

## Qualitätsvoraussetzungen für Sklerotherapeuten

M. Stücker

*Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Venenzentrum der Dermatologischen und Gefäßchirurgischen Kliniken, Ruhr-Universität Bochum*

▲ Die Sklerosierungstherapie hat nicht zuletzt durch die Zulassung der Schaumsklerosierung eine Zunahme der Anwendungen erfahren. In ihrer einfachsten Form, der Sklerosierungstherapie oberflächlicher, gut sichtbarer, krankhaft veränderter Venen der unteren Extremität scheint die Sklerosierungstherapie sehr einfach zu sein. Jeder Arzt erlernt die Technik intravenöser Injektionen, sodass man zu der Fehleinschätzung kommen könnte, dass quasi keine Qualitätsvoraussetzungen für Sklerotherapeuten erforderlich sind.

Dass dies grundsätzlich anders zu sehen ist, zeigt schon ein Blick auf die erforderlichen formalen Qualifikationen im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Die Sklerosierungstherapie kann hier nur von Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Fachärzten für Chirurgie, Fachärzten für Innere Medizin und Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Phlebologie abgerechnet werden.

Wodurch ist diese Einschränkung gerechtfertigt? Warum können andere Fachärzte als Hautärzte, Chirurgen und Internisten ohne Zusatzbezeichnung Phlebologie die Verordnung nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherungen abrechnen? Dies ist begründet in erforderlichen Qualifikationen zur Indikationsstellung, zur technischen Durchführung, zum Management von Komplikationen und zur Nachsorge.

### Alle Varikose-Formen können sklerosiert werden

Entsprechend der aktuellen AWMF-Leitlinie „Sklerosierungsbehandlung der Varikose“ vom Mai 2012 (1) können grundsätzlich alle Formen der Varikose sklerosiert werden, insbesondere Stammvarizen, Ast- und Seitenastvarizen, insuffiziente Perforansvenen, retikuläre Varizen, Besenreiser, Rest- und Rezidivvarizen nach varizenausschaltenden Maßnahmen, genitale und perigenitale Varizen, periulzeröse Varizen und venöse Malformationen. Auf andere Indikationen wie Ösophagusvarizen, Hämorrhoiden, Varikozelen und Serome soll hier nicht weiter eingegangen werden.

Da die Behandlung der Varikose in der Reihenfolge von den proximalen zu den distalen Insuffizienzpunkten und den großen Varizen zu den kleineren Varizen vorzunehmen ist, ist bei der Diagnostik vor dem Eingriff auch bei Besenreiservarizen eine reine Anamnese und klinische Untersuchung nicht ausreichend, vielmehr wird zumin-

dest eine dopplersonographische, besser duplexsonographische Untersuchung gefordert. Die europäische Leitlinie für Sklerosierungstherapie (2) spezifiziert dies näher: Lediglich bei Besenreisern und retikulären Varizen wird eine CW-Dopplersonographie statt einer Duplexsonographie für möglich gehalten, selbst in diesen Fällen wird jedoch international die Duplexsonographie bevorzugt. Bei der Duplexsonographie sind inkompetente Saphenavenen und subkutane Venen, die Saphenajunctionen, postthrombotische Veränderungen der tiefen Venen und die Insuffizienz der Terminal- und/oder präterminalen Saphenaklappen zu beschreiben. Auch für die Durchführung der Sklerosierung der Crossen, der crossennahen Stammvarizen sowie von tiefliegenden Seitenästen und Perforanten gilt die duplexsonographische Kontrolle der Sklerosierung bereits während des Eingriffs als Goldstandard. Die Nadel wird hierbei im sonographischen Bild sichtbar und die korrekte intravasale Injektion kann auf diese Art und Weise kontrolliert werden.

Entsprechend der zahlreichen Indikationen von der Sklerosierung von Stammvarizen bis hin zu Besenreisern gibt es ein breites Spektrum unterschiedlicher Sklerosierungstechniken. Zu unterscheiden ist die Injektion von flüssigen und aufgeschäumten Sklerosierungsmitteln, international sind unterschiedliche Sklerosierungsmittel einsetzbar. Das in Deutschland zugelassene Polidocanol liegt in unterschiedlichen Konzentrationen vor. Hier sind profunde Kenntnisse erforderlich, wann welche Zubereitung und wann welche Konzentration in welcher Menge und in welcher Frequenz der Sitzungen einzusetzen sind.

### Management von Komplikationen

Welche Qualifikationen sind erforderlich zum Management von Komplikationen? Zu schwerwiegenderen Komplikationen, die mit einer Häufigkeit zwischen 0,01 und 1% relativ selten auftreten, gehören distale tiefe Beinvenenthrombosen, insbesondere Muskelvenenthrombosen. Daher muss der Sklerotherapeut in der Lage sein, diese sicher zu diagnostizieren, ihre Ausdehnung abzuschätzen und einer leitliniengerechten Therapie zuzuführen.

Die Sklerosierungstherapie ist typischerweise keine Therapie einer einzelnen Sitzung, sondern wiederholter Sitzungen. Der Erfolg der Sklerosierungstherapie kann durch systematische Nach-Sklerosierungen gesteigert

Formal: Dermatologe, Chirurg, Internist, Phlebologe
Kenntnisse der Anatomie des Venensystems
Kenntnisse der CW-Dopplersonographie, besser Duplexsonographie
Kenntnisse der unterschiedlichen Sklerosierungsmittel in Abhängigkeit von der Indikation
Management der Komplikationen (insbesondere tiefe Venenthrombose, Hyperpigmentierung, Matting)
Kenntnisse (und möglichst auch praktische Durchführung im eigenen Zentrum) der Alternativverfahren zur Therapie der Varikose

Tab. 1: Qualifikationsvoraussetzungen für Sklerotherapeuten.

werden. Deshalb ist eine subtile Nachsorge sinnvoll. Für den Patienten von besonderer Bedeutung ist die Beurteilung, ob sich die klinisch sichtbaren Krampfaden bzw. pathologische Venen zurückgebildet haben und sich der Aspekt normalisiert oder verbessert hat sowie ob Symptome nach der Behandlung fehlen, verbessert sind oder sich gar verschlechtert haben. Die alleinige klinische Einschätzung wird jedoch zumindest bei der Sklerosierung der Saphenavenen und größerer Seitenäste nicht für ausreichend gehalten (2).

Die Qualifikationsvoraussetzungen zur Sklerotherapie sind in der Tabelle 1 zusammengefasst.

Vor diesem Hintergrund ist die qualifizierte Ausbildung in der Sklerotherapie in einem spezialisierten Zentrum und/oder speziellen Kursen dringend angeraten. In Betracht kommen zum Beispiel Kurse, die von der Fortbildungsakademie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie zertifiziert sind (Info: [www.phlebology.de](http://www.phlebology.de)).

#### Literatur

1. AWMF Leitlinie: Sklerosierungsbehandlung der Varikose, Stand 05/2012. [www.awmf.org/leitlinien.html](http://www.awmf.org/leitlinien.html)
2. Rabe et al. European guidelines for sclerotherapy in chronic venous disorders. *Phlebology* 2013 Apr 4 (Epub ahead of print).

#### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Markus Stücker  
 Klinik für Dermatologie, Venerologie  
 und Allergologie  
 Venenzentrum der Dermatologischen  
 und Gefäßchirurgischen Kliniken  
 Ruhr-Universität Bochum  
 Hiltroper Landwehr 11–13, 44805 Bochum  
 E-Mail: [m.stuecker@klinikum-bochum.de](mailto:m.stuecker@klinikum-bochum.de)

