

## 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](mailto: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](http://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](http://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](mailto: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 \* MDK Niedersachsen  
Offizielles Kürzel der Organisation \* MDKN  
Internetadresse der Organisation \* www.mdkn.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Herr Dr. med.  
Name \* Breitmeier  
Vorname \* Oliver  
Straße \* Esterfelder Stiege 60  
PLZ \* 49716  
Ort \* Meppen  
E-Mail \* oliver.breitmeier@mdkn.de  
Telefon \* 05931-88620

**2. Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)**

Organisation \* MDK Niedersachsen  
Offizielles Kürzel der Organisation \* MDKN  
Internetadresse der Organisation \* www.mdkn.de  
Anrede (inkl. Titel) \* Frau Dr. med.  
Name \* Hermes  
Vorname \* Mechtild  
Straße \* Hildesheimer Str. 202  
PLZ \* 30159  
Ort \* Hannover  
E-Mail \* mechtild.hermes@mdkn.de  
Telefon \* 0511-87853200

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

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) \***

Einführung eines Codes für die Uterusarterien-Embolisation

**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)

Die Uterusarterien-Embolisation (UAE) ist bisher nicht spezifisch im OPS abbildbar. Das Verfahren ist der OPS- Gruppe:

8-836.k Selektive Embolisation mit Partikeln

[Hinw.: Die Art der verwendeten Partikel ist gesondert zu kodieren (8-83b.1) ]

zuzuordnen, allerdings differenziert die 6. Stelle bisher nur nach 'abdominalen' und 'viszeralen' Gefäßen.

Wünschenswert wäre die Neuaufnahme eines Codes für pelvine Gefäße/ Aa uterinae oder hilfsweise die Neuaufnahme eines Hinweises, welcher bisherigen Gefäßgruppe die UAE zugeordnet werden soll

**7. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags \*****a. Problembeschreibung**

Die UAE ist ein neuartiges aber inzwischen weitgehend etabliertes Verfahren zur organerhaltenden Therapie des Utrus myomatosus. Weil die Gefäße bisher nur ungenau zugeordnet werden können, kommt es immer wieder zu Auseinandersetzungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern, ob die A. uterina als abdominales oder viszerales Gefäß kodiert werden soll. Da die Akzeptanz der Methode in Deutschland zuzunehmen scheint, ist bei dem häufigen Krankheitsbild Uterus myomatosus eine eindeutige Codierung nötig.

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

Genauere Abbildung der Kosten bisher nicht möglich- auch nicht im Vergleich zu anderen Verfahren der Myomtherapie. Ggf. später Übernahme des Eingriffes in den AOP- Katalog nach §115b SGB V.

**c. Verbreitung des Verfahrens**

- Standard       Etabliert       In der Evaluation  
 Experimentell       Unbekannt

**d. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens****e. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt**

Einige hundert Fälle pro Jahr (??), Tendenz zunehmend

**f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern)****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.)**8. Sonstiges** (z.B. Kommentare, Anregungen)