



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.
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).

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 – 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, 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 - 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 *	Uniklinik Köln
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	UK Köln
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.uk-koeln.de
Anrede (inkl. Titel) *	Priv.-Doz. Dr. med.
Name *	Chon
Vorname *	Seung-Hun
Straße *	Kerpener Str. 62
PLZ *	50937
Ort *	Köln
E-Mail *	seung-hun.chon@uk-koeln.de
Telefon *	02214784803

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 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 *	
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	
Name *	
Vorname *	
Straße *	
PLZ *	
Ort *	
E-Mail *	
Telefon *	

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

Elektrochemotherapie am oberen und unteren Verdauungstrakt

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

EndoVE® (Mirai, Irland)

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

Certificate No 2027/MDD

Datum: 12.03.2019

Aktualisiert: 16.10.2019



OPS 2025

CE-Zertifizierung

Datum der Ersetzung: 12.03.2019

Ablaufdatum: 11.03.2024

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

Carboplatin

medac, Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH, ZULASSUNGSNUMMER 39079.02.00

TEVA GmbH, ZULASSUNGSNUMMER 44922.00.00

Fresenius Kabi Deutschland GmbH, ZULASSUNGSNUMMER 84223.00.00

onkovis GmbH, Zulassungsnummer 86165.00.00

Cisplatin

TEVA GmbH, ZULASSUNGSNUMMER 71983.00.00

Oxaliplatin

TEVA GmbH, ZULASSUNGSNUMMER 66264.00.00

Fresenius Kabi Deutschland GmbH, ZULASSUNGSNUMMER 70865.00.00

onkovis GmbH, Zulassungsnummer 88846.00.00

Bleomycin

medac, Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH, ZULASSUNGSNUMMER: 6010808.00.00

- 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

Carboplatin

Carbomedac® 10 mg/ml

medac, Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH

Datum der Erteilung der Zulassung: 10. Dezember 1997

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 29. September 2017

TEVA GmbH

Carboplatin-GRY® 10 mg/ml

Datum der Erteilung der Zulassung: 28. April 1999



OPS 2025

Arzneimittelzulassung

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 8. Juli 2008

Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Carboplatin Kabi 10 mg/ml

Datum der Erteilung der Zulassung: 22. Juni 2012

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 16. Januar 2018

onkovis GmbH

Carboplat onkovis 10 mg/ml

Datum der Erteilung der Zulassung: 13.07.2012

Verlängerung der Zulassung: 11.01.2017

Cisplatin

TEVA GmbH

Cisplatin Teva® 1 mg/ml Konzentrat

Datum der Erteilung der Zulassung: 19. Januar 2010

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 27. Januar 2010

Oxaliplatin

TEVA GmbH

Oxaliplatin-GRY® 5 mg/ml Konzentrat

Datum der Erteilung der Zulassung: 24. September 2007

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 16. November 2012

Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Oxaliplatin Kabi 5 mg/ml

Datum der Erteilung der Zulassung: 16. Oktober 2009

Datum der letzten Verlängerung der Zulassung: 07. März 2014

onkovis GmbH

Oxaliplatin onkovis 5 mg/ml

Datum der Erteilung der Zulassung: 12. März 2013

Bleomycin

medac, Gesellschaft für klinische Spezialpräparate mbH

Bleomedac

Datum der Erteilung der Zulassung: 28. Oktober 2003



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

Ergänzung der Subklassifikation für die OPS-Kodes aus 5-451 ff. und 5-452 ff. um die Technik der Elektrochemotherapie:

Die Art der Destruktion ist für die Kodes 5-451 ff. und 5-452 ff. nach folgender Liste zu kodieren:

0 Elektrokoagulation

1 Laserkoagulation

2 Thermokoagulation

3 Kryokoagulation

4 Photodynamische Therapie

5 Elektrochemotherapie

x Sonstige

5-451.45 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrochemotherapie

5-451.55 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrochemotherapie

5-451.95 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrochemotherapie

5-451.a5 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrochemotherapie

5-451.d5 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Elektrochemotherapie

5-451.x5 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Elektrochemotherapie

5-452.35 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrochemotherapie

5-452.45 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrochemotherapie

5-452.85 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrochemotherapie

5-452.95 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrochemotherapie

5-452.c5 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Elektrochemotherapie

5-452.x5 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Elektrochemotherapie



OPS 2025

8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

a. Problembeschreibung*

Problembeschreibung

Die Elektrochemotherapie (ECT) ist eine medizinische Behandlungsmethode, die auf den Prinzipien der Elektroporation und der Chemotherapie basiert. Die Technik kombiniert elektrische Impulse mit der Verabreichung von Chemotherapeutika, um die Wirksamkeit der Zellzerstörung zu erhöhen. In dieser Zusammenfassung werden die grundlegenden Aspekte und die medizinische Anwendung der Elektrochemotherapie dargelegt.

Technische und Physikalische Grundlagen:

1. Elektroporation: Dieser Prozess beinhaltet die Anwendung von kurzen, intensiven elektrischen Impulsen auf Zellen, wodurch vorübergehende Poren in der Zellmembran entstehen. Diese Poren ermöglichen einen temporären Fluss von Molekülen, einschließlich Chemotherapeutika, in die Zelle.
2. Chemotherapie: Gängige Zytostatika, die in der Elektrochemotherapie verwendet werden, können aufgrund der elektroporationsinduzierten Poren besser in die Zielzellen eindringen und dort ihre Wirkung entfalten. Hier werden unterschiedliche Präparate eingesetzt, wobei Platin haltige Zytostatika und Bleomycin die am häufigsten mit dem Verfahren zum Einsatz kommenden Medikamente darstellen. Vielversprechend ist auch der Ansatz, Chemotherapeutika gegen lokal appliziertes Calcium auszutauschen. Auch hier führt der beschriebene technische Ansatz zum selektiven Zelltod von Tumorzellen.
3. Elektrodenplatzierung: Für die Elektrochemotherapie werden Elektroden gezielt platziert, um elektrische Impulse effektiv auf den zu behandelnden Bereich zu übertragen. Dies erfordert präzise Planung und Techniken, um optimale Ergebnisse zu erzielen. Dies kann, je nach Tumorklassifikation, auf unterschiedliche Art und Weise geschehen, wobei dieser Antrag Bezug auf die endoskopische Platzierung der Elektrode mittels eines Rektosigmoidoskops, Koloskops oder Intestinoskops nimmt.

Medizinische Anwendung:

1. Tumorbehandlung: Die Elektrochemotherapie wird bereits seit vielen Jahren erfolgreich zur Behandlung unterschiedlicher primärer und auch sekundärer Tumoren eingesetzt. Durch die Kombination von Elektroporation und Chemotherapie wird die Aufnahme von Medikamenten in die Krebszellen maximiert, was zu einer verstärkten Zerstörung der malignen Zellen führt.
2. Metastasenkontrolle: ECT kann auch zur Kontrolle von Metastasen eingesetzt werden, insbesondere bei Hauttumoren und anderen lokalisierten Krebsarten.
3. Klinische Indikationen: Die Elektrochemotherapie findet Anwendung bei verschiedenen Tumorarten, insbesondere solchen, die für konventionelle Therapien weniger empfänglich sind. Sie kann als alleinige Therapie oder in Kombination mit anderen Behandlungen eingesetzt werden.

Die Elektrochemotherapie (ECT) zeigt Wirksamkeit bei verschiedenen Tumorarten und Lokalisationen, insbesondere bei solchen, die für herkömmliche Therapieansätze weniger zugänglich sind. Nachfolgend einige relevante Tumorarten und Lokalisationen:

1. Hauttumoren:
2. Weichteilsarkome:
3. Lebermetastasen:
4. Kopf- und Halskarzinome:
5. Mammakarzinome:
6. Knochenmetastasen:

Viele der dargestellten Elektrochemotherapien sind mittlerweile im OPS-Katalog abgebildet. Lediglich die im Lösungsvorschlag dargestellten Therapien finden sich derzeit noch nicht in den spezifischen OPS-Kodes wieder.

EndoVE® ist CE-geprüft und für die sichere Anwendung von gepulsten elektrischen Feldern auf Magen-Darm-Gewebe ausgelegt. Es wird in Verbindung mit einem Gastroskop oder Koloskop verwendet, das seine Positionierung neben dem zu behandelnden Gewebe erleichtert. Es kann zur Behandlung von festen



OPS 2025

Problembeschreibung

Tumoren im Magen-Darm-Trakt einschließlich Speiseröhren-, Magen- und Darmkrebs verwendet werden. Die Sonde besteht aus einer Vakuumpumpe, die ein Vakuum nutzt, um den Tumor in Kontakt mit Elektroden zu ziehen, die dem Zieltumorgewebe ein pulsiertes elektrisches Feld liefern.

Derzeit ist der Einsatz des Verfahrens bereits an vielen Organen spezifisch über einen OPS-Kode abgebildet. Künftig ist auch ein intraoperativer Einsatz von entsprechenden Sonden zur Durchführung des Verfahrens zu erwarten, sodass auch für die operativen Verfahren ein entsprechender OPS-Kode beantragt wird.

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

Relevanz Entgeltsysteme

Aufgrund des neuartigen Einsatzes auch im Rahmen eines intestinoskopischen und koloskopischen Zugangs muss für die dargestellten Prozeduren der lokalen Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe die Lokalisation „Dünndarm“ und „Kolon“ ergänzt werden, damit eine Kalkulationsgrundlage für die stationären Vergütungssysteme existiert.

Zudem wird das Verfahren voraussichtlich auch Einzug in die ambulante Versorgung von Patientinnen und Patienten halten, sodass ein OPS-Kode u. a. auch für eine Berücksichtigung im Rahmen der Vergütung von AOP-Fällen oder Hybrid-DRGs benötigt wird.

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

Malene Broholm et al.: Endoscopic calcium electroporation for colorectal cancer: a phase I study, *Endosc Int Open* 2023; 11: E451–E459, DOI 10.1055/a-2033-9831, ISSN 2364-3722, © 2023, <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-2033-9831.pdf>

Charlotte Egeland et al.: Calcium electroporation of esophageal cancer induces gene expression changes: a sub-study of a phase I clinical trial, *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology* (2023) 149: 16031–16042, <https://doi.org/10.1007/s00432-023-05357-y>, <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1027-6735>

Charlotte Egeland et al.: Endoscopic electrochemotherapy for esophageal cancer: a phase I clinical study, *CC BY-NC-ND 4.0 · Endosc Int Open* 2018; 06(06): E727-E734, DOI: 10.1055/a-0590-4053, <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0590-4053>



OPS 2025

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten
ca. 4000

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

Kostenunterschiede
ca. 500

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

Fallzahl
ca. 100

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
Keine Auswirkung auf die externe Qualitätssicherung zu erwarten

9. Bisherige Kodierung des Verfahrens

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltssystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

Bisherige Kodierung
5-451.4x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: sonstige
5-451.5x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, laparoskopisch: sonstige
5-451.9x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): sonstige
5-451.ax Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: sonstige
5-451.dx Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: sonstige
5-451.xx Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: sonstige: sonstige
5-452.3x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-452.4x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Sonstige
5-452.8x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.9x Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige



OPS 2025

Bisherige Kodierung
5-452.cx Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Sonstige
5-452.xx Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige

10. Sonstiges

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

Sonstiges