



## OPS 2025

### Änderungsvorschlag für den OPS 2025

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z. B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

#### Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten 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:  
*ops2025-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.  
**Beispiel: ops2025-komplexxodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2024** an [vorschlagsverfahren@bfarm.de](mailto:vorschlagsverfahren@bfarm.de).
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0228 99307-4945, [klassi@bfarm.de](mailto:klassi@bfarm.de)).

#### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das Vorschlagsverfahren wird gemäß Verfahrensordnung für die Festlegung von ICD-10-GM und OPS gemäß § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 SGB V durchgeführt.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die "Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS" in der aktuellen Fassung:

[www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) – Kodiersysteme – Klassifikationen – OPS, ICHI – OPS – 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.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten (§ 3 Absatz 3 Verfahrensordnung), ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen und mit den schriftlichen Stellungnahmen dieser Fachverbände einzureichen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das BfArM diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

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

**Wir weisen ausdrücklich darauf hin**, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das BfArM führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

#### Einräumung der Nutzungsrechte und Erklärung zum Datenschutz

**Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem BfArM das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.** Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie auf unseren Internetseiten unter [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) - Datenschutzerklärung.



## OPS 2025

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Kontaktdaten	Angaben der verantwortlichen Person
Organisation *	Edwards Lifesciences GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Schmidt
Vorname *	Marie-Theres
Straße *	Parkring 30
PLZ *	85748
Ort *	Garching
E-Mail *	marie-theres_schmidt@edwards.com
Telefon *	+49 151 40790221

### Einräumung der Nutzungsrechte



\* Ich als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem BfArM die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:

„Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem BfArM werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.“

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten



\* Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.



Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt. Der Widerruf kann über das Funktionspostfach [klassi@bfarm.de](mailto:klassi@bfarm.de) erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## OPS 2025

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

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	Edwards Lifesciences
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Deckert
Vorname *	Jens
Straße *	Rte de l'Etraz 70
PLZ *	CH-1260
Ort *	Nyon
E-Mail *	Jens_Deckert@Edwards.com
Telefon *	+41 79 338 13 12

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten



\* Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.



Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.  
Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## OPS 2025

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie einwilligen, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

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

#### Kurzbeschreibung

kalziumprotegierte glyzerolierte Bioklappe

### 4. Mitwirkung der Fachverbände \*

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- Dem BfArM werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

#### Fachverbände mit schriftlicher Unterstützung

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG)  
und  
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Vorliegende schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags anbei.

DGTHG  
Langenbeck-Virchow-Haus  
Luisenstraße 58/59  
10117 Berlin

DGK  
Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf



## OPS 2025

5. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Medizinprodukte charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Medizinprodukt benötigt bzw. eingesetzt wird\*

Nein

Ja

- a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

### Medizinprodukt

INSPIRIS RESILIA TM, Edwards Lifesciences LLC

MITRIS RESILIA TM, Edwards Lifesciences LLC

SAPIEN 3 ULTRA RESILIA TM, Edwards Lifesciences LLC

- b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung und die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

### CE-Zertifizierung

INSPIRIS RESILIA TM: Nachtrag zur CE-Konformitätskennzeichnung: 3828128TD04, Juni 2017, DEKRA Arnhem, Niederlande

MITRIS RESILIA TM: Nachtrag zur CE-Konformitätskennzeichnung: 2103732DE04, Oktober 2023, DEKRA Arnhem, Niederlande

SAPIEN 3 ULTRA RESILIA TM: CE- Konformitätskennzeichnung: 3828128TD01, Dezember 2023

6. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Arzneimittel charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Arzneimittel benötigt bzw. eingesetzt wird \*

Nein

Ja

- a. Name des Arzneimittels und des Herstellers (ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)

### Arzneimittel



## OPS 2025

- b. Datum der letzten Arzneimittelzulassung, Name der erteilenden Institution und Anwendungsgebiet laut Fachinformation. Es wird darum gebeten, die Fachinformation zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

### Arzneimittelzulassung

--

### 7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \*

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

#### Inhaltliche Beschreibung

Für die Abbildung der Zusatzinformation der Verwendung einer kalziumprotegierten glyzerolisierten biologischen Herzklappenprothese im Rahmen von Ersatz und/oder Wechsel von Herzklappen/Prothesen wird die Etablierung des folgenden Zusatz-OPS vorgeschlagen:

5-35b.3 Anwendung eines kalziumprotegierten glyzerolisierten Xenotransplantats

Parallel dazu wird für die nachfolgend aufgelisteten OPS-Klassen der nachfolgende Hinweis ergänzt:

5-351 Ersatz von Herzklappen durch Prothese

5-352 Wechsel von Herzklappenprothesen

5-358 Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens

5-35a Minimalinvasive Operationen an Herzklappen

Hinw.: Die Anwendung eines kalziumprotegierten glyzerolisierten Xenotransplantats ist gesondert zu kodieren (5-35b.3).

### 8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

#### a. Problembeschreibung \*

#### Problembeschreibung

Biologische Herzklappenprothesen unterscheiden sich voneinander in einer Vielzahl von technischen Details, die unter anderem auch Auswirkungen auf die Wirkweise und dadurch mittelbar auf die Lebensdauer der Prothesen haben. Dies ist von besonderer Bedeutung für Patient\*innen unter 65 Jahren, da langfristig funktionsfähige Herzklappenprothesen die Wahrscheinlichkeit und das Risiko für einen erneuten invasiven Eingriff wesentlich beeinflussen.

Mechanische Herzklappenprothesen haben nachgewiesenermaßen wesentlich längere Standzeiten als biologische Herzklappenprothesen. Dafür gehen sie jedoch mit einer erhöhten Thrombogenität einher und erfordern eine lebenslange Antikoagulation, zumeist mit einem Vit-K-Antagonisten. Dies geht mit einem geringen, kumulativen, lebenslangen Blutungsrisiko einher. Dieses Risiko führt zu einer progressiven Übersterblichkeit im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung.

Demgegenüber ist die unbeeinträchtigte Funktionsfähigkeit biologischer Herzklappenprothesen bislang deutlich begrenzt, da sie einem Alterungsprozess unterliegen der üblicherweise über



## OPS 2025

### Problembeschreibung

Gewebssklerosierungen in Kalzifikationen mündet und dadurch erneut eine relevante Stenosierung oder Insuffizienz entsteht. In der Literatur wird beschrieben, dass dieser Prozess der strukturellen Prothesendegeneration im Allgemeinen 7 bis 8 Jahre nach der Implantation erfolgt und das sich nach 15 Jahren 65% der Patienten unter 65 Jahre erneut einer Operation unterziehen müssen (1).

Dieses Mechanismus wird durch die Verwendung einer kalziumprotegierten glyzerolisierten biologischen Herzklappenprothese (Xenotransplantat) nachweislich positiv adressiert und signifikant beeinflusst. Bei der Herstellung derartiger biologischer Herzklappenprothesen wird das tierische Perikard einem speziellen Herstellungsverfahren unterworfen. Die dabei angewandte Technologie ist 2-stufig und besteht aus dem Capping-Prozess und der Gewebefixierung.

Beim Capping-Prozess werden die Aldehydgruppen der Glycokalix-Matrix auf der Oberfläche der Zellmembranen des perikardialen Bindegewebes permanent blockiert durch die Bindung von Calcium an die Aldehydgruppen die Prothese verkalken würde. Von wesentlicher Bedeutung ist neben der initialen Bindung die permanent anhaltende Aldehydgruppenblockade. Diese dauerhafte Blockade wird durch den Capping-Prozess erreicht.

Abschließend erfolgt die Gewebefixierung mittels Glycerol (nicht-wässrige Glyzerolisierung). Ein Nebeneffekt dieser Fixierungsform ist, dass das Implantat trocken gelagert und transportiert werden kann und eine mögliche Kontaminierung durch die Glutaraldehyd-Aufbewahrungslösung, die bei den meisten herkömmlichen Bioklappen verwendet wird, vermieden wird.

Präklinische Studiendaten zeigten, dass diese Vorbehandlung des Perikards zu einer signifikanten Verringerung der Verkalkung (72%) führt und demnach nachweislich kalzifikationshemmende Eigenschaften aufweist. Zum anderen konnte nachgewiesen werden, dass die Technologie die hämodynamischen Eigenschaften ebenfalls signifikant verbessert (29%) (2). Klinische Studiendaten belegen darüber hinaus im 5-jährigem Follow-up eine Reduktion von strukturellen Prothesen-Funktionsstörungen auf 0,0%. (3)

Die klinischen Studiendaten zeigen sich sowohl für den Herzklappenersatz in Aorten- wie auch Mitralposition:

In Aortenposition betrug für den Follow-up Zeitraum von 7 Jahren die Freiheit von strukturellen Prothesenverschlechterung 99,3 % und der Anteil von Patient\*innen ohne Folgeoperationen lag bei 97,2 % (4).

In Mitralposition wiesen die inkludierten Patient\*innen nach 5 Jahren eine klinisch stabile Hämodynamik auf und zeigten weit überwiegend (98,7 %) keine relevanten, strukturellen Prothesenveränderungen (5).



## OPS 2025

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

#### Relevanz Entgeltsysteme

Aufgrund der unter 8e und 8f aufgeführten unterschiedlichen Kosten ist eine Differenzierung der OPS-Kodes erforderlich. Somit bestünde die Möglichkeit, im Rahmen der kontinuierlichen Anpassung / Weiterentwicklung des aG-DRG Systems durch das InEK, entsprechende Analysen durchzuführen, und eventuell Fallgruppenanpassungen vorzunehmen, um eine sachgerechte Vergütung abzubilden.

### c. Verbreitung des Verfahrens \*

- Standard (z. B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- Etabliert (z. B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- In der Evaluation (z. B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- Experimentell (z. B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- Unbekannt

### d. Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

#### Leitlinien, Literatur, Studienregister

1. McClure RS, Narayanasamy N, Wiegerinck E, et al.: Late outcomes for aortic valve replacement with the Carpentier-Edwards pericardial bioprosthesis: up to 17-year follow-up in 1,000 patients. *Ann Thorac Surg* 2010; 89: 1410–6
2. Flameng W, Hermans H, Verbeken E, Meuris B. A randomized assessment of an advanced tissue preservation technology in the juvenile sheep model. *The Journal of thoracic and cardiovascular surgery*. 2015 Jan 1;149(1):340-5.
3. Bavaria, Joseph E., et al. "Five-year Outcomes of the COMMENCE Trial Investigating Aortic Valve Replacement with RESILIA Tissue." *The Annals of Thoracic Surgery* (2022).
4. Beaver T et al. Seven-Year Outcomes Following Aortic Valve Replacement with a Novel Tissue Bioprosthesis, *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery* (2023)
5. Heimansohn, David A et al. "Mid-term outcomes of the COMMENCE trial investigating mitral valve replacement using a bioprosthesis with a novel tissue." *JTCVS open* vol. 15 151-163. 2 Jun. (2023).





## OPS 2025

### e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \*

#### Kosten

Die Kosten für die kalziumprotegierte, glyzerolierte Aortenklappenprothese liegen bei 4.437,80 Euro (inkl. MwSt.).

Die Kosten für die kalziumprotegierte, glyzerolierte Mitralklappenprothese liegen bei 4.440,00 Euro (inkl. MwSt.).

Die Kosten für die kalziumprotegierte, glyzerolierte Transkatheterklappenprothese betragen 24.997 EUR (exkl. MwSt.).

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

#### Kostenunterschiede

Implantatkosten für Aorten-Bioprothesen ohne diese Technologie ca. 1.000 – 2.500 Euro (inkl. MwSt.).

Implantatkosten für Mitralklappenbioprothesen ohne diese Technologie betragen etwa 600 – 2.500 Euro (inkl. MwSt.).

Ballon-expandierende Transkatheter-Aortenklappenprothesen ohne diese Technologie kosten im Durchschnitt ca. 21.000 EUR (exkl. MwSt.).

Für die drei neuen kalziumprotegierten, glyzerolierten Prothesentypen entstehen jeweils Mehrkosten zwischen 2.000 und 4.000 EUR.

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

#### Fallzahl

Derzeit werden über alle Prothesentypen hinweg 5-10 % aller Implantationen unter Anwendung eines kalziumprotegierten glyzerolierten Xenotransplantats durchgeführt. Dies entspricht ca. 500 in Mitralsposition und ca. 5.000 in Aortenposition in Deutschland.

### h. 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.)

#### Relevanz Qualitätssicherung

Diverse Herzklappeneingriffe unterliegen gemäß BQS-Richtlinie der externen vergleichenden Qualitätssicherung. Dadurch kann die Umsetzung des Vorschlags für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant werden.

### 9. Bisherige Kodierung des Verfahrens

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

#### Bisherige Kodierung

Die Anwendung eines kalziumprotegierten glyzerolierten Xenotransplantats ist bislang nicht spezifisch erfassbar.



# OPS 2025

## 10. Sonstiges

(z. B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 8.d aufführen)

Sonstiges
Keine