

Ergänzende Hinweise zur Anpassung des Kataloges nach § 115b SGB V (AOP-Katalog) zum 19.01.2015

Überleitung von OPS Version 2014 auf OPS Version 2015

Katalog Abschnitt 1

Da die Anpassung des Anhangs 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) an den OPS wie im letzten Jahr verspätet (zum 01.04.2015) in Kraft tritt, musste für die aufgrund der OPS-Überleitung 2014 nach 2015 in den Abschnitt 1 des AOP-Katalogs aufzunehmenden Codes erneut eine Klarstellung zur EBM-Abrechnung vorgenommen werden. Alle neu aufgenommenen Codes wurden in der Katalogdatei farblich unterlegt und mit einer Fußnote versehen. Diese enthält die bis zur Anpassung des Anhangs 2 des EBM an den OPS 2015 für die jeweilige Leistung zutreffende EBM-Kategorie und die entsprechend abzurechnende EBM-Gebührenordnungsposition.

1. Verschluss abdominaler Hernien

Der OPS-Kodebereich 5-53 „Verschluss abdominaler Hernien“ wurde für die OPS Version 2015 grundlegend überarbeitet. Dies hatte folgende Auswirkungen auf den AOP-Katalog:

1a: Wegfall der Codes für Herniotomien mit autogenem Material:

Die Codes für Bruchpfortenverschlüsse mit autogenem Material wurden auf sog. x-Kodes („...sonstige“) übergeleitet. Im AOP-Katalog sind hiervon folgende Codes betroffen:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-530.2	↔	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit autogenem Material	1
5-530.6	↔	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit autogenem Material	2
5-531.2	↔	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit autogenem Material	1
5-531.6	↔	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit autogenem Material	2
5-534.2		Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit autogenem Material	2
5-535.2		Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit autogenem Material	2
5-536.2		Verschluss einer Narbenhernie: Mit autogenem Material	2

Die in obiger Tabelle aufgeführten Codes wurden im AOP-Katalog durch die folgenden „x-Kodes“ ersetzt:

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-530.x	↔	Verschluss einer Hernia inguinalis: Sonstige	2
5-531.x	↔	Verschluss einer Hernia femoralis: Sonstige	2
5-534.x		Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige	2
5-535.x		Verschluss einer Hernia epigastrica: Sonstige	2
5-536.x		Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige	2

Der für die Änderungen des EBM zuständige Bewertungsausschuss, dem die DKG nicht angehört, hat die Aufnahme der „x-Kodes“ in den Anhang 2 des EBM bis zum 31. Dezember 2015 befristet und ausschließlich zur Verschlüsselung von Herniotomien mit autogenem Material zugelassen. Im AOP-Katalog wurden die Fußnoten der in obiger Tabelle enthaltenen Codes deshalb um folgenden Satz ergänzt:

„Gemäß der Protokollnotiz 2 zum Beschluss des Bewertungsausschusses gem. § 87 Abs. 1 SGB V (341. Sitzung am 17.12.2014) zur Änderung des EBM sind die mit dieser Fußnote gekennzeichneten OPS-Kodes ausschließlich zur Verschlüsselung von Eingriffen zum Bruchpfortenverschluss mit autogenem Material zu verwenden.“

1b: Weitere Codeänderungen für Hernienoperationen:

Für den plastischen Verschluss von Rezidiven bei Inguinal-Hernien ergab sich durch den Wegfall des Kriteriums „ohne bzw. mit Orchidolyse“ folgende Änderung:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-530.50	↔	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit Plastik: Ohne Funikulo-Orchidolyse	2
5-530.51	↔	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit Plastik: Mit Funikulo-Orchidolyse	2

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-530.5	↔	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	2

Ebenfalls modifiziert wurde der Code für den plastischen Verschluss von Narbenhernien:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-536.1		Verschluss einer Narbenhernie: Mit Plastik	2

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-536.10		Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material	2

1c: Kodestreichungen

Folgende im AOP-Katalog 2014 enthaltene Codes für Herniotomien sind 2015 entfallen:

5-534.32 „Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem Material: Endoskopisch total Extraperitoneal“

5-536.3 „Verschluss einer Narbenhernie: Mit allogenem Material“

2. Entfernung von Uterusmyomen

Die im OPS 2015 vorgenommene Überarbeitung der Codes dieses Bereichs hatte folgende Anpassungen im Abschnitt 1 des AOP-Kataloges zur Folge:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-681.22		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Eukleation eines Myoms: Endoskopisch (laparoskopisch)	2
5-681.23		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Eukleation eines Myoms: Hysteroskopisch	2

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-681.82		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)	2
5-681.83		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch	2

3. OPS-Kode 5-783.0 „Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle“

Der Kode 5-783.0 „Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle“ wurde im OPS 2015 nach der Lokalisation der Spongiosaentnahme unterteilt. So entstanden 31 neue 6-stellige Codes, wobei die 6. Stelle der Codes die jeweilige Lokalisation kennzeichnet. Informationen zu den Änderungen im Einzelnen können der Tabelle „Übersicht Änderungen AOP-Katalog 2014 vs. 2015“ entnommen werden.

4. OPS-Kode 5-783.1 „Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, mehrere Entnahmestellen“

Ab dem Jahr 2015 ist der OPS-Kode 5-783.1 „Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa mehrere Entnahmestellen“ im Geltungsbereich des G-DRG-Systems (§ 17b KHG) nicht mehr zu verwenden. Stattdessen ist bei mehreren Entnahmestellen jede Entnahmestelle einzeln zu kodieren. Diese Regelung betrifft das ambulante Operieren nach § 115b SGB V nicht. Der Kode 5-783.1 ist hier weiter gültig und verbleibt im Abschnitt 1 des AOP-Kataloges.

5. Naht von Bändern des Sprunggelenks

Die Codes zur Abbildung der Naht von Bändern des Sprunggelenks wurden im OPS 2015 geändert. Auf den AOP-Katalog hatte dies folgende Auswirkungen:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-806.0	↔	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines fibularen Bandes	1
5-806.1	↔	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht mehrerer fibularer Bänder	2
5-806.2	↔	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des fibularen und medialen Bandapparates	2

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-806.c	↔	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates	2
5-806.d	↔	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates	2

6. Arthroskopische Operationen des Discus triangularis

Auch für die o.g. Eingriffe erfolgte für 2015 eine katalogrelevante Änderung des OPS:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-812.j	↔	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Naht/Straffung des Discus triangularis	2

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-812.n0	↔	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Naht oder Rekonstruktion des Discus triangularis [TFCC]: Refixation, kapsulär	2

Katalog Abschnitt 2

Durch die im OPS 2015 erfolgte Unterteilung der Codes für perkutan endoskopische Gastrostomien entfällt der OPS-Kode 5-431.2, welcher auf die Codes 5-431.20 und 5-431.21 übergeleitet wurde:

OPS-Kode 2014	Zusatzkennzeichen 2014	OPS-Text 2014	Kategorie 2014
5-431.2		Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)	2

OPS-Kode 2015	Zusatzkennzeichen 2015	OPS-Text 2015	Kategorie 2015
5-431.20		Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode	2
5-431.21		Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie	2

Neben den hier aufgeführten Codeänderungen ergaben sich durch den OPS 2015 Änderungen der OPS-Texte für eine Reihe von AOP-Katalogleistungen. Die jeweiligen Codes blieben jedoch unverändert. Nähere Informationen zu den einzelnen OPS-Textänderungen können der Tabelle „Übersicht Änderungen AOP-Katalog 2014 vs. 2015“ entnommen werden.

Diese Tabelle enthält detaillierte Informationen zu allen für das Jahr 2015 vorgenommenen Anpassungen von Operationsschlüsseln des AOP-Kataloges.

Weiterhin gültige Regelungen

Anmerkungen zum AOP-Katalog 2014 entsprechend Protokollnotiz zur Sitzung der AG Katalog nach § 115b SGB V am 03.11.2006

Die Anmerkungen zum AOP-Katalog sind weiterhin gültig. Die dort aufgeführten Regelungen zur ambulanten Abrechnung von Eingriffen im Handgelenksbereich bleiben aufgrund der nach wie vor bestehenden unterschiedlichen Kodiervorgaben für Krankenhausärzte und Vertragsärzte unverändert.

Osteosynthesen durch Materialkombinationen bzw. Repositionen von Frakturen durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese

Für die Kodierung von Osteosynthesen durch Materialkombinationen bzw. durch Materialkombinationen mit Rekonstruktion der Gelenkfläche und Frakturpositionen durch Fixateur externe mit interner Osteosynthese gelten in der ambulanten und stationären Versorgung nach wie vor unterschiedliche Vorgaben. Wenn diese Eingriffe im Rahmen des ambulanten Operierens nach § 115b SGB V durchgeführt werden, müssen die entsprechenden (gleichnamigen) Codes verwendet werden. Dies gilt für den gesamten **OPS-Bereich 5-79 „Reposition von Fraktur und Luxation“** und somit für alle im AOP-Katalog enthaltenen Codes aus diesem Bereich. Im Geltungsbereich des G-DRG-Systems sind bei Kombinationen von Osteosynthesematerialien während eines Eingriffs alle Komponenten einzeln zu kodieren.