



DGAI Deutsche Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin
BDA Berufsverband deutscher Anästhesisten
DGSS Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V.

Newsletter 1

OPS 8-919 / Komplexe Akutschmerztherapie

17. Juli 2005

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

auf diesem Weg möchten wir Sie in Zukunft unbürokratisch über neue Entwicklungen der 8-919-Initiative informieren. Zunächst einmal herzlichen Dank den ersten 15 (von 211) Kolleginnen und Kollegen, die sich zu einer Mitarbeit bereit erklärt haben! Hier die Antworten auf einige Fragen:

- Mehreren Kollegen fiel auf, dass die OPS 8-919 derzeit noch nicht in die „Untergruppen“ 8-919.1 bis 3 (für rückenmarknahe Katheter, periphere Katheter und PCA) unterteilt ist. Das ist richtig! Hier ist uns ein Fehler unterlaufen: Der entsprechende Antrag auf eine weitere Differenzierung ist vom InEK bisher nicht genehmigt worden. Dennoch sollten die Verfahren möglichst getrennt erfasst werden, damit diese Daten im Falle einer späteren Differenzierung nicht erneut erhoben werden müssen! Es muß daraus dann aber **ein** gewichteter gemittelter Kostenwert für alle Schmerztherapieverfahren ermittelt werden. Die Excel-Tabelle ist entsprechend angepasst worden. Den derzeitigen Wortlaut der OPS 8-919 können Sie auch unter <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/prozeduren/ops301/opshtml2005/fr-ops.htm> nachlesen.
- Wenn Sie für eine epidurale Schmerztherapie z.B. bisher die 8-910 codieren, beachten Sie bitte, dass damit der erhöhte Aufwand für Visiten etc. nicht abgebildet wird. Handelt es sich nicht nur um eine „Single Shot“-Epidurale, sondern treffen die Voraussetzungen für die **komplexe Akutschmerztherapie** zu, muß die 8-919 codiert werden!
- Die geburtshilfliche Epiduralanalgesie kann bisher als „Komplexe Akutschmerztherapie“ nicht codiert werden, da eine Geburt in der Regel weder eine „Operation“ noch ein „Unfall“ ist – und nur nach diesen beiden Ereignissen darf die 8-919 verwendet werden! Die Kommissionen bereiten jedoch einen entsprechenden Antrag vor. Daher bitten wir Sie darum, auch die Kosten für die geburtshilfliche komplexe Schmerztherapie mit Regionalanästhesieverfahren zu erfassen, falls dies in Ihrem Haus relevant ist. Mit diesen Daten können wir dann einen entsprechenden Antrag begründen.
- Auch andere Verfahren, die von der derzeitigen Definition nicht beschrieben werden (z.B. Phantomschmerzprophylaxe mit Ketamin), können (bisher) nicht codiert werden!

Wir hoffen, in Kürze eine Webseite einrichten zu können, auf der Sie alle Informationen noch einmal in Ruhe nachlesen und Dokumente herunterladen können.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Winfried Meißner

Anfragen/Information: akutschmerz@med.uni-jena.de

PD Dr. med. Winfried Meißner, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie der FSU Jena, 07740 Jena
Tel. 03641 9323353 (bitte nur in dringenden Fällen)