



## 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-komplexxodefruehreha.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 *	Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	BVMed
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.bvmed.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Winkler
Vorname *	Olaf
Straße *	Georgenstrasse 25
PLZ *	10117
Ort *	Berlin
E-Mail *	Winkler@bvmed.de
Telefon *	030 246 255-26

### 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) *	Hr. Dr.
Name *	Heinlein
Vorname *	Wolfgang
Straße *	Waldmeisterstr. 72
PLZ *	80935
Ort *	München
E-Mail *	applications@inspiring-health.de
Telefon *	089 1890 83760

### 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. Prägante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (maximal 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \*

#### Kurzbeschreibung

Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch intramuskuläres Ankersystem, endoskopisch

### 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

### 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

X-Tack™ System, Boston Scientific, ehemals Apollo Endosurgery, Inc.

#### 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

CE-Zertifizierung nach MDR: 30.10.2023; Zweckbestimmung laut IFU: Das X-Tack™ System ist für die Approximation von Weichgewebe bei minimalinvasiven gastroenterologischen Eingriffen vorgesehen (z. B. Verschluss und Heilung von ESD/EMR-Stellen und Schließen von Fisteln, Perforationen oder Defekten). Das X-Tack™ System ist nicht für die Blutstillung bei akuten Blutungen vorgesehen.



## OPS 2025

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

nicht zutreffend

- 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

nicht zutreffend

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

Wir bitten um die Etablierung spezifischer OPS- Codes zur Kodierung eines Ankersystems zur Geweberaffung oder Gewebeverschluss, analog der bestehenden OPS- Codes zur Geweberaffung oder Gewebeverschlusses mittels einem auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (OTSC)

Zum Beispiel:

- 5-42a.3 Weitere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem

- 5-44a.4 Weitere Operationen am Magen: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem

- 5-46a.3 Weitere Operationen am Darm: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem

- 5-489.q Weitere Operationen am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem

Alternativ wäre für den Ösophagus auch ein Split des OPS Codes 5-429.u in 5-429.u0 und 5-429.u1 denkbar. Ebenso wäre für das Rektum ein entsprechender Split von 5-489.j in 5-489.j0 und 5-489.j1 möglich.

Hinweise und Exklusiva zu diesen neuen Codes müssten bei folgenden OPS- Codes ergänzt werden:

Ergänzung der Exklusiva:

5-429.d Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen

Exkl.: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (5-429.u) oder ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-42a.3)



## OPS 2025

### Inhaltliche Beschreibung

#### 5-449.d Andere Operationen am Magen: Clippen

Exkl.: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (5-449.s3) oder ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-44a.4)

#### - 5-469.d Andere Operationen am Darm: Clippen

Exkl.: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (5-469.s3) oder ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3)

#### - 5-489.d Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen

Exkl.: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip (5-489.j) oder ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-489.q)

Hinzufügen von weiteren Hinweisen:

#### 5-422.2 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-42a.3) ist gesondert zu kodieren

#### 5-433.2 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-44a.4) ist gesondert zu kodieren

#### 5-451.7 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik)

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3) ist gesondert zu kodieren

#### 5-451.8 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3) ist gesondert zu kodieren

#### 5-451.c Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3) ist gesondert zu kodieren

#### 5-452.6 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik)

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3) ist gesondert zu kodieren

#### 5-452.7 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik

Hinw.: Der Gewebeverschluß durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3) ist gesondert zu kodieren



## OPS 2025

### Inhaltliche Beschreibung

5-452.b Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie

Hinw.: Der Gewebeverschluss durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-46a.3) ist gesondert zu kodieren

5-482 Operationen am Rektum: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums

Hinw.: Der Gewebeverschluss durch ein in der Muskularis fixiertes Ankersystem (5-489.q) ist bei endoskopischen Verfahren gesondert zu kodieren

Überleitung: Wir bitten zu prüfen, ob eine Überleitung der neuen Codes auf die bestehenden Codes für endoskopische Geweberaffung mittels eines auf das Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clips (5-429.u, 5-449.s3, 5-469.s3, 5-489.j) möglich ist, da es eine deutliche Überschneidung der Indikationen bei diesen beiden Verfahren gibt und das neue Verfahren bezüglich der Kosten vergleichbar ist.

## 8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

#### Problembeschreibung

Zum endoskopischen Verschluss von Defekten nach Resektionen wie ESD und EMR aber auch von Fisteln und Perforationen sind Verfahren wie endoskopische Clips (TTS (through-the-scope clip = konventionelle Clips), OTSC-Clips (over-the-scope clip = auf ein Endoskop aufgesteckter ringförmiger Clip) und endoskopische Nahtsysteme (z.B. Overstitch Device) verfügbar. Das neu verfügbare Ankersystem zum endoskopischen Gewebeverschluss erweitert die Behandlungsmöglichkeiten für Fälle, bei denen die beiden vorgenannten Verfahren limitiert sind.

Das X-Tack System besteht aus 4 mit einem Faden vorpräparierten Ankern (=Helix), die tief im Gewebe in die Muskularis-Schicht des GI-Trakts platziert werden und das Gewebe durch Zuzug verschließen. Hierdurch eignet sich das System besonders zum Einsatz bei nicht-gesundem, schlecht greifbarem Gewebe sowie zum Verschluss von tieferen, komplexeren Defekten und größeren, asymmetrischen Läsionen. Die Anker werden dabei mit Verbleib des Endoskops vor Ort, through-the-scope, gesetzt und können auch mehrmals platziert werden. Im direkten Vergleich zum OTSC-Clip bieten dieses Verfahren auch noch den Vorteil, dass das Endoskop an Ort und Stelle gehalten werden kann und nicht zurückgezogen und mit "geladenem Clip" wieder vorgeschoben werden muss. Die Anker verbleiben im Körper und müssen nach Ausheilung nicht entfernt werden.

Ein Animationsvideo, in dem die Methode und das Produkt dargestellt ist, ist unter folgendem Link verfügbar: <https://www.youtube.com/watch?v=7PxQsAt1MwE>

Das System bietet somit eine neue endoskopische Behandlungsmöglichkeit für Fälle, bei denen Clipping aufgrund der Beschaffenheit des Gewebes sowie der Art und Größe des Defekts nicht möglich ist. Mit einem X-Tack-System können Defekte von bis zu 4 cm Länge verschlossen werden, durch die Kombination von mehreren Ankersystemen auch längere Defekte.

Weiterhin ist das System für Fälle einsetzbar, bei denen große Defekte aufgrund eines eingeschränkten Zugangs nicht mittels endoskopischem Nahtsystem erreicht und verschlossen werden können. Für diese Fälle stehen aktuell nur chirurgische Verfahren zum Defektverschluss zur Verfügung. Erste Studien zeigen, dass das endoskopische Ankersystem das Potenzial hat diese chirurgischen Eingriffe zu vermeiden und Defekte erfolgreich verschließt, die mittels der gängigen endoskopischen Verfahren nicht verschlossen werden konnten [1].



## 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 Verwendung des intermuskulären endoskopischen Ankersystems ist mit erhöhten Materialkosten verbunden. Diese sind im DRG-System bisher nicht berücksichtigt und somit sind die Fälle in den entsprechenden DRGs nicht sachgerecht vergütet.

Sobald der Einsatz des Verfahrens spezifisch kodiert werden kann, ergibt sich die Möglichkeit der Kostenanalyse durch das InEK und somit die kostendeckende Integration ins DRG- System.

### 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] Tala Mahmoud, MD, Louis M. Wong Kee Song, MD et al. Initial multicenter experience using a novel endoscopic tack and suture system for challenging GI defect closure and stent fixation (with video). Gastrointest Endosc. 2022; Volume 95, No. 2: 373-382.

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

#### Kosten

Die Preise für die Komponenten des X-Tack- Systems betragen pro Stück:

X-Tack: 665,00 EUR + MwSt

Cinch: 138,67 EUR + MwSt

Total: 956,37 EUR (inkl. 19% MwSt) pro Stück.

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

#### Kostenunterschiede

Endoskopische Nahtsysteme kosten ca. 4.300€ und werden bei bestimmten Eingriffen (endoskopische Magenplikatur, OPS: 5-448.f3) auch über NUB vergütet.

Der OTSC- Clip (OPS: 5-429.u, 5-449.s3, 5-469.s3, 5-489.j), mit dem aber nur Läsionen bis ca. 2 cm behandelt werden können, liegt geschätzt zwischen 400 EUR und 800 EUR, abhängig davon, ob auch ein spezifischer Anker oder eine spezielle Greifzange (beide nicht wiederverwendbar) benötigt wurden.





## OPS 2025

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

### Fallzahl

Aufgrund der Neuheit des Verfahrens kann zur Fallzahl noch keine exakte Aussage getroffen werden. Schätzungsweise werden in den Folgejahren mehrere hundert Fälle pro Jahr erwartet.

**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

entfällt

**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

nicht verfügbar

**10. Sonstiges**

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

### Sonstiges

Ein Animationsvideo, in dem die Methode und das Produkt dargestellt ist, ist unter folgendem Link verfügbar:  
<https://www.youtube.com/watch?v=7PxQsAt1MwE>