

# Änderungsvorschlag für den OPS 2017

## Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:  
*ops2017-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.docx*  
*kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein  
*namedesverantwortlichen* sollte dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen  
**Beispiel: ops2017-komplexxkodefruehreha-mustermann.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2016** an **vorschlagsverfahren@dimdi.de**.
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten haben, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0221 4724-524, [klassi@dimdi.de](mailto:klassi@dimdi.de)).

## Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

**Einzelpersonen** werden gebeten, ihre Vorschläge vorab mit allen für den Vorschlag relevanten Fachverbänden (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, leitet das DIMDI diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

**Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

## Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung der personenbezogenen Daten



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.



Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** der personenbezogenen Daten (Seite 1 und 2 des Vorschlagsformulars, Name des Verantwortlichen im Dateinamen) auf den Internetseiten des DIMDI veröffentlicht wird.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation *	Dt. Gesellschaft für Kardiologie - Herz und Kreislaufforschung e. V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGK
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="https://www.dgk.org">https://www.dgk.org</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Prof. Dr. med.
Name *	Reinecke
Vorname *	Holger
Straße *	Albert-Schweitzer-Campus 1 Gebäude A1
PLZ *	48149
Ort *	Münster
E-Mail *	Holger.Reinecke@ukmuenster.de
Telefon *	0251-83-46068

### 2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation	Universitätsklinikum Heidelberg
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Willkommen.127864.0.html">https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Willkommen.127864.0.html</a>
Anrede (inkl. Titel)	Herr
Name	PD Dr. med.
Vorname	Lutz
Straße	Frankenstein
PLZ	69120
Ort	Heidelberg
E-Mail	Lutz.Frankenstein@med.uni-heidelberg.de
Telefon	06221-56-38895

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

### 3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

transseptale, fixierte extrakorporale Zentrifugalpumpe, linksventrikulär

### 4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \*

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)



Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

gestellt durch Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Projektgruppe 03 'Leistungsbewertung in der Kardiologie'

### 5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \*

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Streichung des OPS-Schlüssels:

8-839.a0 Implantation einer univentrikulären Zentrifugalpumpe, linker Ventrikel

Neuaufnahme der OPS Schlüssel:

8-839.a6 Implantation einer univentrikulären Zentrifugalpumpe, linker Ventrikel, nicht transseptal fixiert  
 Hinw.: die Dauer der Behandlung ist gesondert zu kodieren (8-83a.2 ff.)

Die endovaskuläre Implantation der Kanüle ist im Kode enthalten

8-839.a7 Implantation einer univentrikulären Zentrifugalpumpe, linker Ventrikel, transseptal fixiert  
 Hinw.: die Dauer der Behandlung ist gesondert zu kodieren (8-83a.2 ff.)

Die endovaskuläre Implantation einer transseptalen Mehrlumenkanüle ist im Kode enthalten

### 6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

#### a. Problembeschreibung \*

Die nicht-chirurgisch implantierten Herzunterstützungssysteme werden zunehmend häufiger eingesetzt. Sie stellen eine signifikante Erweiterung der Behandlungsmöglichkeiten des Herzkreislaufversagens dar und ermöglichen eine Versorgung des Patienten zum Beispiel unmittelbar auf der Intensivstation ohne die Notwendigkeit einer Operation unter Eröffnung des Brustkorbes.

Für das Datenjahr 2015 wurde die 8-839.a\* (Endovaskuläre Implantation oder Entfernung einer extrakorporalen Zentrifugalpumpe zur Kreislaufunterstützung) in den OPS-Katalog aufgenommen. Die extrakorporale Zentrifugal-Blutpumpe TandemHeart ist ein solches Herzunterstützungssystem, das ohne Öffnen des Brustkorbes interventionell implantiert wird.

Die konventionelle linksventrikuläre Kreislaufunterstützung lenkt den arteriellen Auswurf mittels einer Kanüle über die Leistengefäße retrograd in die Aorta und behindert so den Auswurf des bereits versagenden Herzens. Die interventionelle extrakorporale Zentrifugalpumpe mit transseptal fixierter Mehrlumenkanüle bietet den klaren Vorteil eines strikt antegraden, pulsatilen Spiralfusses. Gleichzeitig

erfolgt das Absaugen des Blutes im linken Ventrikel über die gleiche Mehrlumenkanüle. Dadurch erfolgt eine aktive linksventrikuläre kardiale Entlastung ohne Notwendigkeit der Anlage einer zweiten Kanüle und damit maximal gefäßschonend. Darüber hinaus orientieren sich damit die Flussverhältnisse wesentlich dichter an den normalen physiologischen Gegebenheiten.

Bereits aus anatomischen Gründen (zum Beispiel Unmöglichkeit der transseptalen Punktion) ist jedoch ein durchgehender Ersatz der bisherigen Praxis (retrograde Kanülierung der Leistengefäße) durch die Anwendung einer extrakorporalen Zentrifugalpumpe mit transseptal fixierter Mehrlumenkanüle nicht möglich bzw. zu erwarten. Es wird geschätzt, dass sich die Fälle mit linksventrikulärer Kreislaufunterstützung etwa gleich auf beide Anwendungsformen verteilen.

**b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? \***

Eine differenzierte Abbildung des der Art der Therapie mittels extrakorporaler Zentrifugalpumpe im OPS ist zur eindeutigen Leistungsbeschreibung notwendig. Wie unter 6.a. dargestellt, ist die Anwendung einer extrakorporalen Zentrifugalpumpe mit transseptal fixierter Mehrlumenkanüle nur in etwa der Hälfte der Anwendungsfälle zur linksventrikulären Kreislaufunterstützung möglich. Da die neue Methode mit signifikanten Mehrkosten assoziiert ist, käme es zu einer signifikanten Schieflage bei der Vergütung bzw. Fehlanreizen bei der Leistungserbringung mit den entsprechenden, oben dargestellten medizinisch schädlichen Konsequenzen.

Es ist daher zu erwarten, dass der neu zu schaffende OPS Schlüssel zukünftig zum Beispiel als Split-Kriterium heranzuziehen sein wird.

**c. Verbreitung des Verfahrens \***

- ☐ Standard
 ☐ Etabliert
 ☒ In der Evaluation
   
☐ Experimentell
 ☐ Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \***

Die Kosten des Verfahrens betragen – kumulativ inklusive aller sonstigen Materialien inkl. Pumpe, also explizit nicht nur die transseptale Mehrlumenkanüle – 36.850€ für die Anwendung als linksventrikuläres Kreislaufunterstützungssystem.

**e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt \***

100

**f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) \***

Die Verwendung einer transseptalen Mehrlumenkanüle ist aufgrund der dabei zur Anwendung kommenden veränderten Materialien mit Mehrkosten von insgesamt ca. 4.100,- bis 5.500,-€ gegenüber der konventionellen, femoralen interventionellen Assist-Therapie verbunden.

**g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? \***

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

eine Relevanz für die externe Qualitätssicherung besteht derzeit nicht

**7. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)