

**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 1 und 2 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 1. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 3, also ab hier, veröffentlicht.

**3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \***

Extraluminale Valvuloplastie zur venenerhaltenden Therapie der Varikosis

**4. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? \***

(siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

☐

Dem Antragsteller liegen schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Antrags seitens der folgenden Fachverbände vor. Sie werden dem DIMDI zusammen mit dem Vorschlag übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten

**5. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

(inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Im Vorschlagsverfahren des DIMDI zum OPS 2015 wurde der Vorschlag unterbreitet, die Venenklappenplastik unter dem OPS-Kode 5-399.8 zu differenzieren. Diesem Vorschlag wurde seinerzeit nicht weiter nachgegangen.

Im OPS 2015 ist der OPS 5-399.8 nicht differenziert worden. Stattdessen ist die diese 'extraluminale Valvuloplastie' als Inklusivum unter dem OPS-Kode 5-397 aufgeführt.

Wir halten weiterhin die Differenzierung des OPS-Kodes 5-399.8 für dringend geboten

Die Änderung bzw. Ausdifferenzierung des OPS Kodes 'Venenklappenplastik' zur venenerhaltenden Therapie der Varikosis:

5-399.8 Venenklappenplastik

Subklassifikation - 6. Stelle:

Die nähere Lokalisationsangabe ist für den Kode 5-399.8 aus der folgenden Liste zu kodieren.

5-399.89 tiefe Venen

5-399.8a oberflächliche Venen

Synonyme: Extraluminale Valvuloplastie

**6. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags**

**a. Problembeschreibung \***

Gem. einer Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie sei die eVp bzw. Extraluminale Valvuloplastie seit dem 01.01.15 als 'plastische Rekonstruktion an den Venen' mit dem OPS-Code 5-397 zu kodieren. Dieser OPS-Code triggert in die DRG F59B mit einem Relativgewicht von 1,750 (5.025,53 €). Begründet wird dies, weil bei der eVp die Vena femoralis (Tiefenvene des Oberschenkels!) gerafft werden muss. Dem gegenüber liegen den Kostenträgern (KT) mehrere MDK-Gutachten vor, nachdem die intakte Vena femoralis nicht rekonstruiert wird. Dementsprechend ist gem. MDK der OPS-Code 5-397 zu streichen und die Behandlung triggert in die DRG F39B mit einem Relativgewicht von 0,715 (2.053,29 €) Eine Differenzierung des OPS 5-399.8 in 'Venenklappenplastik bzw. eVp an tiefen Venen' oder 'Venenklappenplastik bzw. eVp an oberflächlichen Venen' schafft hier kodiertechnische Klarheit.

Rekonstruktive Operationen an den Venenklappen können am tiefen Venensystem oder an den oberflächlichen Venen vorgenommen werden. Für beide Lokalisationen eignet sich die extraluminale

Valvuloplastie (eVP) als Behandlungsverfahren.

An den tiefen Venen wird die Klappenrekonstruktion bei tiefer Leitveneninsuffizienz vorgenommen. Die Behandlung eines ulcus cruris steht hier oft im Vordergrund.

Die eVP an den oberflächlichen Venen dient in erster Linie zur Behandlung einer Varikosis bei Stamminsuffizienz der V. saphena magna.

Der Aufwand für eine eVP bei Varikosis ist im Vergleich zur Stripping-Operation (5-385.70) höher. Im Vergleich zu einer eVP bei ulcus cruris ist der Eingriff am oberflächlichen Venensystem jedoch geringer zu bewerten. Der vorhandene OPS-Code (Venenklappenplastik, 5-399.8) lässt eine Differenzierung der unterschiedlichen Lokalisationen nicht zu. Die steigende Anzahl durchgeführter eVPs bei Varikosis wurden daher folgerichtig mit der Nummer 5-399.8 in Kombination mit Nummer 5-385.96 (Exhairese von Seitenastvarizen) kodiert. Diese Kombination ergab -wie zuvor genannt- zu hohe Erlöse. Wegen der entstandenen Rechtsunsicherheit werden derzeit auch weiterhin eVPs bei Varikosis von Klinik zu Klinik unterschiedlich kodiert. Es besteht auch fortan in diesem Bereich ein hohes Konfliktpotential zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern.

b. I

nwi  
ewe  
t ist  
der  
Vor  
schl  
ag  
für  
die  
Weit  
eren  
twic  
klun  
g  
der

#### Entgeltsysteme relevant? \*

Der Vorschlag trägt dem Umstand Rechnung, dass durch die Differenzierung des OPS 5-399.8 in tiefe und oberflächliche Venen eine spezifische Zuordnung ermöglicht wird, so dass die Kostenzuordnung des im Vergleich geringeren Aufwandes des Eingriffes an den oberflächlichen Venen korrekt erfolgen kann.

#### c. Verbreitung des Verfahrens \*

☐ Standard      ☒ Etabliert      ☐ In der Evaluation

☐ Experimentell      ☐ Unbekannt

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

DRG Varizen OP  
 zuzüglich Kosten für einen Venopatch  
 zuzüglich Verlängerung der OP Zeiten um ca 15% vielleicht ein 'plus' von ca. 500.- Euro insgesamt  
 (reine Schätzung!)

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

ca. 1300 p.a. (steigend)

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

Der Aufwand für eine eVP bei Varikosis ist im Vergleich zur Stripping-Operation ( 5-385.70 ) etwas höher.

**g. 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.)

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit dem IQWiG abgestimmt werden.

**7. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen)

Der OPS 5-399.8a könnte ausschließlich das Verfahren der eVP beschreiben. Damit wäre der OPS 5-399.8a ein spezifischer Code für die eVP.

Der OPS 5-399.89 würde eine Vielzahl unterschiedlicher Rekonstruktionsmethoden kennzeichnen. Insgesamt ist die Venenklappenrekonstruktion am tiefen Venensystem aber ein seltenerer Eingriff. Eine weitere Differenzierung der einzelnen Methoden erscheint nicht sinnvoll.