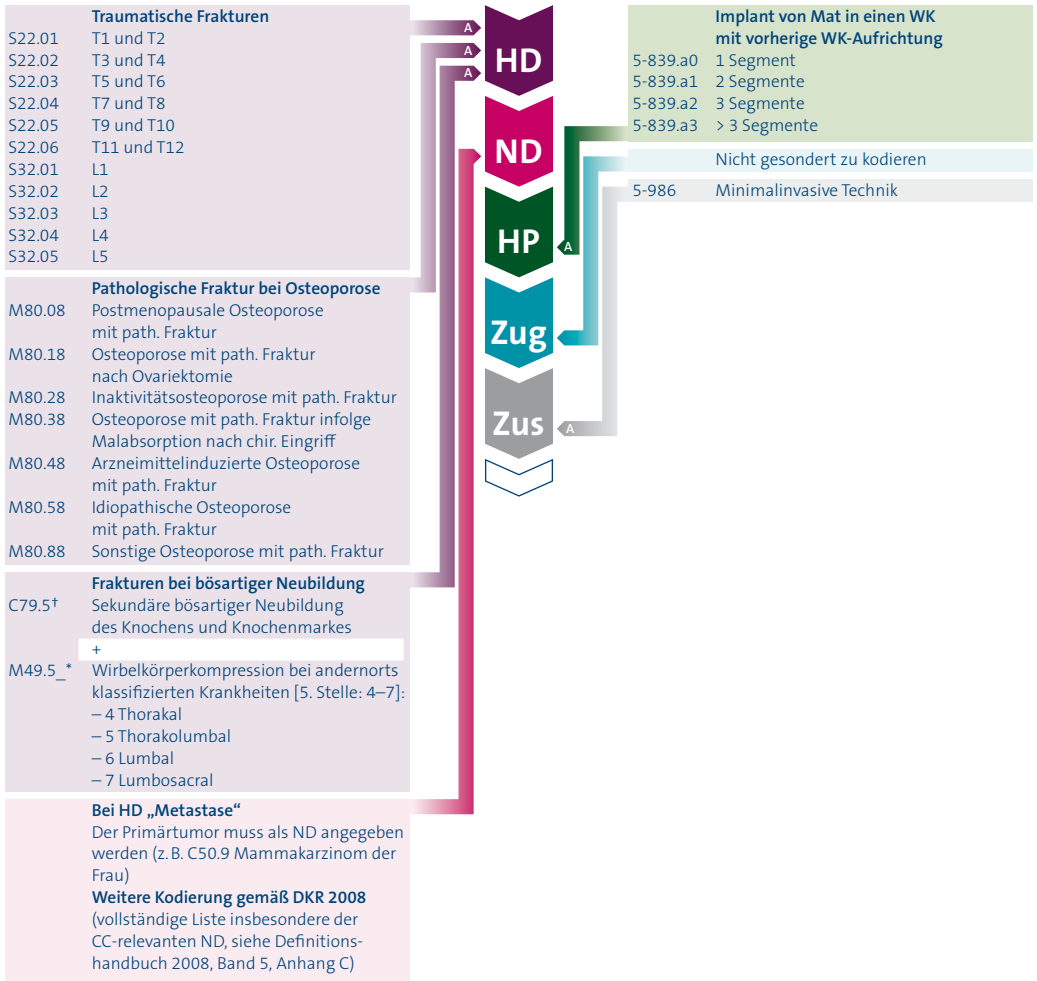
Zusatzentgelte bei Verwendung der Codes für Wirbelkörperersatz durch Implantat siehe Seite 27

2.3 Tumormetastase BWK – dorsale Versorgung



	DRG	RG
	109D	2,237
PCCL > 3	109B	3,240
PCCL > 4	109A	4,727
Bei Spondylectomie von mehr als 3 Segmenten (5-836.32 und 5-836.33):		
Alter > 15	I19B	4,015
Alter < 16	I19A	4,188
PCCL > 3 und Alter > 15	I06D	5,857
PCCL > 3 und Alter < 16	I06B	6,262

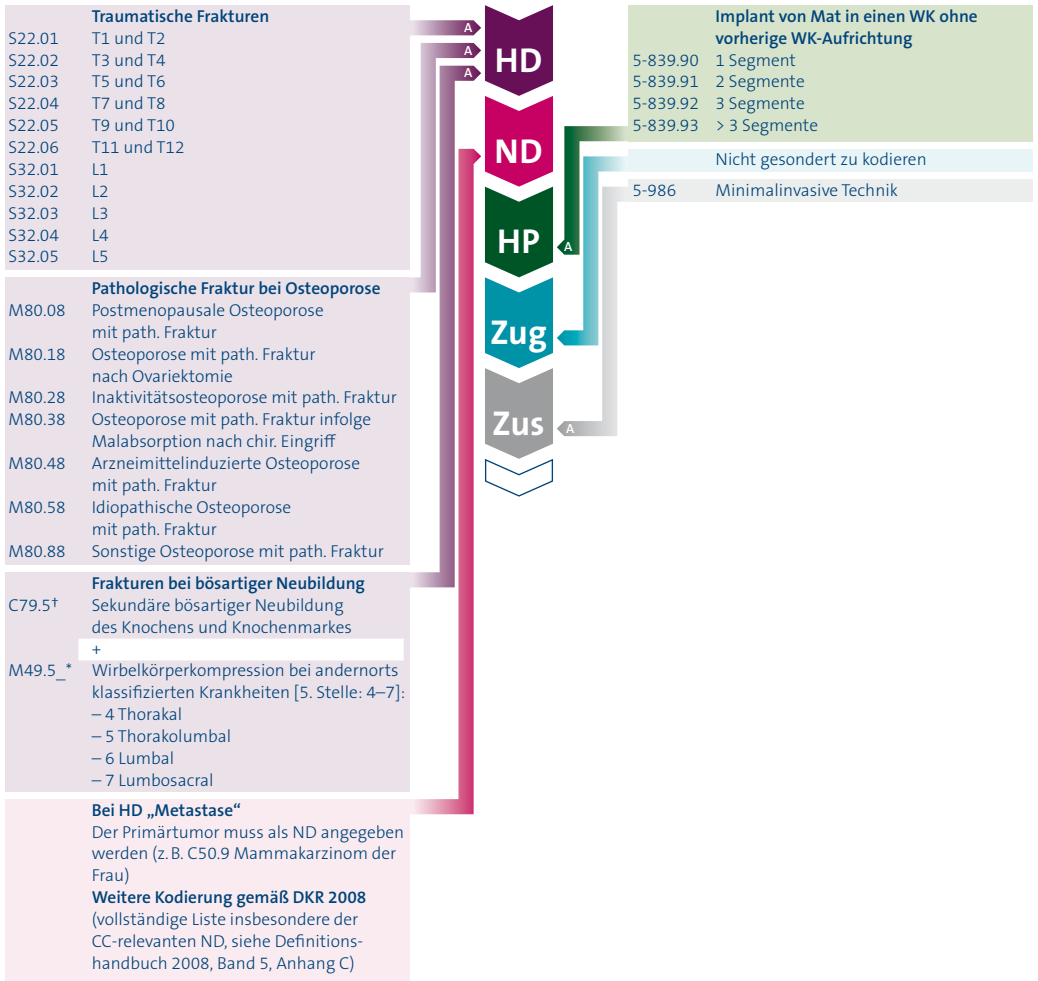
2.4 Kyphoplastie



	DRG	RG
> 2 Segmente oder PCCL > 3	109D	2,237
> 2 Segmente und PCCL > 3	109B	3,240
> 2 Segmente und PCCL > 3	109A	4,727

Die Codes der Gruppe 5-839.a- sind gemäß OPS-Version 2008 nicht für Vertebroplastien und Spongioplastien zu verwenden (siehe inklusive Hinweise unter 5-839.9 und 5-839.a sowie Prozedurenkomponenten DKR P001f, monokausale Kodierung.)

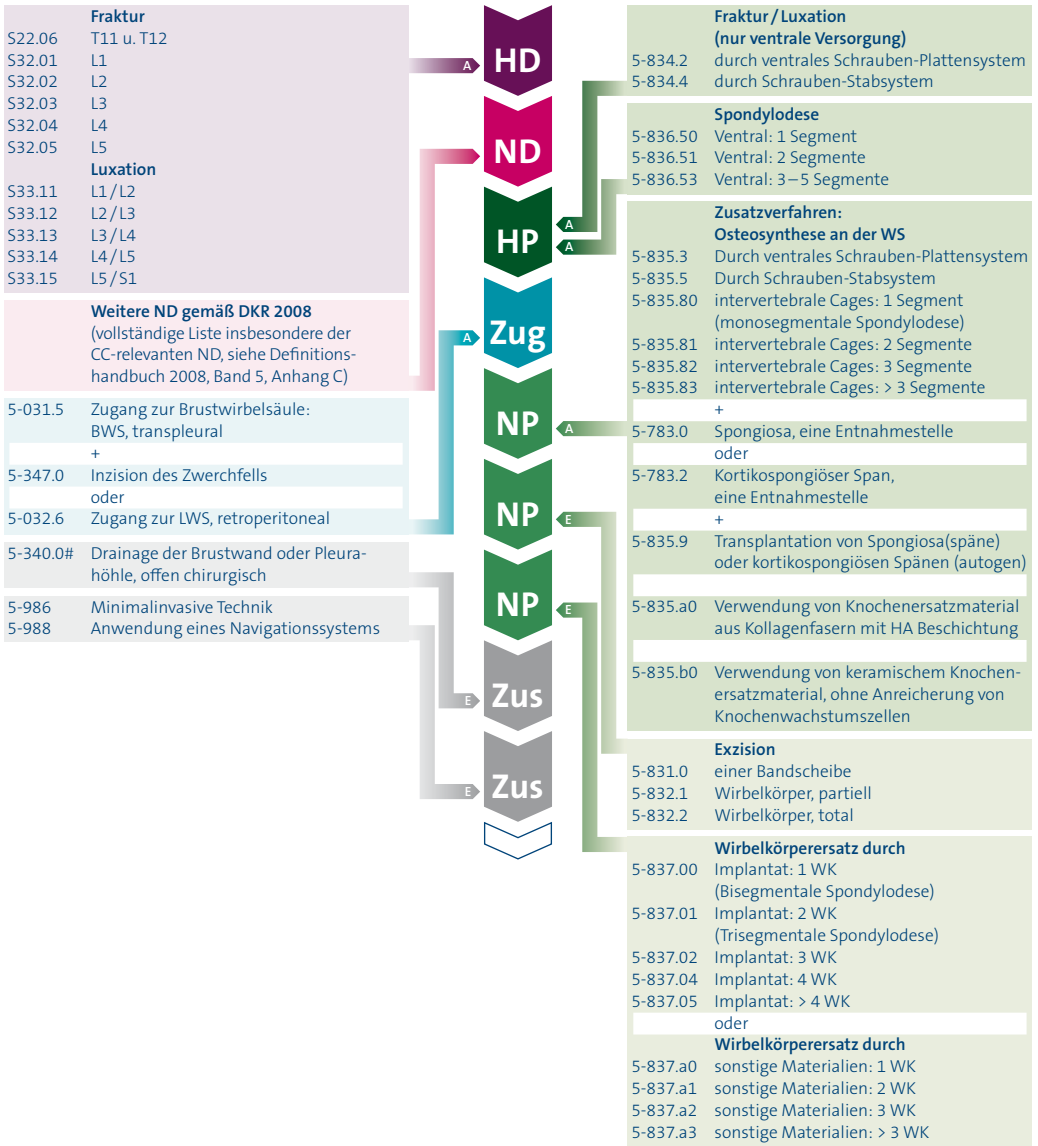
2.5 Vertebroplastie



	DRG	RG
	153Z	1,510
PCCL > 3	110B	2,208

Für Vertebroplastien und Spongioplastien sind gemäß OPS-Version 2008 die Schlüssel der Kategorie 5-839.a nicht vorgesehen (siehe inklusive Hinweise unter 5-839.9 und 5-839.a sowie Prozedurenkomponenten DKR P001f, monokausale Kodierung).

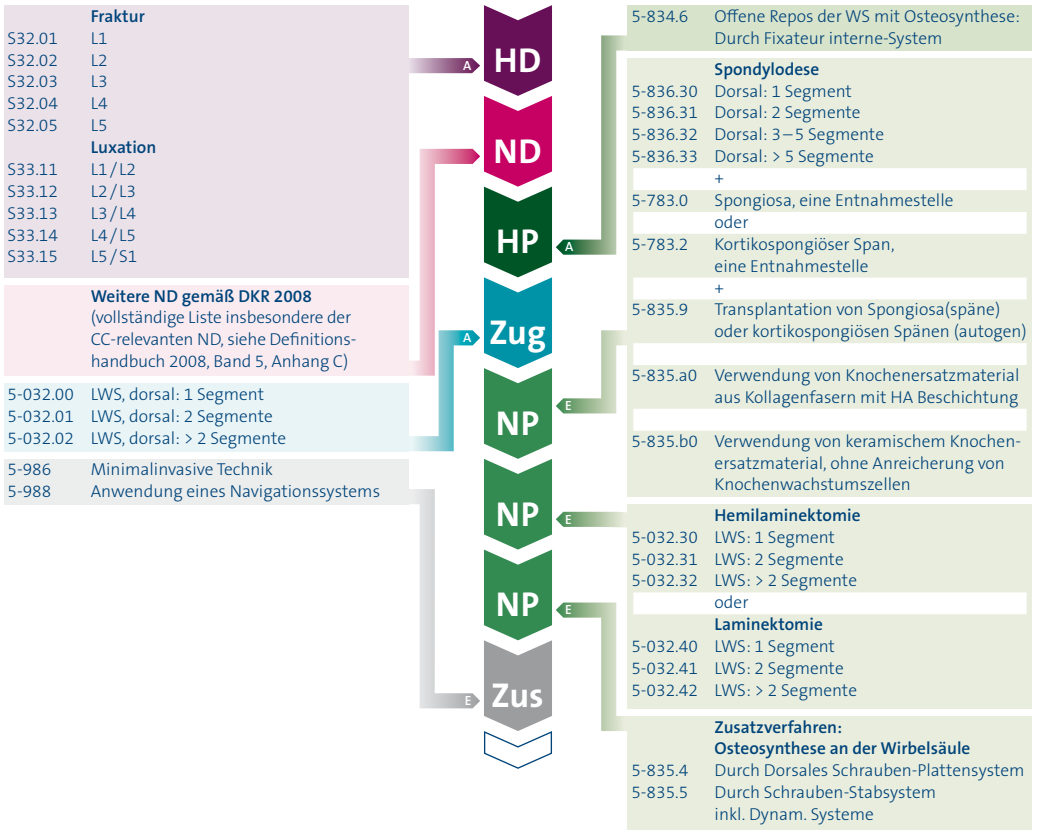
3.1 Fraktur/Luxation am BWS-/LWS-Übergang und LWS – ventral transpleurale/ventral retroperitoneale Versorgung



	DRG	RG
	109D	2,237
Schlüsselkombination „Cage“ + Osteosynthese	109C	2,694
PCCL > 2	109B	3,240
PCCL > 3	109A	4,727

Zusatzentgelte bei Verwendung der Codes für Wirbelkörperersatz durch Implantat siehe Seite 27

3.2 Fraktur/Luxation der LWS – dorsale Versorgung

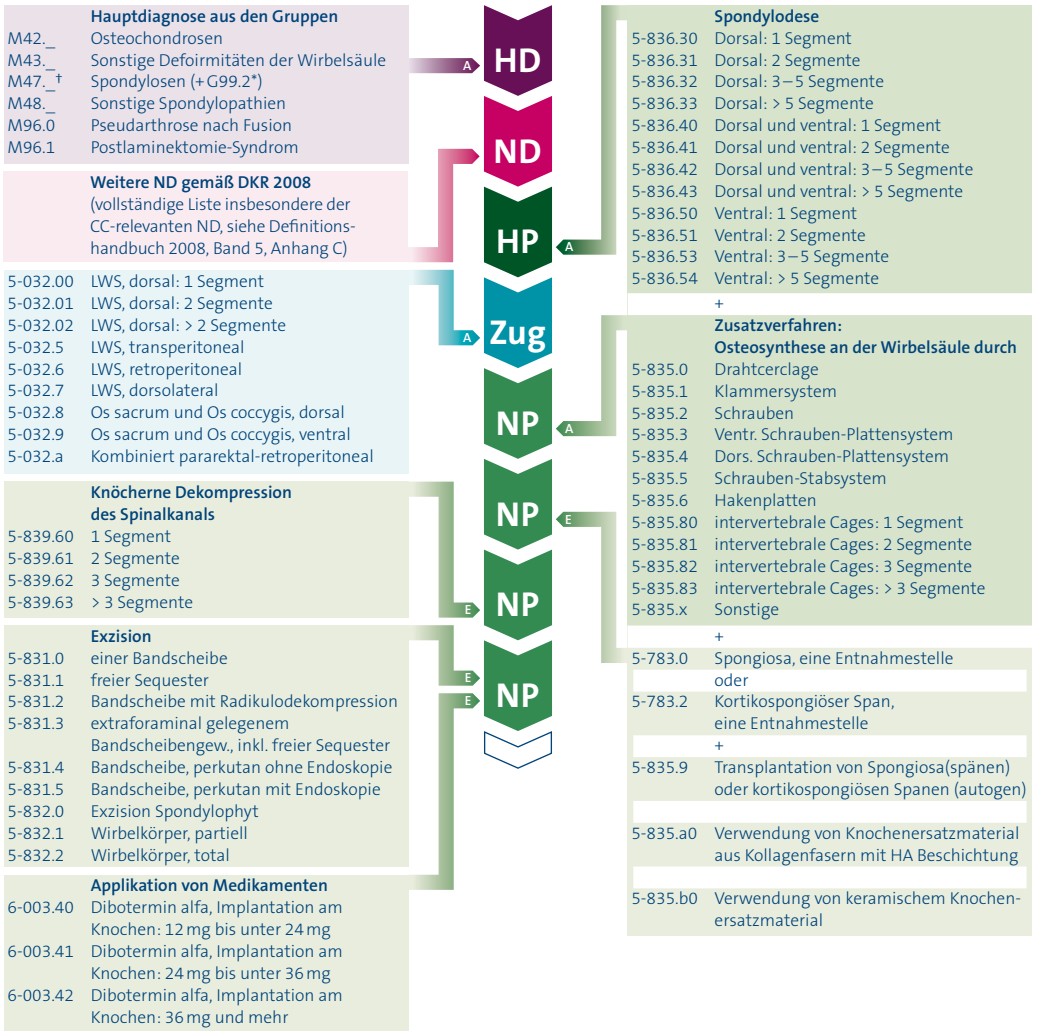


	DRG	RG
	153Z	1,520
PCCL > 3	110A	3,075

bei zusätzlicher Verschlüsselung einer Spondylolese (5-836.3_)		
	109D	2,237
PCCL > 2	109B	3,240
PCCL > 3	109A	4,727

bei Spondylolese von mehr als 3 Segmenten (5-836.32 und 5-836.33)		
Alter > 15	119B	4,015
Alter < 16	119A	4,188
PCCL > 3 und Alter > 15	106D	5,857
PCCL > 3 und Alter < 16	106B	6,262

3.3 Degenerative Erkrankungen der LWS – dorsale, ventrale, dorso-ventrale Fusion

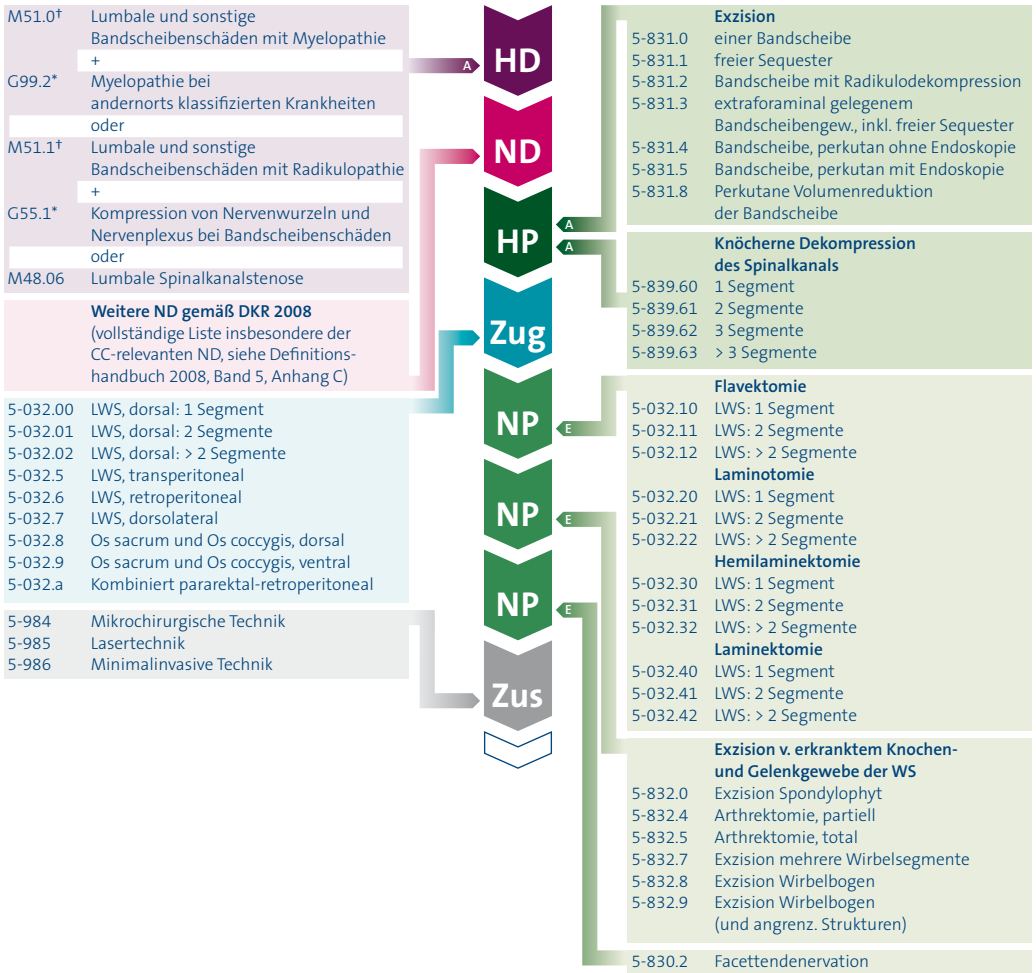


	DRG	RG	
Schlüsselkombination „Cage“ + Osteosynthese	I09D	2,237	
	I09C	2,694	
	PCCL > 2	I09B	3,240
	PCCL > 3	I09A	4,727

bei Spondylodese von mehr als 3 Segmenten (5-836.32, 5-836.33, 5-836.42, 5-836.43)		
Alter > 15	I19B	4,015
Alter < 16	I19A	4,188
PCCL > 3 und Alter > 15	I06D	5,857
PCCL > 3 und Alter < 16	I06B	6,262

* Die Kodierungen für die OP einer degenerativen Lumbalskoliose sind im Abschnitt „komplexe Rekonstruktionen“ aufgeführt.

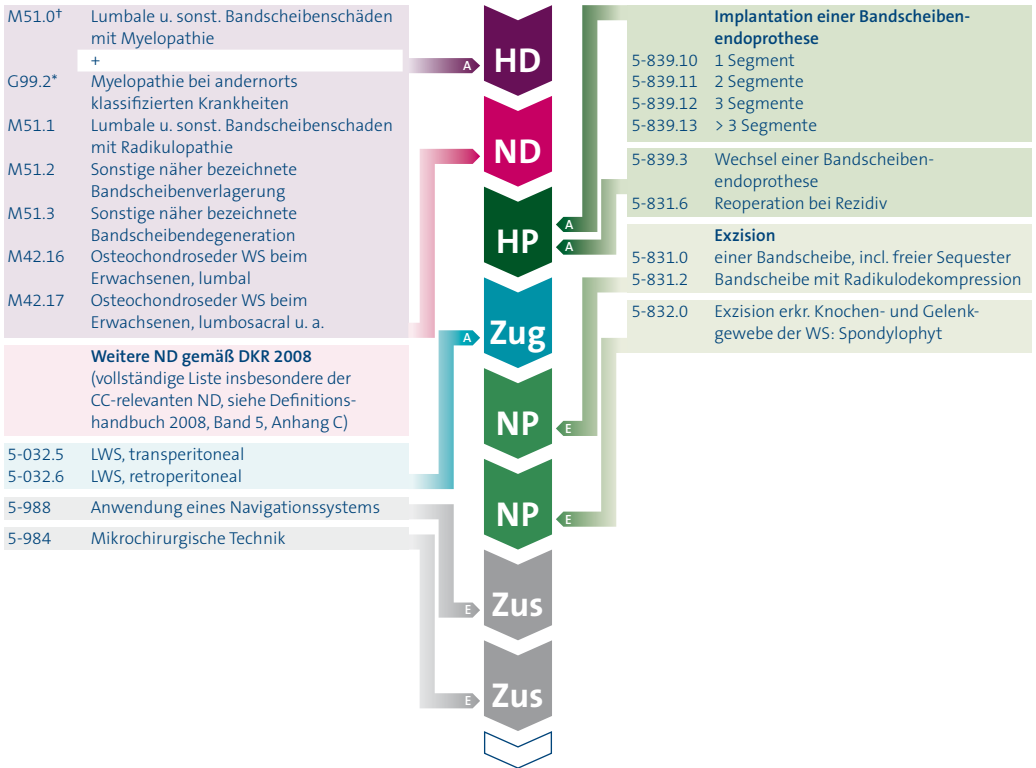
3.4 Degenerative Erkrankungen der LWS – fusionslose Verfahren



Die DRG-Zuordnung ergibt sich aus der Auswahl der verschlüsselten Prozeduren.

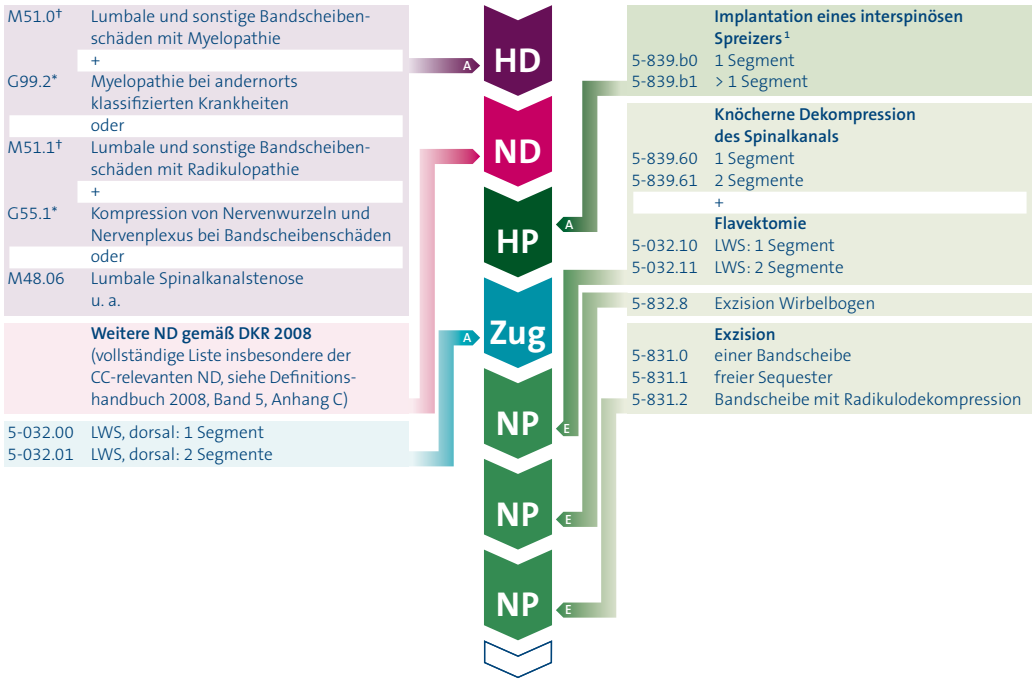
	DRG	RG
	156A	1,201
Prozedurenkombination	153Z	1,510
PCCL > 3	110A	3,075

3.5 Implantation einer lumbalen Bandscheibenendoprothese



	DRG	RG
	I45B	2,294
Bei mehr als 1 Segment	I45A	2,839

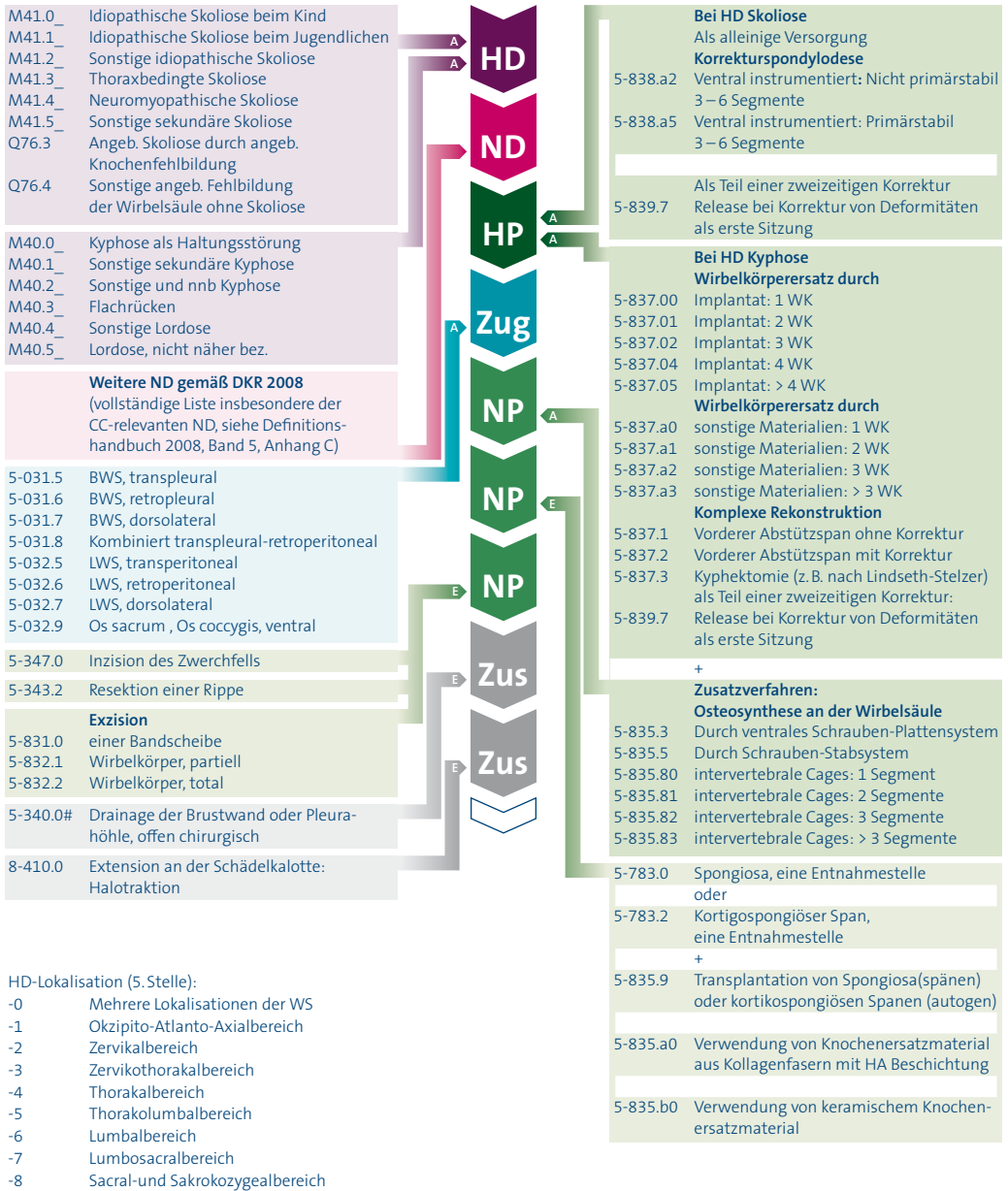
3.6 Implantation eines interspinösen Spreizers



	DRG	RG
	156B	0,673
Prozedurenkombination	153Z	1,510
Prozedurenkombination	110A	3,075

¹ Bemerkungen: Die Implantation eines interspinösen Spreizers ist nicht als Spondylodese zu verschlüsseln.
 In der Regel sind keine zusätzlichen OPS-Kodes (Prozedurenkombinationen) notwendig, da der Code der Hauptprozedur sämtliche standardisierten Maßnahmen beschreibt und erfasst (siehe Prozedurenkomponenten DKR P001f, monokausale Kodierung).

4.1 Komplexe Rekonstruktionen (Skoliose, Kyphose, Lordose) – ventral



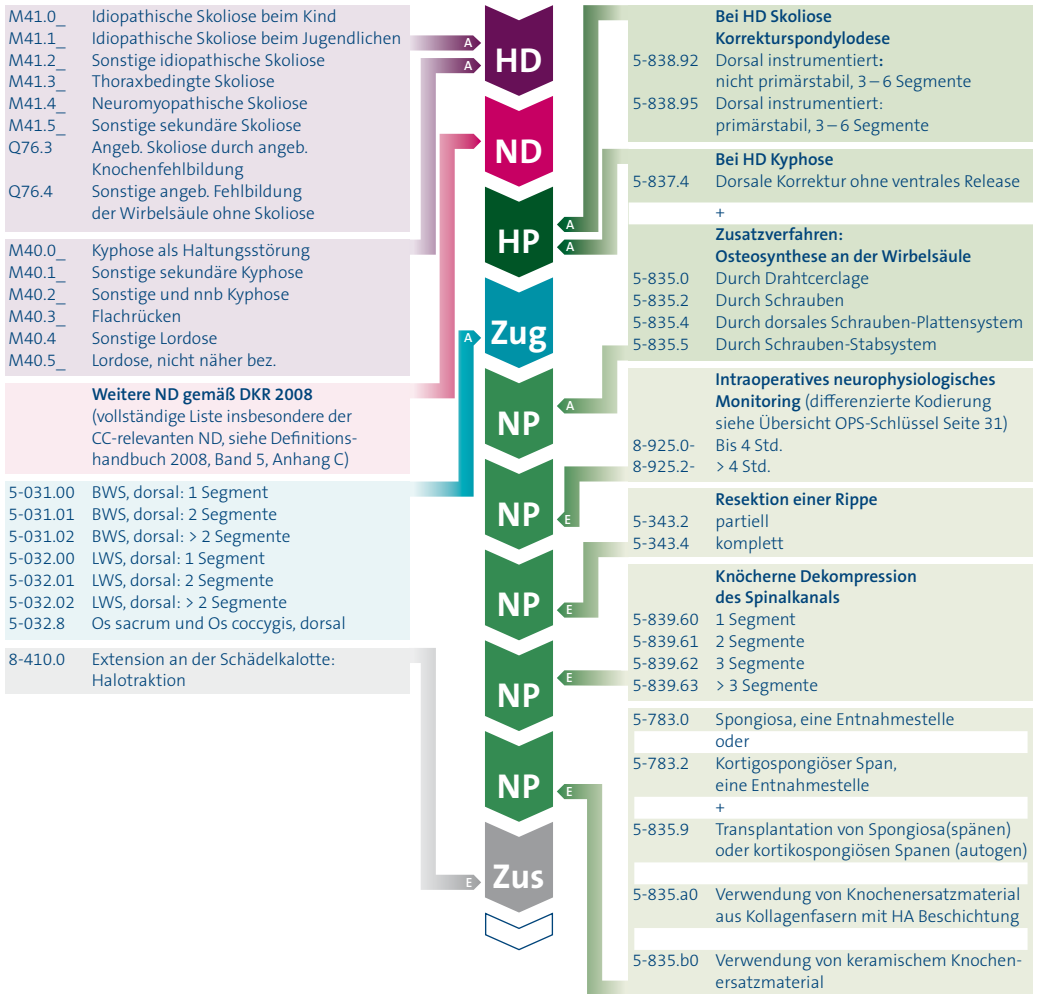
DRG	Alter	TD	PCCL	RG
I19B	>15	☑	☑	4,015
I19A	<16	☑	☑	4,188
I06D	>15	☑	>3	5,857
I06C	>15	☑	☑	6,236
I06B	<16	☑	>3	6,262
I06A	<16	☑	>3	7,382

Die Verwendung der Schlüssel 5-346.90 / 5-346.91 (Thorakoplastik partiell, komplett) triggert beim Groupier nicht als Korrektur einer Thoraxdeformität.

Bei Kodierung 5-839.7 als HP (ventrales Release als erste Sitzung)	
I53Z	1,510
PCCL > 3	I10A 3,075

HD und HP sind indikationsspezifisch zu Verschlüsseln („A“ Skoliose, „B“ Kyphose/ Lordose). Die NP, Zug und Zus stehen für beide Indikationsgebiete zur Auswahl.

4.2 Komplexe Rekonstruktion (Skoliose, Kyphose, Lordose) – dorsal



HD-Lokalisation (5. Stelle):

- 0 Mehrere Lokalisationen der WS
- 1 Okzipito-Atlanto-Axialbereich
- 2 Zervikalbereich
- 3 Zervikothorakalbereich
- 4 Thorakalbereich
- 5 Thorakolumbalbereich
- 6 Lumbalbereich
- 7 Lumbosacralbereich
- 8 Sacral- und Sakrokozygealbereich

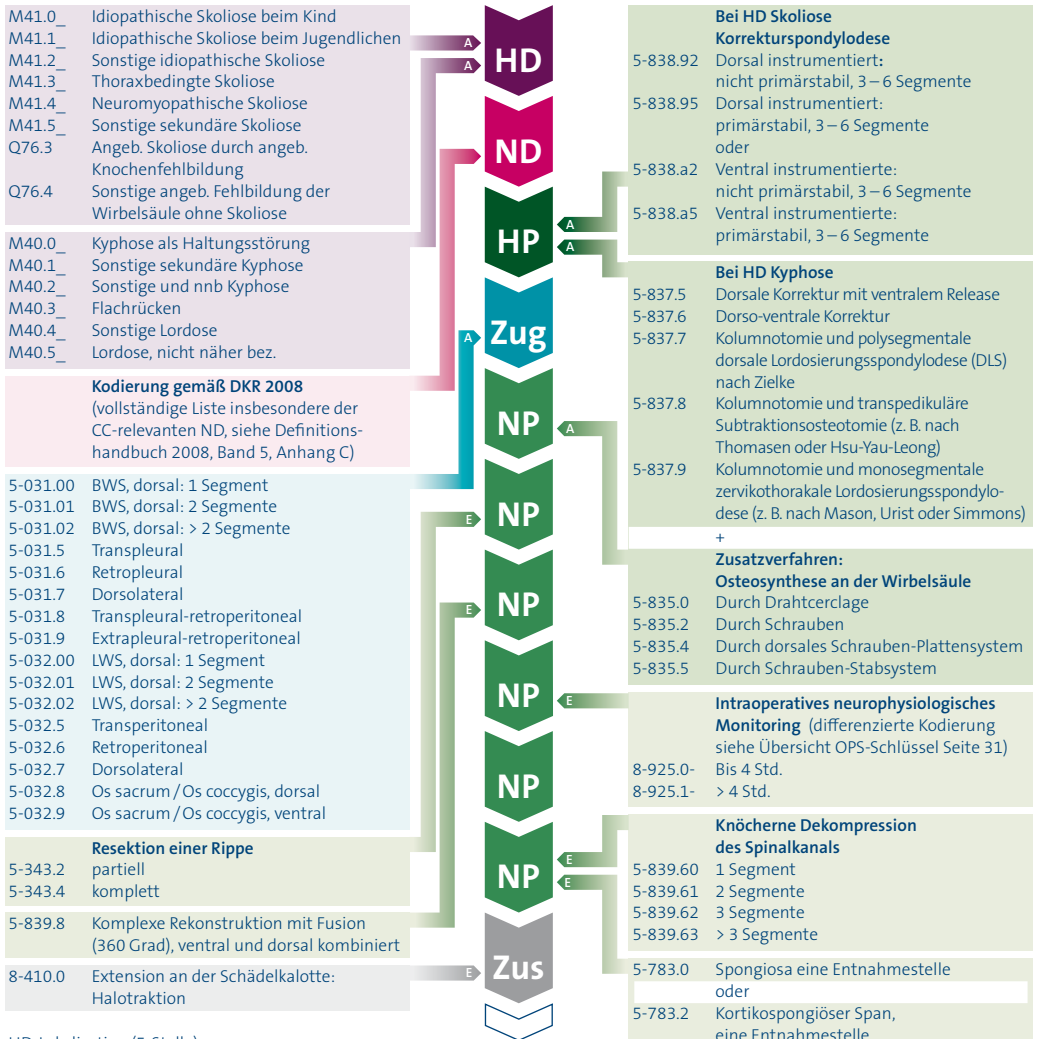
DRG	Alter	TD	PCCL	RG
I19B	>15	☑	☑	4,015
I19A	<16	☑	☑	4,188
I06D	>15	☑	>3	5,857
I06C	>15	☑	☑	6,236
I06B	<16	☑	>3	6,262
I06A	<16	☑	>3	7,382

Die Verwendung der Schlüssel 5-346.90/5-346.91 (Thorakoplastik partiell, komplett) triggert beim Grupper nicht als Korrektur einer Thoraxdeformität.

Bei Kodierung 5-839.7 als HP (ventrales Release als erste Sitzung)	
I53Z	1,510
PCCL > 3	I10A 3,075

HD und HP sind indikationsspezifisch zu Verschlüsseln („A“ Skoliose, „B“ Kyphose/Lordose). Die NP, Zug und Zus stehen für beide Indikationsgebiete zur Auswahl.

4.3. Komplexe Rekonstruktion (Skoliose, Kyphose, Lordose) – einzeitige ventrale und dorsale Versorgung



- HD-Lokalisation (5. Stelle):
- 0 Mehrere Lokalisationen der WS
 - 1 Okzipito-Atlanto-Axialbereich
 - 2 Zervikalbereich
 - 3 Zervikothorakalbereich
 - 4 Thorakalbereich
 - 5 Thorakolumbalbereich
 - 6 Lumbalbereich
 - 7 Lumbosacralbereich
 - 8 Sacral-und Sakrokozygealbereich

DRG	Alter	TD	PCCL	RG
I19B	>15	☑	☑	4,015
I19A	<16	☑	☑	4,188
I06D	>15	☑	>3	5,857
I06C	>15	☑	☑	6,236
I06B	<16	☑	>3	6,262
I06A	<16	☑	>3	7,382

Die Verwendung der Schlüssel 5-346.90/5-346.91 (Thorakoplastik partiell, komplett) triggert beim Grouper nicht als Korrektur einer Thoraxdeformität.

Bei Kodierung 5-839.7 als HP (ventrales Release als erste Sitzung)	
I53Z	1,510
PCCL > 3	I10A 3,075

HD und HP sind indikationsspezifisch zu Verschlüsseln („A“ Skoliose, „B“ Kyphose/Lordose). Die NP, Zug und Zus stehen für beide Indikationsgebiete zur Auswahl.

5. DRG-Übersicht 2008 (MDC 08)

DRG	Bezeichnung	RG	UGVD	MVD	OGVD	Erlös BFW 2600
I06 A	Komplexe Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff an der Wirbelsäule mit Korrektur einer Thoraxdeformität, Alter < 16 Jahre	7,382	8	27,7	46	19193
I06 B	Komplexe Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne Korrektur einer Thoraxdeformität oder komplexer Eingriff an Kopf / Hals, Alter < 16 Jahre	6,262	4	15,6	28	16281
I06 C	Komplexe Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere CC ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit Korrektur einer Thoraxdeformität	6,236	6	21,6	36	16214
I06 D	Komplexe Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexer Eingriff an Kopf / Hals, Alter > 15 Jahre	5,857	7	24,2	42	15228
I06 E	Komplexe Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC ohne Korrektur einer Thoraxdeformität oder komplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexer Eingriff an Kopf / Hals, Alter > 15 Jahre, ohne Wirbelsäulenrelease ohne äußerst schwere CC	2,797	3	12,2	21	7272
I19 A	Komplexe Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere CC Alter < 16 Jahre	4,188	3	11,2	22	10889
I19 B	Komplexe Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere CC Alter > 15 Jahre	4,015	5	16,6	30	10439
I09 A	Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC ohne andere Kyphoplastie	4,727	6	20,3	37	12290
I09 B	Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC mit anderer Kyphoplastie oder mit schweren CC, ohne andere Kyphoplastie oder mit komplexer Kyphoplastie	3,240	4	13,8	26	8424
I09 C	Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne schwere CC mit anderer Kyphoplastie	2,694	3	10,8	21	7004
I09 D	Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne schwere CC mit anderer Kyphoplastie, ohne allogene Knochen transplantation, ohne komplexe Wirbelsäulenosteosynthese	2,237	2	10,2	19	5816
I10 A	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	3,075	5	18,5	36	7995
I10 B	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	2,208	5	17,2	34	5741
I53 Z	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	1,510	2	10,0	19	3926
I56 A	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	1,201	2	8,3	15	3123
I56 B	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,673	1	4,5	11	1750
I45 A	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendprothese mehr als ein Segment	2,839	2	8,9	14	7381
I45 B	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendprothese weniger als 2 Segmente	2,294	2	9,1	16	5964

Legende

RG	Relativgewicht
UGVD	Untere Grenzverweildauer
MVD	Mittlere Verweildauer
OGVD	Obere Grenzverweildauer

Erlös bei Basisfallwert von 2600 €

6.1 Zusatzentgelt für Wirbelkörperersatz (ZE 11)

Die Anlage 5 des Fallpauschalenkataloges 2008 sieht für den Wirbelkörperersatz durch Implantat 5-837.0_ bundeseinheitlich bewertete Zusatzentgelte in Abhängigkeit von der Anzahl der ersetzen Wirbelkörper vor. Der Wirbelkörperersatz durch andere Materialien (5-837.a_) ist hiervon ausgenommen:

ZE	OPS 2008	Beschreibung	ZE-Betrag
ZE11.01	5-837.00	Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper	2.210,81 €
ZE11.02	5-837.01	Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper	4.077,77 €
ZE11.03	5-837.02	Wirbelkörperersatz durch Implantat: 3 Wirbelkörper	5.944,73 €
ZE11.04	5-837.04	Wirbelkörperersatz durch Implantat: 4 Wirbelkörper	7.811,69 €
ZE11.05	5-837.05	Wirbelkörperersatz durch Implantat: mehr als 4 Wirbelkörper	9.678,65 €

6.2 Zusatzentgelt für interspinöse Spreizer (ZE2008-52)

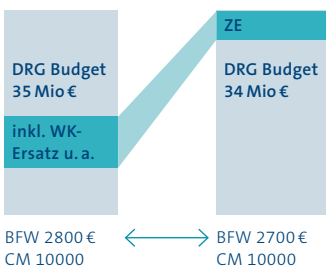
Für die Implantation (5-839.b_) und für den Wechsel (5-839.c_) interspinöser Spreizer nach dem Fallpauschalen-Katalog 2008 krankenhausesindividuelle Zusatzentgelte (ZE2008-52) Implantation oder Wechsel eines interspinösen Spreizers) nach §6 Abs.1 Satz 1 Nr.2 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren.

Die im §5 Abs.2 FPV 2008 erwähnten 600 € sind nur als Abschlagszahlung auf die tatsächliche Zusatzentgelthöhe zu betrachten. Eine Budgeterhöhung kommt für die Neueinführung der Methode oder aber für die Leistungserhöhung (Differenz der Vorjahresfälle) in Betracht. In beiden Fällen ist die Leistung nicht unter dem historisch gewachsenen Budget zu erbringen.

6.3 Zusatzentgelt für die Implantation von Diboterminal alpha am Knochen (ZE2008-63)

Für die Implantation von Diboterminal alpha am Knochen (6-003.4_) sind im Jahr 2008 nach dem Fallpauschalen-Katalog 2008 krankenhausesindividuelle Zusatzentgelte (ZE2008-63) nach §6 Abs.1 Satz 1 Nr.2 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren. Die im §5 Abs.2 FPV 2008 erwähnten 600 € sind nur als Abschlagszahlung auf die tatsächliche Zusatzentgelthöhe zu betrachten. Eine Budgeterhöhung kommt für die Neueinführung der Methode oder aber für die Leistungserhöhung (Differenz der Vorjahresfälle) in Betracht. In beiden Fällen ist die Leistung nicht unter dem historisch gewachsenen Budget zu erbringen.

Zusatzentgelte sind Bestandteil des prospektiv ermittelten und krankenhausesindividuell vereinbarten Erlösbudgets. Es resultieren keine zusätzlichen Finanzmittel für ein Krankenhaus. Der prinzipielle Effekt der Ausgliederung von Zusatzentgelten auf ein Krankenhausbudget ist beispielhaft in untenstehender Grafik dargestellt.



7.1 Übersicht wirbelsäulenchirurgisch relevanter OPS-Schlüssel 2008 Zugänge

	<p>Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule Inkl.: Zervikothorakaler Übergang Hinw.: Dieser Kode ist auch zur Angabe des Zuganges im Rahmen einer Operation zu verwenden</p>		<p>Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis Inkl.: Lumbosakraler Übergang Hinw.: Dieser Kode ist auch zur Angabe des Zuganges im Rahmen einer Operation zu verwenden</p>
5-030.0	Kraniozervikaler Übergang, transoral		5-032.00 LWS, dorsal: 1 Segment
5-030.1	Kraniozervikaler Übergang, dorsal		5-032.01 LWS, dorsal: 2 Segmente
5-030.2	Kraniozervikaler Übergang, lateral		5-032.02 LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.30	HWS, dorsal: 1 Segment		
5-030.31	HWS, dorsal: 2 Segmente	5-032.10	Flavektomie LWS: 1 Segment
5-030.32	HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente	5-032.11	Flavektomie LWS: 2 Segmente
		5-032.12	Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.40	Laminotomie HWS: 1 Segment		
5-030.41	Laminotomie HWS: 2 Segmente	5-032.20	Laminotomie LWS: 1 Segment
5-030.42	Laminotomie HWS: Mehr als 2 Segmente	5-032.21	Laminotomie LWS: 2 Segmente
		5-032.22	Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.50	Hemilaminektomie HWS: 1 Segment		
5-030.51	Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente	5-032.30	Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-030.52	Hemilaminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente	5-032.31	Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
		5-032.32	Hemilaminektomie LWS: mehr als 2 Segmente
5-030.60	Laminektomie HWS: 1 Segment		
5-030.61	Laminektomie HWS: 2 Segmente	5-032.40	Laminektomie LWS: 1 Segment
5-030.62	Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente	5-032.41	Laminektomie LWS: 2 Segmente
		5-032.42	Laminektomie LWS: mehr als 2 Segmente
5-030.70	HWS, ventral: 1 Segment		
5-030.71	HWS, ventral: 2 Segmente	5-032.5	LWS, transperitoneal
5-030.72	HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente	5-032.6	LWS, retroperitoneal
		5-032.7	LWS, dorsolateral
5-030.8	HWS, lateral	5-032.8	Os sacrum und Os coccygis, dorsal
		5-032.9	Os sacrum und Os coccygis, ventral
		5-032.a	Kombiniert pararektal-retroperitoneal
		5-032.b	Kombiniert thorako-retroperitoneal
		5-032.c	Transiliakaler Zugang nach Judet
	<p>Zugang zur Brustwirbelsäule Inkl.: Thorakolumbaler Übergang Hinw.: Dieser Kode ist auch zur Angabe des Zuganges im Rahmen einer Operation zu verwenden</p>		<p>Entnahme eines Knochentransplantates Exkl.: Entnahme eines Knorpeltransplantates (5-801.a, 5-812.8) Hinw.: Eine durchgeführte Knochentransplantation ist gesondert zu kodieren (5-275, 5-346.7, 5-77b, 5-784)</p>
5-031.00	BWS, dorsal: 1 Segment		5-783.0 Spongiosa, eine Entnahmestelle
5-031.01	BWS, dorsal: 2 Segmente		5-783.1 Spongiosa, mehrere Entnahmestellen
5-031.02	BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente		5-783.2 Kortikospongioser Span, eine Entnahmestelle
5-031.10	Laminotomie BWS: 1 Segment		5-783.3 Kortikospongioser Span, mehrere Entnahmestellen
5-031.11	Laminotomie BWS: 2 Segmente	5-783.4	Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt
5-031.12	Laminotomie BWS: Mehr als 2 Segmente	5-783.5	Entnahme eines Knochentransplantates, mikrovaskulär anastomosiert
5-031.20	Hemilaminektomie BWS: 1 Segment	5-783.6	Knorpel-Knochentransplantat
5-031.21	Hemilaminektomie BWS: 2 Segmente		
5-031.22	Hemilaminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente		
5-031.30	Laminektomie BWS: 1 Segment		
5-031.31	Laminektomie BWS: 2 Segmente		
5-031.32	Laminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente		
5-031.4	Obere BWS, ventral mit Sternotomie		
5-031.5	BWS, transpleural	5-343.2	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Brustwand (L/R) Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-031.6	BWS, retropleural		
5-031.7	BWS, dorsolateral	5-343.4	(L/R) Komplette Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-031.8	Kombiniert transpleural-retroperitoneal		
5-031.9	Kombiniert extrapleural-retroperitoneal		

7.2 Übersicht wirbelsäulenchirurgisch relevanter OPS-Schlüssel 2008

Inzisionen, Exzisionen, offene und geschlossene Repositionen, zusätzl. Schlüssel

	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule		Geschlossene Reposition der Wirbelsäule mit externer Fixation
5-830.0	Debridement		Inkl.: Reposition bei Frakturen, Spondylolisthesen und Spondyloptose
5-830.1	Sequesterotomie		Hinw.: Die Extension der Wirbelsäule ist gesondert zu kodieren (8-41)
5-830.2	Facettendenerivation		5-833.0 Mit Fixateur externe
5-830.3	Entfernung eines Fremdkörpers		Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren
5-830.4	Drainage		
5-830.5	Revision einer Fistel		
5-830.6	Revision einer Fistel mit Sequesterotomie		
	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe		Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese
5-831.0	Exzision einer Bandscheibe		Inkl.: Bei Frakturen, Spondylolisthesen Grad 1 und 2 nach Meyering
	Inkl.: Exzision eines freien Sequesters		Hinw.: Die methodenbedingte temporäre Fixation von Wirbelsegmenten ist im Kode enthalten
5-831.1	Entfernung eines freien Sequesters		Eine zusätzlich durchgeführte Spondylodese ist gesondert zu kodieren (5-836)
5-831.2	Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression		Eine zusätzlich durchgeführte Wirbelkörperresektion ist gesondert zu kodieren (5-832.1,5-832.2)
5-831.3	Exzision von extraforaminal gelegenen Bandscheibengewebe		5-834.0 Durch Drahtcerclage
	Inkl.: Exzision eines freien Sequesters	5-834.1	Durch Schrauben
5-831.4	Exzision einer Bandscheibe, perkutan ohne Endoskopie	5-834.2	Durch ventrales Schrauben-Plattensystem
5-831.5	Exzision einer Bandscheibe, perkutan mit Endoskopie	5-834.3	Durch dorsales Schrauben-Plattensystem
5-831.6	Reoperation bei Rezidiv	5-834.4	Durch Schrauben-Stabsystem
	Hinw.: Hierunter ist der Eingriff an einer voroperierten Bandscheibe zu verstehen, nicht jedoch die Operation eines erneuten Bandscheibenvorfalles nach konservativer Behandlung	5-834.5	Durch Hakenplatten
5-831.7	Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv	5-834.6	Durch Fixateur interne-System
	Hinw.: Hierunter ist der Eingriff an einer voroperierten Bandscheibe zu verstehen, nicht jedoch die Operation eines erneuten Bandscheibenvorfalles nach konservativer Behandlung		
5-831.8	Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe		
	Inkl.: Perkutane Laser-Diskdekompression, Chemonukleolyse, Coblation		
	Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren		
	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule		
5-832.0	Spondylophyt		
5-832.1	Wirbelkörper, partiell (Inkl.: Ausbohrung eines Wirbelkörpers)		
5-832.2	Wirbelkörper, total		
5-832.3	Densresektion		
5-832.4	Arthrektomie, partiell		
5-832.5	Arthrektomie, total		
5-832.6	Unkoforaminektomie		
5-832.7	Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)		
5-832.8	Wirbelbogen		
5-832.9	Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)		

7.3 Übersicht wirbelsäulenchirurgisch relevanter OPS-Schlüssel 2008

Osteosynthesen, Spondylodesen, Wirbelkörperersatz, komplexe Rekonstruktionen

Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbelsäule		Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien	
Hinw.: Dieser Kode ist zur Angabe eines zusätzlich durchgeführten Osteosyntheseverfahrens oder eines Knochenersatzes zu verwenden		Inkl.: Knochenzement	Exkl.: Wirbelkörperersatz durch Implantat (5-837.0 ff.)
5-835.0	Durch Drahtcerclage	5-837.a0	1 Wirbelkörper
5-835.1	Durch Klammersystem	5-837.a1	2 Wirbelkörper
5-835.2	Durch Schrauben	5-837.a2	3 Wirbelkörper
5-835.3	Durch ventrales Schrauben-Plattensystem	5-837.a3	> 3 Wirbelkörper
5-835.4	Durch dorsales Schrauben-Plattensystem	5-837.1	Vorderer Abstützspan ohne Korrektur
5-835.5	Durch Schrauben-Stabsystem (Inkl.: Dynamische Systeme)	5-837.2	Vorderer Abstützspan mit Korrektur
5-835.6	Durch Hakenplatten	5-837.3	Kyphektomie (z.B. nach Lindseth-Selzer)
5-835.80	intervertebrale Cages: 1 Segment	5-837.4	Dorsale Korrektur ohne ventrales Release
5-835.81	intervertebrale Cages: 2 Segmente	5-837.5	Dorsale Korrektur mit ventralem Release
5-835.82	intervertebrale Cages: 3 Segmente	5-837.6	Dorsoventrale Korrektur
5-835.83	intervertebrale Cages: > 3 Segmente	5-837.7	Kolumnotomie und polysegmentale dorsale Lordosierungsspondylodese (DLS) nach Zielke
5-835.9	Transplantation von Spongiosa (spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)	5-837.8	olumnotomie und transpedikuläre Subtraktionsosteotomie (z. B. nach Thomasen oder Hsu-Yau-Leong)
	Hinw.: Die Entnahme des Knochentransplantates ist gesondert zu kodieren (5-783)	5-837.9	Kolumnotomie und monosegmentale zervikothorakale Lordosierungsspondylodese (z. B. nach Mason, Urist oder Simmons)
Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Kollagenfasern mit Hydroxylapatitbeschichtung		Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule (z. B. bei Skoliose)	
Hinw.: Die Durchführung einer Knochenmarkpunktion ist gesondert zu kodieren (5-410.00)		Hinw.: Die Entnahme eines Knochenspans ist gesondert zu kodieren (5-783)	
5-835.a0	Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen	5-838.0	Epiphysiodese, dorso-ventral (beim Kind)
5-835.a1	Mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen	5-838.1	Epiphysiodese mit dorsaler Wirbelfusion, unilateral (beim Kind)
Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial		5-838.2	Epiphysiodese mit dorsaler Wirbelfusion, bilateral (beim Kind)
5-835.b0	Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen	5-838.3	Subkutane Harrington-Instrumentation (beim Kind)
5-835.b1	Mit Anreicherung von Knochenwachstumzellen	5-838.92	Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Nicht primärstabil, 3–6 Segmente
Spondylodese		5-838.93	Inkl.: Operation nach Harrington
Exkl.: Spondylodese bei Kyphose (5-837)		5-838.94	Nicht primärstabil, 7–10 Segmente
Spondylodese bei Skoliose (5-838)		5-838.95	Inkl.: Operation nach Harrington
Frakturversorgung der Brust- oder Lendenwirbelsäule (5-834)		5-838.96	Nicht primärstabil, > 10 Segmente
Hinw.: Die Entnahme eines Knochenspans ist gesondert zu kodieren (5-783)		5-838.97	Inkl.: Operation nach Harrington
Eine durchgeführte Osteosynthese oder ein Knochenersatz sind gesondert zu kodieren (5-835)		5-838.a2	Primärstabil, 3–6 Segmente * ^h
5-836.30	Dorsal: 1 Segment	5-838.a3	Primärstabil, 7–10 Segmente * ^h
5-836.31	Dorsal: 2 Segmente	5-838.a4	Primärstabil, > 10 Segmente * ^h
5-836.32	Dorsal: 3–5 Segmente	5-838.a5	Ventral instrumentierte Korrekturspondylodese: Nicht primärstabil, 3–6 Segmente ** ^h
5-836.33	Dorsal: > 5 Segmente	5-838.a6	Nicht primärstabil, 7–10 Segmente ** ^h
5-836.4-	Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal	5-838.a7	Nicht primärstabil, > 10 Segmente ** ^h
5-836.40	1 Segment	5-838.b0	Primärstabil, 3–6 Segmente *** ^h
5-836.41	2 Segmente	5-838.b1	Primärstabil, 7–10 Segmente *** ^h
5-836.42	3–5 Segmente	5-838.b2	Primärstabil, > 10 Segmente *** ^h
5-836.43	> 5 Segmente	5-838.b3	Dorsal und Ventral instrumentierte Korrekturspondylodese: Nicht primärstabil, 3–6 Segmente
5-836.50	Ventral: 1 Segment	5-838.b4	Nicht primärstabil, 7–10 Segmente
5-836.51	Ventral: 2 Segmente	5-838.b5	Nicht primärstabil, > 10 Segmente
5-836.53	Ventral: 3–5 Segmente	5-838.b6	Primärstabil, 3–6 Segmente ^h
5-836.54	Ventral: > 5 Segmente	5-838.b7	Primärstabil, 7–10 Segmente ^h
Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule (z.B. bei Kyphose)		5-838.b8	Primärstabil, > 10 Segmente ^h
Hinw.: Eine durchgeführte Osteosynthese oder ein Knochenersatz sind gesondert zu kodieren (5-835)		*	Inkl.: Operation nach Cotrel-Dubouset, Moss-Miami-System, Münsteraner Posteriores Doppelstabsystem, Universal-Spine-System, Xia-Spine-System
Die Entnahme eines Knochenspans ist gesondert zu kodieren (5-783)		**	Inkl.: Operation nach Zielke
Wirbelkörperersatz durch Implantat		***	Inkl.: Operation nach Kaneda, Halm-Zielke oder Hopf
Exkl.: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien (5-837.a ff.)		^h	Hinw.: Dieser Kode darf nur bei korsettfreier Nachbehandlung verwendet werden
5-837.00	1 Wirbelkörper	5-839.0	Andere Operationen an der Wirbelsäule
5-837.01	2 Wirbelkörper		Entfernung von Osteosynthesematerial
5-837.02	3 Wirbelkörper	5-839.10	Bandscheibenendoprothese:
5-837.04	4 Wirbelkörper	5-839.11	Implantation: 1 Segment
5-837.05	> 4 Wirbelkörper	5-839.12	Implantation: 2 Segmente
		5-839.13	Implantation: 3 Segmente
		5-839.14	Implantation: > 3 Segmente
		5-839.2	Revision (ohne Wechsel)
		5-839.3	Wechsel
		5-839.4	Entfernung
		5-839.5	Revision einer Wirbelsäulenoperation

7.4 Übersicht wirbelsäulenchirurgisch relevanter OPS-Schlüssel 2008 andere Operationen, Materialimplantation in einen Wirbelkörper, zusätzl. Schlüssel

	Knöcherner Dekompression des Spinalkanals (Inkl.: Undercutting)		Zusatzinformationen zu Operationen
5-839.60	1 Segment		Hinw.: Die folgenden Positionen sind ausschließlich zur Kodierung von Zusatzinformationen zu Operationen zu benutzen, sofern sie nicht schon im Kode selbst enthalten sind
5-839.61	2 Segmente		Sie dürfen nicht selbstständig benutzt werden und sind nur im Sinne einer Zusatzkodierung zulässig
5-839.62	3 Segmente		
5-839.63	> 3 Segmente		
5-839.7	Release bei einer Korrektur von Deformitäten als erste Sitzung (Inkl.: bei Skoliose)		
5-839.8	Komplexe Rekonstruktion mit Fusion (360 Grad), ventral und dorsal kombiniert Inkl.: Bei Tumor, Spondylitis, Spondylolisthese mit Grad 3 oder 4 nach Meyerding, Spondyloptosen	5-983	Reoperation Hinw.: Dieser Zusatzkode ist anzuwenden bei der Wiedereöffnung des Operationsgebietes zur Behandlung einer Komplikation, zur Durchführung einer Rezidivoperation oder zur Durchführung einer anderen Operation in diesem Operationsgebiet. Sofern im organspezifischen Kapitel ein entsprechender spezifischer Kode vorhanden ist, ist dieser zu verwenden
	Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne vorherige Wirbelkörperaufrichtung		
	Inkl.: Vertebroplastie, Spongioplastie Exkl.: Kyphoplastie (5-839.a ff.) Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren	5-984	Mikrochirurgische Technik Hinw.: Unter einem mikrochirurgischen Eingriff werden Operationen verstanden, die mit Hilfe eines Mikroinstrumentariums und einer optischen Vergrößerung in entsprechender Operationstechnik unter maximaler Gewebeschonung durchgeführt werden
5-839.90	1 Segment		
5-839.91	2 Segmente		
5-839.92	3 Segmente		
5-839.93	> 3 Segmente		
	Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit vorheriger Wirbelkörperaufrichtung		
	Inkl.: Kyphoplastie Exkl.: Vertebroplastie, Spongioplastie (5-839.9 ff.) Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren	5-985	Lasertechnik
5-839.a0	1 Segment	5-986	Minimalinvasive Technik
5-839.a1	2 Segmente	5-987	Anwendung eines OP-Roboters
5-839.a2	3 Segmente	5-988	Anwendung eines Navigationssystems
5-839.a3	> 3 Segmente	5-989	Fluoreszenzgestützte Resektionsverfahren
	Interspinöser Spreizer		
	Implantation		Spezielle Operationstechniken und Operationen bei speziellen Versorgungssituationen
5-839.b0	Implantation: 1 Segment		5-981
5-839.b1	Implantation: > 1 Segmente		Versorgung bei Mehrfachverletzung Hinw.: Dieser Zusatzkode ist nur für die Versorgung von Patienten anzuwenden, bei denen als Unfallfolge eine Mehrfachverletzung vorliegt, aber keine Lebensgefahr besteht
5-839.c0	Wechsel: 1 Segment	5-982	Versorgung bei Polytrauma Hinw.: Dieser Zusatzkode ist nur für die Versorgung von Patienten anzuwenden, bei denen als Unfallfolge eine Verletzung mehrerer Organsysteme mit akuter Lebensgefahr besteht
5-839.c1	Wechsel: > 1 Segmente		Operationen an Bewegungsorganen
5-839.d0	Entfernung: 1 Segment	5-982.0	Operationen an Bewegungsorganen, Organen des Bauch-, und Thoraxraumes und am Gesichtsschädel
5-839.d1	Entfernung: > 1 Segmente	5-982.1	Operationen an Bewegungsorganen, Organen des Bauch-, und Thoraxraumes und am ZNS
	Minimal-invasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)	5-982.2	
	Hinw.: Der Zugang ist hier nicht gesondert zu kodieren		
	Facetten-Thermokoagulation oder Facetten-Kryodenervation		
5-83a.00	1 Segment	5-930.00	Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
5-83a.01	2 Segmente	5-930.01	Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
5-83a.02	> 2 Segmente	5-930.1	Syngen
	Thermomodulation der Bandscheibe	5-930.20	Allogen: ABO-kompatibel
5-83a.10	1 Segment	5-930.21	Allogen: ABO-nichtkompatibel
5-83a.11	2 Segmente	5-930.3	Xenogen
5-83a.12	> 2 Segmente	5-930.4	Alloplastisch
	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring	5-931	Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und Osteosynthesematerial (Inkl.: Titan)
	Hinw.: Die Dauer berechnet sich z. B. vom Anlegen bis zur Abnahme der Elektroden		Applikation von Medikamenten
8-925.0-	bis 4 Stunden		Hinw.: Dieser Kode ist nur einmal pro stationären Aufenthalt anzugeben.
8-925.2-	mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden	6-003.40	Diboterminalf, Implantation am Knochen: 12 mg bis unter 24 mg
+0	mit Stimulationselektroden (Hirnnerv, peripherer Nerv, spinal)	6-003.41	Diboterminalf, Implantation am Knochen: 24 mg bis unter 36 mg
+1	mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP)	6-003.42	Diboterminalf, Implantation am Knochen: 36 mg und mehr
+2	mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)		
+3	mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung und mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP))		
+4	mit 8 und mehr kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung)		