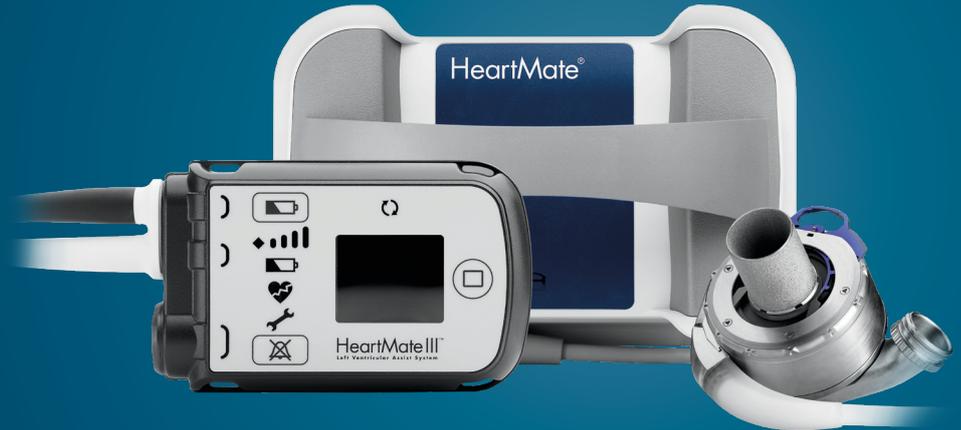


2020



LINKSHERZUNTERSTÜTZUNGSSYSTEM (LVAS)

HAUPTDIAGNOSE¹

Als Hauptdiagnose sollte ein entsprechender ICD-10 Kode gewählt werden, z.B.:

I50.1-	Linksherzinsuffizienz
I50.13	Mit Beschwerden bei leichterer Belastung, NYHA-Stadium III
I50.14	Mit Beschwerden in Ruhe, NYHA-Stadium IV

PROZEDUREN²

Zur Kodierung stehen zwei spezifische OPS-Kodes zur Verfügung, die zu kodieren sind:
Implantation / Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch:

5-376.40	Implantation einer univentrikulären intrakorporalen Pumpe
5-376.41	Entfernung einer univentrikulären intrakorporalen Pumpe

ZUSATZENTGELT³

Die Prozedur führt zu einem spezifischen Zusatzentgelt: **ZE2020-02 Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“)**, das jährlich krankenhausesindividuell mit den Kostenträgern verhandelt werden muss und nur für ein Jahr jeweils gültig ist.

Erläuterungen auf Seite 2 •

Bei Fragen und Anregungen: reimbursement-germany@abbott.com
www.de.abbott/health-economics-and-reimbursement.html

Quellen:

1. ICD-10-GM Version 2020, DIMDI: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2020/block-i30-i52.htm#i50>
2. Operationen- und Prozedurenschlüssel, Version 2020, DIMDI: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2020/block-5-35...5-37.htm#code5-376>
3. Fallpauschalen-Katalog, aG-DRG-Version 2020, InEK: https://www.g-drg.de/G-DRG-System_2020/Fallpauschalen-Katalog/Fallpauschalen-Katalog_2020

Abbott Medical

Helfmann-Park 7, 65760 Eschborn, Deutschland, Tel.: +49 6196 7711 0, abbott.de

Hinweis: Dieses Produkt ist nur zur Verwendung durch oder unter der Leitung eines Arztes bestimmt. Lesen Sie bitte die Gebrauchsanweisung, bevor Sie das Gerät verwenden, um eine vollständige Auflistung der Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen, möglichen unerwünschten Ereignisse und Gebrauchshinweisen zu erhalten.

Wichtiger Hinweis: Die vorliegenden DRG Informationen stammen von Dritten (InEK etc.) und werden Ihnen von der Firma Abbott nur zu Ihrer Information und als Kodiervorschlag weitergegeben. Diese Information stellt keine Beratung in rechtlichen Fragen oder in Fragen der Vergütung dar, und Abbott haftet nicht für die Richtigkeit, Vollständigkeit und den Zeitpunkt der Bereitstellung dieser Information. Die rechtliche Grundlage, die Richtlinien und die Vergütungspraxis der Krankenkassen ist komplex und verändert sich ständig. Die Leistungserbringer sind für Ihre Kodierung und Vergütungsanträge selbst verantwortlich. Abbott empfiehlt Ihnen deshalb, sich hinsichtlich der Kodierung, der Erstattbarkeit und sonstigen Vergütungsfragen mit den zuständigen Krankenkassen, Ihrem DRG-Beauftragten und/oder Anwalt in Verbindung zu setzen. Daten: Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (© InEK), Siegburg, Germany: German Diagnosis Related Groups, Version 2020, ICD-10-GM 2020 und OPS 2020 (© DIMDI).

TM Indicates a trademark of the Abbott group of companies.

© 2020 Abbott. All Rights Reserved.

MAT-2002223 v1.0 | Dieses Dokument ist nur zur Verwendung in Deutschland zugelassen.

2020



LINKSHERZUNTERSTÜTZUNGSSYSTEM (LVAS)

NATIONALE VERSORGUNGSLEITLINIE (NVL) CHRONISCHE HERZINSUFFIZIENZ

Die erste Auflage der NVL Chronische Herzinsuffizienz wurde 2009 veröffentlicht. Seit 2015 befindet sich die Leitlinie in kontinuierlicher Prüfung und kapitelweiser Überarbeitung. Für die 2. Auflage (2017) der Leitlinie wurden die Kapitel „Medikamentöse Therapie“, „Invasive Therapie“ und „Versorgungskoordination“ komplett überarbeitet. Mit der 3. Auflage (2019) wurden die weiteren Kapitel, wie unter anderem „Diagnostik“ und „Komorbiditäten“ aktualisiert. Die Inhalte der bereits 2017 aktualisierten Kapitel wurden geprüft und bestätigt.

VENTRIKULÄRE UNTERSTÜTZUNGSSYSTEME

Ventrikuläre Unterstützungssysteme (ventricular assist device, VAD) werden als Überbrückung bis zur Erholung, Herztransplantation oder Transplantationsfähigkeit eingesetzt. Aufgrund der zunehmenden technischen Verbesserung und der für schwer kranke Patienten relativ guten Überlebensdaten kommen sie darüber hinaus zunehmend auch als Dauertherapie infrage, insbesondere bei Patienten, bei denen – beispielsweise aufgrund von Komorbiditäten – eine Herztransplantation nicht möglich ist. 2015 wurden in Deutschland knapp 1.000* VAD implantiert. Dabei handelte es sich größtenteils um linksventrikuläre Unterstützungssysteme (LVAD).

* Quelle: Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) Chronische Herzinsuffizienz, 3. Auflage, 2019, Version 1, Kapitel 7.6 Herzunterstützungssysteme/Kunstherz

EMPFEHLUNGEN / STATEMENTS	EMPFEHLUNGSGRAD
<p>7-20 bestätigt 2019</p> <p>Die Implantation eines Herzunterstützungssystems sollte bei Patienten mit Herzinsuffizienz im Endstadium trotz optimaler medikamentöser und CRT/ICD-Therapie in Betracht gezogen werden. Dies gilt sowohl für Patienten, bei denen eine Herztransplantation infrage kommt, als auch für Patienten, bei denen eine Herztransplantation nicht möglich ist.</p> <p><small>Quelle: Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) Chronische Herzinsuffizienz, 3. Auflage, 2019, Version 1, Kapitel 7.6 Herzunterstützungssysteme/Kunstherz</small></p>	<p>↑</p>
<p>7-21 bestätigt 2019</p> <p>Eine mögliche Überweisung zum Zweck der Indikationsprüfung eines Herzunterstützungssystems sollte mit dem Patienten besprochen werden, bevor irreversible Endorganschädigungen (Nieren-, Leber oder Lungenschäden) aufgetreten sind. Dabei sollten auch Komorbiditäten, die das Ausmaß des zu erwartenden Nutzens einer Implantation limitieren, sowie die individuelle Patientenpräferenz berücksichtigt werden.</p> <p>Expertenkonsens</p>	<p>↑</p>
<p>7-22 bestätigt 2019</p> <p>Eine Indikation zu Kunstherzen/Unterstützungssystemen soll ausschließlich in hierfür spezialisierten Einrichtungen gestellt werden</p> <p>Expertenkonsens</p>	<p>↑↑</p>