

Thermische endoluminale Varizenbehandlungen sind seit dem ersten Januar 2016 kassenpflichtig

Vorgeschichte

1984 wurde die Radiofrequenzbehandlung erstmals durchgeführt, und 1998 wurde das erste Gerät in Kalifornien vermarktet. Ein Jahr später folgte die Lasertherapie, damals noch mit 810nm Wellenlänge und entsprechend hohen Temperaturen. Die Zulassung dieser beiden thermischen Obliterationsverfahren führte in Amerika zu einem wahren Tsunami an Venenoperationen mit einer Verdreifachung der Eingriffe innerhalb von nur 10 Jahren. Der Grund dafür liegt in der Vergütungspolitik. Die damals als sogenannt «moderne Varizen­therapie» eingeführten Verfahren wurden mit einem mehrfach höheren Honorar abgegolten als die klassische Operation. Dieser Politik ist es geschuldet, dass auch heute noch die klassische Operation in Amerika praktisch keinen Stellenwert mehr hat.

In der Schweiz wurden die Verfahren seit dem Jahrtausendwechsel zunehmend angewandt und beworben. Als wesentliche Merkmale wurden die Durchführung in Lokalanästhesie und die rasche Arbeitsfähigkeit hervorgehoben. Medizinische Kriterien der Verfahrensqualität wurden in der Regel nur gestreift, und bis heute gibt es keine eindeutigen qualitativen Unterschiede im Vergleich mit der klassischen Chirurgie.

Die Therapiewahl bleibt weiterhin eine individuelle Entscheidung, in Absprache zwischen Patient/Patientin und Behandler.



Endovenöse Lasertherapie (ELT): Punktion unter Ultraschallkontrolle

Wir sprechen in der Venen­klinik in diesem Zusammenhang seit zehn Jahren von der «à la carte»-Therapie.

Keine Kassenpflicht bis Ende 2015

Bis Ende 2015 durfte die obligatorische Krankenversicherung endoluminale thermische Verfahren nicht bezahlen. Im KLV Anhang 1 wurde 2002 die Radiofrequenztherapie zur Behandlung von Varizen und 2004 die Endolasertherapie von Varizen von der Leistungspflicht ausgenommen. Patienten hatten für die Behandlung selber aufzukommen und waren dem freien Markt der Anbieter unterworfen. Im Bereich der Zusatzversicherungen war es den Krankenversicherern möglich, die Behandlung teilweise oder ganz zu übernehmen. Nach jahrelangen Verhandlungen und Gesprächen unter den gefässmedizi-

nischen Fachgesellschaften und mit den Leistungsträgern wurde per 1. Januar 2016 die Aufnahme dieser beiden Technologien in den Pflichtleistungskatalog erreicht. Voraussetzung zur kassenpflichtigen Durchführung ist ein Expertisenachweis des Therapeuten, inhaltlich in Form eines Fähigkeitsausweises geregelt.

Tarif nicht festgelegt

Nach wie vor besteht eine Verunsicherung bezüglich der Kassenpflicht, weil die Vergütung für die Eingriffe nicht festgelegt ist. Dies geschieht erst im Rahmen der Tarmed Revision. Klarheit über die Behandlungskosten wird demzufolge frühestens anfangs 2017 bestehen. Solange ist eine Übernahme der Kosten nach wie vor mit den Kassen vorab und individuell zu verhandeln.

Auswirkungen auf die Praxis der Varizentherapie

Die endoluminalen Behandlungsverfahren von Krampfadern basieren auf einem kathetergestützten Verschlussverfahren. Dabei stehen sowohl thermische als auch chemisch-mechanische Verfahren zur Verfügung. Letztere sind noch nicht so lange erhältlich, und die Behandlungsverfahren und insbesondere auch der klinische Nutzen sind noch verhältnismässig wenig untersucht. Folgerichtig sind chemisch-mechanische Verfahren auch (noch) nicht kassenpflichtig.

Nicht jede erkrankte Vene kann mit den neuen Methoden behandelt werden. Wichtig ist deshalb eine umfassende Beratung durch Fachleute, welche die Vor- und Nachteile aller Methoden kennen und für jede Patientin/jeder Patient die geeignete Behandlungsform empfehlen können.

Das Ziel der Krampfaderbehandlung ist aus der medizinischen Betrachtungsweise oft eine Behandlung von hohem prophylaktischen Wert und nicht eine Therapie von akuten Schmerzen oder Beschwerden. Die gefürchteten Veränderungen der Haut am Unterschenkel bis hin zum offenen Bein können durch ein frühzeitiges Beheben krankhafter Flussumkehr im ober-

flächlichen Venensystem recht zuverlässig aus der Welt geschaffen werden.

Von aussen betrachtet besteht der wesentliche Unterschied der klassisch-operativen zu den endoluminalen Eingriffen in der Zugangsinzision. Die häufigste Komplikation der klassischen Operation ist die Wundheilungsstörung in der Leiste. Demgegenüber bergen die endoluminalen Verfahren das Risiko einer thermischen Schädigung von Umgebungsstrukturen in sich, mit bleibenden Verletzungen von grösseren Hautnerven. Die Phlebektomie unterscheidet sich in beiden Verfahren nicht voneinander.

Unter dem Strich können das Stripping der Stammvene und der thermische Verschluss hinsichtlich Behandlungserfolg, postoperative Beschwerden, Risiken und Komplikationen nur schwerlich qualitativ gegeneinander abgewogen werden.

Es bleibt zu hoffen, dass auch nach der Einführung der Kassenpflicht die Indikation zur Behandlung einer Varikosis den etablierten Standards folgt, so dass es nicht zu einem Overtreatment oder gar zu Falschbehandlungen durch finanzielle Anreize kommt. Die Verantwortung dafür liegt bei uns phlebologisch tätigen Ärztinnen und Ärzten.

INFO

Definition Radiowellen

Radiowellen sind Teil des elektromagnetischen Spektrums und schwingen mit einer sehr hohen Frequenz von 300GHz bis zu einer sehr niedrigen Frequenz von 3kHz; das wird als Radiofrequenz bezeichnet.

Die elektromagnetischen Radiofrequenzwellen zwischen 0,3MHz und 10GHz dringen in das Gewebe ein. Durch die Absorption von Energie in diesem Gewebe wird dabei Wärme erzeugt.

Radiofrequenz hat nichts mit Funk- oder Radiowellen zu tun. Vielmehr handelt es sich um ein Verfahren, bei dem hochfrequenter Strom im Gewebe in Wärme umgesetzt wird.

Mit Hochfrequenz (engl. «radio frequency» (RF)) werden Frequenzen bezeichnet, die über den menschlich hörbaren Schallwellen liegen.

GLOSSAR

ELVT	endoluminal vein treatment Oberbegriff für die kathetergestützten Behandlungsverfahren
ELT	endolaser Treatment
EVO	endovenöse Obliteration
ELVeS®	Endo Laser Vein System (Markenname)
RFITT®	Radiofrequenz induzierte Thermotherapie (Markenname)
ClosureFast®	Radiofrequenzverfahren (Markenname)
ClariVein®	chemisch-mechanisches System (Markenname)

FRAGEN

Für Fragen im Zusammenhang mit der Einführung der Leistungspflicht steht Ihnen die Venenklinik Bellevue, namentlich Dr. Jürg Traber gerne zu Verfügung. Als Vorstandsmitglied SGP, Beauftragter für den Fähigkeitsausweis «Endovenöse thermische Ablation von Stammvenen bei Varikose (USGG)» und Mitglied der Tarifkommission Kapitel 18 Tarmed kann er über dieses Thema fundiert Auskunft erteilen.

IMPRESSUM

EINBLICK Nr. 16/01.2016

Herausgeber

Venenklinik Bellevue

Redaktion

Dr. J. Traber (jt)

Gestaltung und Druck

Gut Werbung, 8280 Kreuzlingen

Venenklinik Bellevue

Brückenstrasse 9

CH-8280 Kreuzlingen

Tel. +41 (0) 71 678 22 66

Fax +41 (0) 71 678 22 67

info@venenlinik.ch

www.venenlinik.ch



Venenklinik Bellevue
Ihre Spezialklinik am Bodensee