DGK.
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-0
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: info@dgk.org
Web: www.dgk.org

Prozedur-bezogene Begründung (Herzschrittmacher/ICD) für stationäre Leistungserbringung nach §2(2) bei Leistungen des AOP-Vertrags gem. §115b Absatz 1 SGB V vom 21.12.2022

Eingriffe mit Sondenentfernung (Explantation) oder intrakardialer Umplatzierung einer Sonde	
Schwieriger intraoperativer Verlauf mit z. B. dokumentierten arteriellen Fehlpunktionen oder neu aufgetretenem Perikarderguss mit Notwendigkeit stationärer Kontrollen und deren Durchführung	
Schwierige Sondenplatzierung (mehr als 10 dokumentierte Umpositionierungen einschließlich OP-Dauer ≥60 Min. beim 1-Kammer-System und ≥120 Min. beim 2-Kammer-System) mit Gefahr frühpostoperativer Sondendislokation	
Fortgesetzte Medikation mit OAC oder Heparin auch am Tag des Eingriffs in therapeut. Dosis, wenn die Antikoagulation nicht pausiert werden kann (z. B. mechan. Herzklappenprothese)	
Durch orale Therapie nicht ausreichend kontrollierte starke Wundschmerzen mit Notwendigkeit zur parenteralen Schmerztherapie > 6 h	
Anhaltende Nachblutung (z. B. transfusionspflichtig, OP-pflichtig, Hb-Abfall > 2 g/dl mit Notwendigkeit einer operativen Therapie oder verlängerten Lokaltherapie mit Bettruhe	
Revisions-OP eines infizierten oder perforierten Herzschrittmacher- oder Defibrillatorsystems	
Nach Eingriff erkennbare Fehlfunktionen, die eine Revisionsoperation erforderlich machen	
Pneumothorax	
Peri-/postoperative kardiale Dekompensation	
Peri-/postoperative kardiale Reanimation	
Peri-/postoperativ neu aufgetretene Herzrhythmusstörungen innerhalb der 4h Überwachungsphase mit Notwendigkeit einer mindestens 12-h Monitorüberwachung	
Zeichen der Infektion des implantierten Systems (Fieber, CRP-Anstieg, lokale Rötung und Überwärmung) mit der Notwendigkeit einer Revisions-OP oder einer mehrtägigen antibiotischen Therapie	
Schwere postoperative Akuterkrankungen (z. B. Pneumonie, zerebrovaskuläres Ereignis, Delir), die die weitere stationäre Krankenhausbehandlung erfordern	
Aggregatloge abdominell, subcostal oder subpektoral unter fortgeführter, oraler Antikoagulation	
Eingriffe an Systemen mit Sicherheitswarnung des Herstellers (Aggregat oder Elektroden)	
> 1 Defibrillation des Patienten	

Vorstand: Prof. Dr. Holger Thiele (Präsident) – Prof. Dr. Stephan Baldus – Prof. Dr. Stefan Blankenberg
Geschäftsführer und besonderer Vertreter nach § 30 BGB: Dr. rer. med. Konstantinos Papoutsis
Sitz: Bad Nauheim – Eingetragen beim AG Friedberg unter VR 334 – Steuer-Nr.: 105 5888 1351