



## OPS 2025

### Änderungsvorschlag für den OPS 2025

Dieses Formular ist urheberrechtlich geschützt und darf nur zur Einreichung eines Vorschlags heruntergeladen und genutzt werden. Eine Veröffentlichung z. B. auf Webseiten, in Internetforen oder vergleichbaren Medien ist nicht gestattet.

#### Bearbeitungshinweise

1. Bitte füllen Sie für inhaltlich nicht zusammenhängende Vorschläge jeweils ein eigenes Formular aus.
2. Füllen Sie dieses Formular elektronisch aus. Die Formulare Daten werden elektronisch weiterverarbeitet, so dass nur **strukturell unveränderte digitale** Kopien im DOCX-Format angenommen werden.
3. Vergeben Sie einen Dateinamen gemäß unten stehendem Beispiel; verwenden Sie Kleinschrift ohne Umlaute und ß, ohne Leer- oder Sonderzeichen und ohne Unterstrich:  
*ops2025-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.  
**Beispiel: ops2025-komplekkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **29. Februar 2024** an [vorschlagsverfahren@bfarm.de](mailto:vorschlagsverfahren@bfarm.de).
5. Der fristgerechte Eingang wird Ihnen per E-Mail bestätigt. Heben Sie diese **Eingangsbestätigung** bitte als Nachweis auf. Sollten Sie keine Eingangsbestätigung erhalten, wenden Sie sich umgehend an das Helpdesk Klassifikationen (0228 99307-4945, [klassi@bfarm.de](mailto:klassi@bfarm.de)).

#### Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das Vorschlagsverfahren wird gemäß Verfahrensordnung für die Festlegung von ICD-10-GM und OPS gemäß § 295 Absatz 1 Satz 9 und § 301 Absatz 2 Satz 7 SGB V durchgeführt.

Bitte berücksichtigen Sie bei der Erarbeitung eines OPS-Vorschlags die "Gesichtspunkte für zukünftige Revisionen des OPS" in der aktuellen Fassung:

[www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) – Kodiersysteme – Klassifikationen – OPS, ICHI – OPS – Vorschlagsverfahren – ...

Änderungsvorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** eingebracht werden. Dies dient der fachlichen Beurteilung und Bündelung der Vorschläge, erleichtert die Identifikation relevanter Vorschläge und trägt so zur Beschleunigung der Bearbeitung bei.

Einzelpersonen und auch einreichende Fachverbände werden gebeten (§ 3 Absatz 3 Verfahrensordnung), ihre Vorschläge **vorab mit allen bzw. allen weiteren für den Vorschlag relevanten Fachverbänden** (Fachgesellschaften [www.awmf-online.de](http://www.awmf-online.de), Verbände des Gesundheitswesens) abzustimmen und mit den schriftlichen Stellungnahmen dieser Fachverbände einzureichen. Für Vorschläge, die nicht mit den inhaltlich zuständigen Fachverbänden abgestimmt sind, leitet das BfArM diesen Abstimmungsprozess ein. Kann die Abstimmung nicht während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden, so kann der Vorschlag nicht umgesetzt werden.

Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.

**Wir weisen ausdrücklich darauf hin**, dass Vorschläge nur im eigenen Namen oder mit ausdrücklicher Einwilligung der unter 1. genannten verantwortlichen Person eingereicht werden dürfen. Das BfArM führt vor der Veröffentlichung keine inhaltliche Überprüfung der eingereichten Vorschläge durch. Für die Inhalte sind ausschließlich die Einreichenden verantwortlich. Bei Fragen oder Unstimmigkeiten bitten wir, sich direkt an die jeweiligen im Vorschlagsformular genannten Ansprechpersonen zu wenden.

#### Einräumung der Nutzungsrechte und Erklärung zum Datenschutz

**Mit Einsendung des Vorschlags räumen Sie dem BfArM das Nutzungsrecht an dem eingereichten Vorschlag ein.**

Datenschutzrechtliche Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten finden Sie auf unseren Internetseiten unter [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) - Datenschutzerklärung.



## OPS 2025

Wir bitten Sie, die Einräumung der Nutzungsrechte und die gemäß Datenschutzgesetzgebung erforderliche Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu bestätigen.

Pflichtangaben sind mit einem \* markiert.

### 1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Kontaktdaten	Angaben der verantwortlichen Person
Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGP
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="https://www.pneumologie.de/">https://www.pneumologie.de/</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr.
Name *	Kaid
Vorname *	Darwiche
Straße *	Tüschener Weg 40
PLZ *	45239
Ort *	Essen
E-Mail *	kaid.darwiche@rlk.uk-essen.de
Telefon *	0201/ 433 4222

### Einräumung der Nutzungsrechte

- \* Ich als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag versichere, dass ich berechtigt bin, dem BfArM die nachfolgend beschriebenen Nutzungsrechte an dem Vorschlag einzuräumen. Mit Einsendung des Vorschlags wird die folgende Erklärung akzeptiert:  
„Gegenstand der Nutzungsrechteübertragung ist das Recht zur Bearbeitung und Veröffentlichung des Vorschlags im Rahmen der Weiterentwicklung des OPS komplett oder in Teilen und damit Zugänglichmachung einer breiten Öffentlichkeit. Dies schließt sprachliche und inhaltliche Veränderungen ein. Dem BfArM werden jeweils gesonderte, räumlich unbeschränkte und nicht ausschließliche Nutzungsrechte an dem Vorschlag für die Dauer der gesetzlichen Schutzfristen eingeräumt. Die Einräumung der Nutzungsrechte erfolgt unentgeltlich.“

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

- \* Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.
- Ich willige als Verantwortliche oder Verantwortlicher für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 1 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt. Der Widerruf kann über das Funktionspostfach [klassi@bfarm.de](mailto:klassi@bfarm.de) erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## OPS 2025

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

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	inspiring-health GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.inspiring-health.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Wolfgang
Vorname *	Heinlein
Straße *	Waldmeisterstr. 72
PLZ *	80935
Ort *	München
E-Mail *	applications@inspiring-health.de
Telefon *	(0)89 18 90 83 76-0

### Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten



\* Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte übermittelt wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z. B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.



Ich willige als Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für diesen Vorschlag darin ein, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.  
Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## 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

Verwendung eines Einmal- Bronchoskops

### 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 Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI)  
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e.V. (DGT)

### 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

aScope™ 5 Broncho HD - Hersteller: Ambu®  
aScope™ 4 Broncho - Hersteller: Ambu®  
FIVE S 3,5 / FIVE S 3.0 - Hersteller: KARL STORZ  
Broncoflex® M / S / Agile / Vortex - Hersteller: The Surgical Company (TSC) Axxess Vision  
MDH Bronchoscope - Hersteller: MDH - Zhuhai Mindhao Medical Technology Co., Ltd.  
NeoFlex Bronchoscope - Hersteller: neoscope  
BFlex 3,8 / 5.0 / 5.8 - Hersteller: Verathon  
H-steriScope™ Single-Use Bronchoscopes - Hersteller: Vathin  
SingleEZ - Hersteller: SCHOTT®  
EndoSheath Technologie - Hersteller: Cogentix Medical



## OPS 2025

### Medizinprodukt

BSX EXALT Model B, Pentax Pulmo one

- 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

aScope™ 4 Broncho (Ambu A/S): EU Declaration of Conformity; Notified Body: BSI, number 2797 vom 23.04.2021

aScope™ 5 Broncho HD (Ambu A/S): EU Declaration of Conformity; Notified Body: BSI, number 2797 vom 02.05.2022

Zweckbestimmung: Endoskopische Eingriffe und Untersuchungen der Atemwege und des Tracheobronchialbaums.

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



## OPS 2025

### 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

Mit dem OPS 2024 wurde ein neuer Material-Zusatz-Code für Einmal-Endoskope eingeführt. Spezifische Codes wurden für das Duodenoskop und das Gastroskop geschaffen:

Für den diagnostischen Einsatz:

1-999.5 Diagnostische Verwendung eines Einmal-Endoskops

1-999.50 Einmal-Duodenoskop

1-999.51 Einmal-Gastroskop

Für eine konsequente Umsetzung der Klassifikation beantragen wir die Ergänzung eines Codes für das Einmal-Bronchoskop:

1-999.52 Einmal-Bronchoskop

Bei diesen OPS-Codes

- 1-620
- 1-620.3

muss der folgende Hinweis ergänzt werden:

„Hinweis: Die Verwendung eines Einmal-Bronchoskops ist gesondert zu kodieren 1-999.52“

Für den therapeutischen Einsatz:

5-98m Verwendung eines Einmal-Endoskops

5-98m.0 Einmal-Duodenoskop

5-98m.1 Einmal-Gastroskop

Für eine konsequente Umsetzung der Klassifikation beantragen wir die Ergänzung eines Codes für das Einmal-Bronchoskop:

5-98m.2 Einmal-Bronchoskop

Bei diesen OPS-Gruppen bzw. OPS-Kodes

- 5-311 bis 5-312
- 5-314, 5-320 und 5-339
- 8-100.4 und 8-173.0

muss der folgende Hinweis ergänzt werden:

„Hinweis: Die Verwendung eines Einmal-Bronchoskops ist gesondert zu kodieren 5-98m.2“



## OPS 2025

### 8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

#### a. Problembeschreibung \*

##### Problembeschreibung

Für die Diagnostik und Therapie diverser Erkrankungen der Atemwege und des Tracheobronchialbaums kommt als Standardverfahren die Bronchoskopie mit flexiblem Instrument zum Einsatz.

Hierbei werden in der Regel wiederverwendbare flexible Bronchoskope verwendet. Diese werden wiederaufbereitet und können so mehrere Jahre verwendet werden. Allerdings kommt es selbst bei einer leitliniengerechten Aufbereitung der Endoskope bei der Benutzung zu bakterieller Kontamination. [1] [2]

Durch den Einsatz von Einmal- Bronchoskopen kann bei Vorliegen einer Infektion, v.a. bei Patienten mit bekannten multiresistenten Keimen, dieses Risiko eliminiert werden.

Auch immunsupprimierte Patienten, bei denen eine Keimübertragung ungleich schwerwiegendere Folgen haben kann, können vom Einsatz eines Einmal- Bronchoskops profitieren.

In der Intensivmedizin ist die Verwendung von flexiblen Einweg-Bronchoskopen ein etabliertes Verfahren [3].

Durch zunehmende Verbesserung der Optik (z.B. Ambu aScope™ 5 Broncho HD) ist auch der Einsatz im Bereich der diagnostischen und interventionellen Pulmonologie ansteigend.

Auch in Notfallsituationen, am Wochenende und in Abteilungen, in denen seltener Bronchoskopien durchgeführt werden, haben die Einmal- Bronchoskope aufgrund der sofortigen Verfügbarkeit und dem Entfallen der Aufbereitung situativ Vorteile.

Bisher kann die Verwendung dieser Einmal- Bronchoskope nicht spezifisch kodiert werden. Probleme, die aus dieser Kodierung resultieren sind folgende:

##### a) Einheitliche Kodierung / Kodiersystematik

Zur Wahrung einer einheitlichen Kodiersystematik und Stringenz sollte analog zu den endoskopischen Eingriffen an den oberen und unteren Harnwegen sowie an den Gallen- und Pankreaswege eine Differenzierung hinsichtlich der Verwendung von Einweg- vs. Mehrweg-Systemen erfolgen.

##### b) Qualitätssicherung

Eine weitere Folge der fehlenden spezifischen OPS Codes ist, dass im Sinne der Qualitätssicherung die spezifische Auswertung hinsichtlich Infektionsraten im Zusammenhang mit der Verwendung von Einweg-vs. - Mehrweg-Bronchoskopen ohne großen zusätzlichen Aufwand nicht darstellbar ist.

##### c) Ökonomische Relevanz

Der DRG-Erlös von Einweg- vs. Mehrweg-Bronchoskopen ist aktuell identisch, wenngleich Mehrweg-Endoskope größtenteils über Investitionsmittel finanziert werden. Folge ist eine ökonomische Schieflage der Krankenhäuser, die Einweg-Bronchoskope nutzen und durch höhere Sachkosten belastet sind.



## OPS 2025

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

#### Relevanz Entgeltsysteme

Der Vorschlag ist sehr relevant für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme. Die Mehrkosten für die Einmal- Bronchoskope sind im DRG- System aufgrund des fehlenden OPS- Codes nicht abgrenzbar und können somit vom InEK bezüglich ihrer DRG- Relevanz nicht überprüft werden (siehe auch Punkte 8e und 8f)

### 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

- [1] Mehta AC, Muscarella LF: Bronchoscope-Related "Superbug" Infections. Chest. 2020;157(2):454-469
- [2] Ofstead CL, Quick MR, et al. Effectiveness of reprocessing for flexible bronchoscopes and endobronchial ultrasound bronchoscopes. Chest 2018; 154:1024-34
- [3] Kriege M, Dalberg J., et al.: Evaluation of intubation and intensive care use of the new Ambu® aScope™ 4 broncho and Ambu® aView™ compared to a customary flexible endoscope a multicentre prospective, non-interventional study. Trends in Anaesthesia and Critical Care. April 2020; 31:35-41
- [4] Marshall DC, Dagaonkar RS, et al.: Experience With the Use of Single-Use Disposable Bronchoscope in the ICU in a Tertiary Referral Center of Singapore. J Bronchology Interv Pulmonol. 2017; 24(2):136-143

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

#### Kosten

Sachkosten:

aScope™ 4 Broncho: 314 €

aScope™ 5 Broncho HD: 370 €

Die Kosten für die Einmal- Bronchoskope anderer Hersteller sind nicht konkret bekannt, dürften sich aber in einem vergleichbaren Rahmen bewegen.





## OPS 2025

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

### Kostenunterschiede

Für die wiederverwendbaren Bronchoskope fallen in erster Linie Investitionskosten und keine fallbezogenen Kosten an, somit ist ein direkter Vergleich der Kosten nicht möglich.

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

### Fallzahl

Eine konkrete Nennung oder Schätzung der Fallzahlen ist nicht möglich. Laut InEK- Datenbrowser wurden im Datenjahr 2021 314.722 diagnostische und 58.378 therapeutische Bronchoskopien durchgeführt.

Der Anteil an Fällen, bei denen ein Einmal- Bronchoskop verwendet wurde, ist aufgrund des fehlenden OPS.- Kodes nicht ermittelbar, aber es ist von einer relevanten Fallzahl auszugehen.

Zum Beispiel wurden von den 314.722 diagnostischen Bronchoskopien, 31.450 bei Fällen mit multiresistenten Erregern (ICD- Kodes U80.\* bis U84.\*) durchgeführt, bei denen der Einsatz eines Single-Use- Bronchoskops sinnvoll gewesen wäre. Dies entspricht einem Anteil von ca. 10 % der Fälle.

**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

**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

**10. Sonstiges**

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

### Sonstiges

Aufgrund der Dateigröße wurden die mehrsprachigen Gebrauchsanweisungen für die Übermittlung auf das deutsche Kapitel gekürzt. Die vollständige Datei kann hier jeweils unter „Downloads“ eingesehen werden:

aScope™ 5 Broncho:

<https://www.ambu.de/endoskopie/pulmologie/bronchoskope/produkt/ascope-5-broncho>

aScope™ 4 Broncho:

<https://www.ambu.de/endoskopie/pulmologie/bronchoskope/produkt/ascope-4-broncho>