

GOÄ

■ Ziffer-Zuordnung:

2332 Operative Aufrichtung eines gebrochenen Wirbelkörpers und/oder operative Einrenkung einer Luxation eines Wirbelgelenkes mit stabilisierenden Maßnahmen.

Ausschluss: Neben Nr. 2332 ist folgende Nr. nicht abrechnungsfähig: 2333

Vergütung: 335,15 € (Regelhöchstsatz)

2333 Operative Aufrichtung von 2 oder mehr gebrochenen Wirbelkörpern und/oder operative Einrenkung von zwei oder mehr Luxationen von Wirbelgelenken mit stabilisierenden Maßnahmen.

Ausschluss: Neben Nr. 2333 ist folgende Nr. nicht abrechnungsfähig: 2332

Vergütung: 496,03 € (Regelhöchstsatz)

Anmerkung:

Die hier dargestellten DRG-Zuordnungen resultieren in der Regel unter den genannten Voraussetzungen. Bei Änderung der Diagnosen- und/oder Prozedurenangaben werden ggf. andere DRGs zugeordnet.

Die hier gemachten Kodiervorschläge sollen zur Orientierung bei der Kodierung dienen. Ein Anspruch auf Vollständigkeit wird nicht erhoben und sie stellen keine rechtsverbindliche Vorlage dar.

VBS – Vertebral Body Stenting System.

Perkutanes Rekonstruktionssystem zur Behandlung von Wirbelkörperfrakturen.

Vergütung im DRG-System 2009



Kodierung

■ Hauptdiagnose:

- Ein Kode aus M80._8 Osteoporose mit pathologischer Fraktur (inkl.: Osteoporotische Wirbelkörperkompression und Keilwirbel), Wirbelsäule:
- M80.08 Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur
- M80.18 Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovar-ektomie
- M80.28 Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur
- M80.38 Osteoporose mit pathologischer Fraktur infolge Malabsorption nach chirurgischem Eingriff
- M80.48 Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur
- M80.58 Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur
- M80.88 Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur

■ Nebendiagnose(n):

Die Nennung von Nebendiagnosen ist abhängig von der Erfüllung der Nebendiagnosendefinition nach den Deutschen Kodierrichtlinien (DKR D003d). PCCL-relevant sind z. B. Kodes für Diabetes mellitus (E10 – E14), Hyperkaliämie (E87.5), Hypokaliämie (E87.6), Eisenmangelanämie (D50.), Blutungsanämie (D62), Anämie bei Neubildungen (D63.0*), Akute Zystitis (N30.0).

■ Prozedur:

Ein Kode aus 5-839.a_ Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit vorheriger Wirbelkörperaufrichtung, inkl.: Kyphoplastie, exkl.: Vertebroplastie, Spongio- plastie (5-839.9 ff.):

- 5-839.a0 1 Wirbelkörper
5-839.a1 2 Wirbelkörper
5-839.a2 3 Wirbelkörper
5-839.a3 4 oder mehr Wirbelkörper

Zusatzkode:

- 5-986 Anwendung von minimalinvasiver Technik

Bei zusätzlicher Schrauben-Stab-Osteosynthese ebenfalls anzugeben:

- 5-835.5 Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbel- säule: Durch Schrauben-Stabsystem

DRG-Zuordnung

■ Bei Versorgung von ≥ 3 Wirbelkörpern und einem PCCL > 3 :

- I09A** Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC, ohne andere Kyphoplastie
RG: 4,562. **Vergütung bei einem Basisfallwert von 2.850,00 €: 13.001,70 €**

Bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer von 6 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Abschlag von 1.083,00 €. Bei Überschreiten der oberen Grenzverweildauer von 33 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Zuschlag von 247,95 €.

■ Bei Versorgung von ≥ 3 Wirbelkörpern und einem PCCL < 4 oder bei Versorgung von bis zu 2 Wirbelkörpern und einem PCCL > 3 :

- I09B** Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC mit anderer Kyphoplastie oder mit schweren CC, ohne andere Kyphoplastie oder mit komplexer Kypho- plastie, allogener Knochentransplantation oder Im- plantation eines Schrauben-Stabsystems
RG: 3,245. **Vergütung bei einem Basisfallwert von 2.850,00 €: 9.248,25 €**

Bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer von 4 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Abschlag von 943,35 €. Bei Überschrei- ten der oberen Grenzverweildauer von 23 Tagen erfolgt für je- den Tag ein Zuschlag von 202,35 €.

■ Bei Versorgung von bis zu 2 Wirbelkörpern und einem PCCL < 4 :

- I09D** Wirbelkörperperfusion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne schwere CC mit anderer Kyphoplastie, ohne allogener Knochentransplan- tation, ohne Implantation eines Schrauben-Stabsys- tems, ohne komplexe Wirbelsäulenosteosynthese, außer bei Para-/Tetraplegie, ohne Wirbelkörperer- satz durch Implantat
RG: 2,197. **Vergütung bei einem Basisfallwert von 2.850,00 €: 6.261,45 €**

Bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer von 3 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Abschlag von 832,20 €. Bei Überschreiten der oberen Grenzver- weildauer von 17 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Zuschlag von 193,80 €.

■ Bei Schrauben-Stab-Osteosynthese und VBS von ≥ 3 Wir- belkörpern und einem PCCL > 3 :

- I09A** Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC, ohne andere Kyphoplastie
RG: 4,562. **Vergütung bei einem Basisfallwert von 2.850,00 €: 13.001,70 €**

Bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer von 6 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Abschlag von 1.083,00 €. Bei Über- schreiten der oberen Grenzverweildauer von 33 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Zuschlag von 247,95 €.

■ Bei Schrauben-Stab-Osteosynthese und VBS von ≥ 3 Wir- belkörpern und einem PCCL < 4 :

- I09B** Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC mit anderer Kyphoplastie oder mit schweren CC, ohne andere Kyphoplastie oder mit komplexer Kypho- plastie, allogener Knochentransplantation oder Im- plantation eines Schrauben-Stabsystems
RG: 3,245. **Vergütung bei einem Basisfallwert von 2.850,00 €: 9.248,25 €**

Bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer von 4 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Abschlag von 943,35 €. Bei Überschrei- ten der oberen Grenzverweildauer von 23 Tagen erfolgt für je- den Tag ein Zuschlag von 202,35 €.

■ Bei Schrauben-Stab-Osteosynthese und VBS von bis zu 2 Wirbelkörpern, PCCL < 4 (und Alter > 15 Jahre):

- I19B** Komplexe Wirbelkörperperfusion oder Wirbelkörper- aufrichtung ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre
RG: 3,968. **Vergütung bei einem Basisfallwert von 2.850,00 €: 11.308,80 €**

Bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer von 5 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Abschlag von 897,75 €. Bei Überschreiten der oberen Grenzver- weildauer von 26 Tagen erfolgt für jeden Tag ein Zuschlag von 210,90 €.