



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

Nutzung Kode 1-999.3 als Zusatzkode für pädiatrisches transösophageales Echo TEE

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 Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler e.V. (DGPK)

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

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



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

Pädiatrische transösophageale Echokardiographien TEE (3-052) müssen in tiefer Sedierung mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit durchgeführt werden. Analog zu den bildgebenden Untersuchungen wie CT, MRT (1-999.3) muss die Ziffer 1-999.3 bei der Durchführung eines pädiatrischen TEE als Zusatzcode verwendet werden können, wenn ein TEE als diagnostische Maßnahme außerhalb einer Herzkatheteruntersuchung oder Operation durchgeführt wird.



OPS 2025

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung *

Problembeschreibung

Pädiatrische transösophageale Echokardiographien (TEE) sind invasive diagnostische Untersuchungen, die grundsätzlich in tiefer Sedierung und in Bewegungslosigkeit durchgeführt werden, um Verletzungen der Speiseröhre und des Zahnapparates zu vermeiden, Schmerzen durch die Sondierung zu verhindern und zu lindern und eine ausreichende diagnostische Aussage zu erhalten. Als weitere Risiken gelten bei fehlender Bewegungslosigkeit Atemprobleme und Gefäßverletzungen, die gerade im Kindesalter aufgrund der Größendiskrepanz zwischen TEE-Sonde und kindlichem Ösophagus und Atemsystem relevant sind. Parallel zu den bildgebenden Verfahren wie CT, MRT etc. ist daher Kode 1-999.3 anzuwenden.

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

Relevanz Entgeltsysteme

Änderungsvorschlag:

Das pädiatrische TEE - transösophageales Echo - ist nicht im Katalog ambulant durchführbarer Operationen, sonstiger stationärer Eingriffe und stationärer Behandlungen gemäß § 115b SGB V aufgeführt und wird nicht adäquat vergütet, daher ist eine teilstationäre Abrechnung anzustreben.

Der Hinweis zu OPS 1-999.3 sollte daher um den Kode3-052 ergänzt werden, so dass eine teilstationäre DRG angesteuert werden kann

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

Puchalski MD, Lui GK, Miller-Hance WC, et al. Guidelines for performing a comprehensive transesophageal echocardiographic examination in children and all patients with congenital heart disease: recommendations from the American Society of Echocardiography. J Am Soc Echocardiogr 2019;32:173-215.

Holzer, R, Bergersen, L, Thomson, J. et al. PICS/AEPC/APPCS/CSANZ/SCAI/SOLACI: Expert Consensus Statement on Cardiac Catheterization for Pediatric Patients and Adults With Congenital Heart Disease. J Am Coll Cardiol Intv. 2024 Jan, 17 (2) 115–216.



OPS 2025

Leitlinien, Literatur, Studienregister

<https://doi.org/10.1016/j.jcin.2023.11.001>

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten

das Verfahren ist dasselbe

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

Kostenunterschiede

keine

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

Fallzahl

geschätzt 1500/Jahr 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

keine

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

3-052.

10. Sonstiges

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

Sonstiges