

Änderungsvorschlag für den OPS 2012

Hinweise zum Ausfüllen und Benennen des Formulars

Bitte füllen Sie dieses Vorschlagsformular **elektronisch** aus und schicken Sie es als E-Mail-Anhang an vorschlagsverfahren@dimdi.de. Aus Gründen der elektronischen Weiterverarbeitung der eingegebenen Formulare Daten können nur unveränderte digitale Kopien dieses Dokuments angenommen werden.

Bitte stellen Sie für inhaltlich nicht unmittelbar zusammenhängende Änderungsvorschläge getrennte Anträge!

Bitte fügen Sie die spezifischen Informationen an den folgenden, kursiv gekennzeichneten Textstellen in den Dateinamen ein. Verwenden Sie ausschließlich **Kleinschrift** und benutzen Sie **keine** Umlaute, Leer- oder Sonderzeichen (inkl. Unterstrich):

ops-kurzbezeichnungdesinhalts-namedesverantwortlichen.doc

Die *kurzbezeichnungdesinhalts* soll dabei nicht länger als ca. 25 Zeichen sein.

Der *namedesverantwortlichen* soll dem unter 1. (Feld 'Name' s.u.) genannten Namen entsprechen.

Beispiel: ops-komplexbefruehrea-mustermann.doc

Hinweise zum Vorschlagsverfahren

Das DIMDI nimmt mit diesem Formular Vorschläge zum **OPS** entgegen, die in erster Linie der Weiterentwicklung der Entgeltsysteme oder der externen Qualitätssicherung dienen.

Die Vorschläge sollen **primär durch die inhaltlich zuständigen Fachverbände** (z.B. medizinische Fachgesellschaften, Verbände des Gesundheitswesens) eingebracht werden, um eine effiziente Problemerkennung zu gewährleisten. Das Einbringen von Änderungsvorschlägen über die Organisationen und Institutionen dient zugleich der Qualifizierung und Bündelung der Vorschläge und trägt auf diese Weise zu einer Beschleunigung der Bearbeitung und Erleichterung der Identifikation relevanter Änderungsvorschläge bei.

Einzelpersonen, die Änderungsvorschläge einbringen möchten, werden gebeten, sich unmittelbar an die entsprechenden Fachverbände (Fachgesellschaften www.awmf-online.de, Verbände des Gesundheitswesens) zu wenden. Für Vorschläge, die von Einzelpersonen eingereicht werden und nicht mit den inhaltlich zuständigen Organisationen abgestimmt sind, muss das DIMDI diesen Abstimmungsprozess einleiten. Dabei besteht die Gefahr, dass die Abstimmung nicht mehr während des laufenden Vorschlagsverfahrens abgeschlossen werden kann. Diese Vorschläge können dann im laufenden Vorschlagsverfahren nicht mehr abschließend bearbeitet werden.

Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden (www.bqs-online.de).

Erklärung zum Datenschutz und zur Veröffentlichung des Vorschlags

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass alle in diesem Formular gemachten Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung gespeichert, maschinell weiterverarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben werden.

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten des DIMDI, den Sie unter dsb@dimdi.de erreichen.

Das DIMDI behält sich vor, die eingegangenen Vorschläge in vollem Wortlaut auf seinen Internetseiten zu veröffentlichen.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung meines/unsere Vorschlags auf den Internetseiten des DIMDI einverstanden.

Im Geschäftsbereich des



Bundesministerium
für Gesundheit

Pflichtangaben sind mit einem * markiert.

1. Verantwortlich für den Inhalt des Vorschlags

Organisation * Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen
Offizielles Kürzel der Organisation * MDKN
Internetadresse der Organisation * www.mdkn.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr.
Name * von Zastrow
Vorname * Christoph
Straße * Hildesheimer Straße 202
PLZ * 30519
Ort * Hannover
E-Mail * Christoph.von-Zastrow@mdkn.de
Telefon * 0511-8785-2213

2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation * GKV-Spitzenverband
Offizielles Kürzel der Organisation *
Internetadresse der Organisation * www.gkv-Spitzenverband.de
Anrede (inkl. Titel) * Herr Dr.
Name * von Kálmán
Vorname * Nikolaus
Straße * Mittelstrasse 51
PLZ * 10117
Ort * Berlin
E-Mail * Nikolaus.Kalman@gkv-spitzenverband.de
Tel.: 030 / 206288 - 2116
Telefon * Fax: 030 - 206288 - 82116

3. Mit welchen Fachverbänden ist Ihr Vorschlag abgestimmt? * (siehe Hinweise am Anfang des Formulars)

GKV-Spitzenverband

Dem Antragsteller liegt eine/liegen schriftliche Erklärung/en seitens der beteiligten Fachgesellschaft/en über die Unterstützung des Antrags vor.

4. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlag (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) *

Differenzierung des Codes 5-601 durch neue Behandlungsmethode

5. Art der vorgeschlagenen Änderung *

- Redaktionell (z.B. Schreibfehlerkorrektur)
- Inhaltlich
 - Neuaufnahme von Schlüsselnummern
 - Differenzierung bestehender Schlüsselnummern
 - Textänderungen bestehender Schlüsselnummern
 - Neuaufnahmen bzw. Änderungen von Inklusiva, Exklusiva und Hinweistexten
 - Zusammenfassung bestehender Schlüsselnummern
 - Streichung von Schlüsselnummern

6. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags * (inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Inklusiva, Exklusiva, Texte und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Streichung von 5-601.40

Änderung des Textes zu 5-601.41 durch Ersetzen von 'Resektion' durch 'Ablation': Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Visuell kontrollierte laserunterstützte Ablation (VLAP)

Neuaufnahme folgender 6-Steller:

5-601.70 Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe mittels Laser: Holmium-Laserenukleation (HOLEP)

5-601.71 Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe mittels Laser: Holmium-Laserresektion (HOLRP)

7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags *

a. Problembeschreibung

Die interstitielle Laserkoagulation darf laut Beschluss des G-BA vom 17.12.2010 auch im Krankenhaus nicht mehr angewendet werden. Die Koagulation entspricht aus fachlicher Sicht der Destruktion. Deshalb Streichung von 5-601.40

Ungereimtheit zwischen der Abkürzung VLAP zu dem Begriff Resektion. Deshalb redaktionelle Änderung durch Austausch von Resektion in Ablation im Code 5-601.41

Vom G-BA neu zugelassene Behandlungsmethoden mit dem Holmium-Laser. Die im OPS vorhandenen Codes zur Lasertherapie der Prostata sind für dieses Verfahren zu unspezifisch. Deshalb Aufnahme der o.g. neuen Codes 5-601.70 und 5-601.71, die für den EBM, Anhang 2, benötigt werden.

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

Erforderlich für die Abrechnung im ambulanten Vergütungsbereich

c. Verbreitung des Verfahrens

- Standard Etabliert In der Evaluation
 Experimentell Unbekannt

d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens

Nicht bekannt

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

Nicht bekannt

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

Nicht bekannt

g. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? (Vorschläge für die externe Qualitätssicherung müssen mit der BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH abgestimmt werden.)

nicht bekannt

8. Sonstiges (z.B. Kommentare, Anregungen)

Aufgrund des IQWIG-Berichts aus dem Jahr 2007 wurden die neue Methoden zur Anwendung in der vertragsärztlichen Behandlung zugelassen.