

## Änderungsvorschlag für den OPS 2014

### Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an [vorschlagsverfahren@dimdi.de](mailto:vorschlagsverfahren@dimdi.de). Die eingegebenen Formulardaten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur strukturell unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments im DOC-Format angenommen werden.

**Stellen Sie getrennte Anträge für inhaltlich nicht zusammenhängende Änderungsvorschläge!**

Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß dem unten stehenden Beispiel. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. ß und Unterstrich):

**ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc**

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

**Beispiel: ops-komplexbcodefruehreha-mustermann.doc**

### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum OPS entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen. **Der Einsender stimmt zu, dass das DIMDI den von ihm eingereichten Vorschlag komplett oder in Teilen verwendet.** Dies schließt notwendige inhaltliche oder sprachliche Änderungen ein. Im Hinblick auf die unter Verwendung des Vorschlags entstandene Version der Klassifikation stimmt der Einsender außerdem deren Bearbeitung im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS zu.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

**Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen** möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA, [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)) abgestimmt werden.

### Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter [dsb@dimdi.de](mailto:dsb@dimdi.de) erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unseres Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium  
für Gesundheit

**Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.**

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation \* Deutsche Röntgengesellschaft e. V.  
Offizielles Kürzel der Organisation \* DRG e. V.  
Internetadresse der Organisation \* www.drg.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr Prof. Dr. med.  
Name \* Vorwerk  
Vorname \* Dierk  
Straße \* Ernst-Reuter-Platz 10  
PLZ \* 10587  
Ort \* Berlin  
E-Mail \* dierk.vorwerk@klinikum-ingolstadt.de  
Telefon \* +49 (0) 30 - 91 60 70 - 0

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

Organisation \* Deutsche Gesellschaft für Klinisches Kodieren e. V.  
Offizielles Kürzel der Organisation \* DGKK e.V.  
Internetadresse der Organisation \* www.dgkkev.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr  
Name \* Ehlebracht  
Vorname \* Michael  
Straße \* Krähenweg 30  
PLZ \* 22459  
Ort \* Hamburg  
E-Mail \* info@dgkkev.de  
Telefon \* +49 (0) 40 - 55 56 59 - 200

### 3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \* (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

Deutsche Röntgengesellschaft e. V.  
Deutsche Gesellschaft für Interventionelle Radiologie und minimal-invasive Therapie  
Deutsche Gesellschaft für Klinisches Kodieren

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

### 4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

Endoluminale Rotationsablation mit gleichzeitiger Skerosierung der Varizen

**5. Art der vorgeschlagenen Änderung \***

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
  - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
  - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
  - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
  - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
  - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
  - Streichung von Schlüsselnummern

**6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \*** (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Varizen werden in den letzten Jahren immer mehr durch verschiedene minimal-invasive Verfahren behandelt.

Exemplarisch genannt seien hier die Lasertherapie (5-385.a\*) und die Endoluminale Radiofrequenzablation (5-385.b), die im Jahr 2006 in den USA bereits die chirurgischen Verfahren überholt haben.

Beim vorliegenden Verfahren wird hingegen eine mechanische Reizung mit der Injektion von sklerosierender Flüssigkeit kombiniert.

Unter Ultraschallkontrolle wird eine kleine Venenverweilkanüle gelegt, über die dann der dünne Spezialkatheter in die zu behandelnde Vene vorgeschoben wird. Durch einen im Gefäß sehr schnell rotierenden Draht mit abgewinkelter Spitze, die gegen die Gefäßinnenwand schlägt, wird die Intima geschädigt. Die Vene zieht sich zusammen. Der rotierende Draht wird sehr langsam (1 cm/7 sec.) zurückgezogen. Gleichzeitig wird ein Verödungsmittel (Aethoxysklerol) injiziert. Die sehr schnell rotierende Spitze führt zu einem Verwirbeln des Verödungsmittels und damit zu einem gleichmäßigen Kontakt mit der gesamten Veneninnenwand. Die Vene sklerosiert dadurch einheitlich über die gesamte Länge.

Anschließend erfolgt für 24 Stunden eine Kompression.

Unter entsprechenden Voraussetzungen kann der Eingriff in Lokalanästhesie durchgeführt werden.

Vorschlag:

Neuaufnahme:

5-385                    Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen

5-385.bc                Endoluminale Rotationsablation mit gleichzeitiger Sklerosierung

**7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*****a. Problembeschreibung**

Für die Behandlung von Varizen gibt es unterschiedliche konkurrierende Verfahren. Die langjährige Standardtherapie der chirurgischen Behandlung wird immer mehr durch minimal-invasive Verfahren abgelöst, die bessere kosmetische Ergebnisse zeigen.

Insofern gilt es, diese Verfahren sowohl im ambulanten Bereich (EBM) als auch - bei Vorliegen entsprechender Kriterien – im stationären Bereich entsprechend abzubilden.

Ein eigener OP-Schlüssel existiert bisher für die endoluminale Rotationsablation mit gleichzeitiger Sklerosierung noch nicht. Dieser ist jedoch für den Vergleich des klinischen Ergebnisses dieser Methode wie auch für die sachgerechte Vergütung unbedingt erforderlich.

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

Dieser Vorschlag ist für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme von besonderer Relevanz, da die Behandlung der Varikosis mit der endoluminalen Rotationsablation mit gleichzeitiger Sklerosierung nur durch die Definition spezifischer OP-Schlüssel zukünftig richtig im deutschen Entgeltsystem abgebildet und sachgerecht refinanziert werden kann. Diese Relevanz wird durch die Kostenunterschiede zu anderen Methoden der Varikosisbehandlung unterstrichen.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens**

Ein Spezialekatheter zur endoluminale Rotationsablation mit gleichzeitiger Sklerosierung kostet 470,05 € (inkl. Umsatzsteuer)

Die Kosten für die Prozedur sind mit anderen Verfahren der minimal-invasiven Behandlung von Varizen vergleichbar.

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

Die CE-Kennzeichnung liegt seit 2010 vor.

Im Jahr 2011 wurden in Deutschland über 200 Patienten mit der endoluminalen Rotationsablation mit gleichzeitiger Sklerosierung behandelt. 2012 waren es schon ca. 350 Patienten.

Aufgrund der positiven Studienergebnisse der endoluminalen Rotationsablation mit gleichzeitiger Sklerosierung von Varizen wird die Anzahl der Patienten, die mit dieser Methode behandelt werden, zukünftig weiter steigen.

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

Durch die mechano-chemische endovenöse Ablation von Varizen entstehen zumindest Zusatzkosten in Höhe des rotierenden Spezialkatheters von 470,05 €.

- g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant?** (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA) abgestimmt werden.

Entfällt

- 8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)