



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. Prägante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Kurzbeschreibung

Resuscitative Endovascular Balloon Occlusion of the Aorta

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

DRG
DeGiR

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

Reboa Katheter der Firma Prytime Medical

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

CE 650126 vom 13.05.2021



OPS 2025

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

| |
|--|
| |
|--|

- 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

Etablierung eines OPS für den temporären künstlichen Verschluss der Aorta durch einen Ballon

Denkbar wäre in der Untergruppe 8-83b.b- Art der verwendeten Ballons

8-83b.bj Ballon zum temporären Verschluss der Aorta



OPS 2025

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Problembeschreibung

Resuscitative endovascular balloon occlusion of the aorta“ (REBOA) ist ein endovaskuläres Verfahren, bei dem ein Blockballon über einen Leistenzugang in der Aorta platziert und inflatiert wird. Damit soll bei traumatischen und nichttraumatischen Blutungen im Bereich des Abdomens und des Beckens eine Reduktion des Blutverlustes in Kombination mit einer Verbesserung der zerebralen und koronaren Durchblutung erreicht werden. Somit stellt REBOA eine endovaskuläre Alternative zur offen chirurgischen Aortenklammung mittels Thorakotomie für Patienten in extremis dar.

Der Blockballon kann in Abhängigkeit von der Indikation respektive der vermuteten Lokalisation der Blutung entweder in der infrarenalen Aorta (REBOA-Zone-III) oder in der Aorta descendens (REBOA-Zone-I) platziert werden.

Gerade bei traumatologischen Patienten mit einem hämorrhagischen Schock aufgrund einer Blutung des Abdomens oder des Beckens scheint der Einsatz eines Ballons zur Okklusion der Aorta zur Blutungskontrolle und Aufrechterhaltung der lebensnotwendigen zerebralen und kardialen Perfusion ein vielversprechendes Verfahren zur Verbesserung der Überlebensraten und der Behandlungsergebnisse zu sein. Zudem stellt es gerade bei Patienten in extremis im Vergleich zur offen chirurgischen Aortenklammung, die bei traumatologischen Patienten nur mit einer Überlebensrate von 10 % einhergeht, einen Eingriff mit bedeutend geringerer Invasivität dar.

Über die Anwendung von REBOA bei traumatologischen Blutungen des Körperstammes und der stammnahen Blutungen hinaus wird die endovaskuläre Ballonblockade der Aorta auch bei nichttraumatologische Hämorrhagien wie z. B. bei gynäkologischen Blutungen, gastrointestinalen Blutungen und postoperativen Nachblutungen nach abdominalen Eingriffen angewendet. Nicht zuletzt erfolgt auch eine Anwendung im Rahmen eines nichttraumatisch bedingten Herz-Kreislauf-Stillstandes.

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

Relevanz Entgeltsysteme

Der vorgeschlagene OPS-Kode fügt den OPS-Katalog eine neue vaskuläre Okklusions-Prozedur zu.

Der vorgeschlagene OPS-Kode ist nötig, damit das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) die Möglichkeit besitzt, spezifische Kosten des Verfahren zu identifizieren, die bislang nicht im DRG-System berücksichtigt worden sind.



OPS 2025

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

S3-Leitlinie 187-023 "Polytrauma / Schwerverletzten-Behandlung" Resuscitative endovascular balloon occlusion of the aorta" (REBOA)

Aktuelles zu Material, Indikationen und Grenzen: ein Überblick

verfasst von: M. Wortmann, M. Engelhart, K. Elias, E. Popp, S. Zerwes, Prof. Dr. Alexander Hyhlik-Dürr Use of the REBOA catheter for uncontrollable upper gastrointestinal bleeding with hemorrhagic shock

Richard Steffen,1,2 Jürgen Knapp, 2,3 Matthias Hänggi,1 and Manuela Iten1,

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten

Die Kosten für das Verfahren liegen laut Hersteller bei 5.000 €

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

Kostenunterschiede

Verwandte Verfahren wären die offen chirurgische Abklemmung der Aorta oder des betroffenen Gefäßes. Diese Eingriffe sind schwierig mit Kosten zu hinterlegen.

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

Fallzahl

500

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



OPS 2025

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

unspezifisch unter 8-83b.bx Art der verwendeten Ballons: sonstige Ballons, 5-399.x Sonstige Operationen an Blutgefäßen

10. Sonstiges

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

Sonstiges