



## OPS 2026

# Änderungsvorschlag für den OPS 2026

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:  
*ops2026-kurzbezeichnungdesinhalts.docx*; *kurzbezeichnungdesinhalts* sollte nicht länger als 25 Zeichen sein.  
**Beispiel: ops2026-komplexxkodefruehreha.docx**
4. Senden Sie Ihren Vorschlag ggf. zusammen mit Stellungnahmen der Fachverbände unter einem prägnanten Betreff als E-Mail-Anhang bis zum **28. Februar 2025** an [vorschlagsverfahren@bfarm.de](mailto: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](mailto: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](http://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](http://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](http://www.bfarm.de) - Datenschutzerklärung.



## OPS 2026

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 *	Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e. V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	GPEG e.V.
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	<a href="https://www.gpge.eu/">https://www.gpge.eu/</a>
Anrede (inkl. Titel) *	Prof. Dr.
Name *	Posovszky
Vorname *	Carsten
Straße *	Chausseestr. 128-129
PLZ *	10115
Ort *	Berlin
E-Mail *	<a href="mailto:info@gpge.eu">info@gpge.eu</a>
Telefon *	+49 176 73534757

### 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](mailto:klassi@bfarm.de) erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



## OPS 2026

### 2. Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner (wenn nicht mit 1. identisch)

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	inspiring-health GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	i-h
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.inspiring-health.de
Anrede (inkl. Titel) *	Herr Dr. med.
Name *	Heinlein
Vorname *	Wolfgang
Straße *	Waldmeisterstraße 72
PLZ *	80935
Ort *	München
E-Mail *	applications@inspiring-health.de
Telefon *	+49 (0)89 1890 8376 – 0

### 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 2026

**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

Komplexe Diagnostik chron. entzündlicher Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

### 4. Mitwirkung der Fachverbände \*

(eventuelle Stellungnahme(n) bitte als gesonderte Datei(en) mit dem Vorschlag einreichen, s. a. **Hinweise** am Anfang des Formulars. Bitte nur **eine** der beiden nachfolgenden Checkboxes anhängen.)

- ☐ 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

Bisher noch keine schriftliche Unterstützung, aber angefragt und informiert sind:

- Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)
- GKIND

Die entsprechenden Unterstützungsschreiben werden nachgereicht.

### 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

--

- b. Datum der letzten CE-Zertifizierung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

#### CE-Zertifizierung

--



## OPS 2026

- c. Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen

### Zweckbestimmung

--

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

--

- 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

--

7. Inhaltliche Beschreibung der klassifikatorischen Änderungen \*

(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 des Vorschlags

Etablierung eines OPS-Kodes für die komplexe Initialdiagnostik bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen analog zu zum Beispiel OPS „1-943 Komplexe Diagnostik bei Verdacht auf Lungenerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“

1-94 Komplexe Diagnostik

1-946 Komplexe Diagnostik bei Verdacht auf chronisch entzündliche Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Hinw.: Alle nachfolgenden Leistungen müssen im Rahmen desselben stationären Aufenthaltes erbracht werden.

Die Codes sind nur für Patienten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben.

Sedierungen und Anästhesien bei Untersuchungen, die gewöhnlich ohne Sedierung oder Anästhesie durchgeführt werden, sind gesondert zu kodieren (8-90).

Alle im OPS einzeln kodierbaren diagnostischen Maßnahmen sind gesondert zu kodieren (z.B. (Ileo-)Koloskopie, Ösophagogastrroduodenoskopie)

Strukturmerkmale:

- Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie



## OPS 2026

### Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

Mindestmerkmale:

- Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie mit Stufenbiopsien im oberen Verdauungstrakt
- Diagnostische Koloskopie mit Ileoskopie und Stufenbiopsien im unteren Verdauungstrakt
- Anästhesie oder tiefe Sedierung während der Endoskopien
- Bildgebung des Dünndarms entweder durch Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel oder Kapselendoskopie

## 8. Problembeschreibung und weitere Angaben

### a. Problembeschreibung (Begründung) \*

#### Problembeschreibung

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sind komplexe Erkrankungen, für deren Initialdiagnostik bei Kindern und Jugendlichen die deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) die von der Europäischen Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition; ESPGHAN) entwickelten Porto-Kriterien als Leitlinie empfiehlt [1].

Die Porto-Kriterien beschreiben das komplexe Vorgehen bei der Initialdiagnostik und Differenzierung der unterschiedlichen CED Subtypen bei Kindern und Jugendlichen und umfassen unter anderen die folgenden aufwändigen diagnostischen Maßnahmen:

- Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie mit Stufenbiopsien im oberen Verdauungstrakt
- Diagnostische Koloskopie mit Ileoskopie und Stufenbiopsien im unteren Verdauungstrakt
- Bildgebung des Dünndarms entweder durch Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel oder Kapselendoskopie

Es besteht der dringende Verdacht, dass aufgrund der anzunehmenden nicht ausreichenden Vergütung, Maßnahmen, die eigentlich im Rahmen der leitlinienkonformen Diagnostik durchgeführt werden müssten, aus Kostengründen nicht bzw. verzögert durchgeführt werden. Dies führt zu einer zusätzlichen Belastung der Kinder und Jugendlichen.

Ein OPS-Kode für die komplexe Initialdiagnostik der pädiatrischen CED ist erforderlich, um die leitlinienkonformen Fälle eindeutig zu identifizieren

Auch im Sinne der Versorgungsforschung und Qualitätssicherung wäre ein OPS-Kode, der die leitlinienkonforme Initialdiagnostik abbildet, sinnvoll. Dieser würde insbesondere die Unterscheidung zu Fällen mit bereits bestehender CED-Diagnose ermöglichen, die wegen der Behandlung eines Krankheitsschubes stationär aufgenommen werden und häufig ebenfalls einen Teil der diagnostischen Maßnahmen erhalten, die für die Initialdiagnostik notwendig sind. Aktuell ist diese Unterscheidung nicht möglich, was nicht nur eine Qualitätssicherung im Sinne von Leitlinienkonformität auf Basis von Routinedaten verhindert, sondern auch die Unterscheidung dieser Fälle durch das InEK, um diese einer sachgerechten Vergütung zuzuführen[2].



## OPS 2026

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

#### Relevanz Entgeltsysteme

Der Vorschlag ist sehr relevant für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme.

Es besteht der dringende Verdacht, dass die leitlinienkonforme Initialdiagnostik bei Verdacht auf entzündliche Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen bisher nicht kostendeckend im DRG-System abgebildet ist. Ein entsprechender OPS-Kode würde es dem InEK ermöglichen, die Kosten dieser Fälle zu überprüfen und diese sachgerecht im DRG-System einzustufen.

### 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

##### Literatur

[1] Levine A, Koletzko S, Turner D, et al. ESPGHAN revised porto criteria for the diagnosis of inflammatory bowel disease in children and adolescents. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2014; 58: 795–806.

doi:10.1097/MPG.0000000000000239

[2] Koller L, Heinlein W, Krahel A, et al. PI-13 Kodierung und Vergütung der Initialdiagnostik von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen [Abstracts 39. Jahrestagung der GPGE]. Pädiatrie 2024; 36: S.74-75

### e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \*

#### Kosten

Es besteht der dringende Verdacht, dass die komplexe Initialdiagnostik pädiatrischer CED bisher nicht kostendeckend im DRG-System abgebildet ist.

Dieser Verdacht ergibt sich allein aus der Tatsache, dass die DRG-Allokation keine höhere Vergütung für leitlinienkonform initialdiagnostizierte Fälle im Vergleich zu nicht leitlinienkonformen Fällen vorsieht. Ausschlaggebend für die Allokation in die G48B ist allein das Alter ( $\leq 15$ ) und die Ileokoloskopie. Die ÖGD und das MRE haben keine Auswirkung auf die Vergütung, sind aber als relevante Kostentreiber einzuschätzen. Fälle mit Colitis indeterminata werden im Vergleich zu den anderen Subtypen (M. Crohn und Colitis ulcerosa) zusätzlich niedriger vergütet. Für diese Fälle ist lediglich die Durchführung einer ÖGD vergütungsrelevant, mit der sie altersunabhängig in die deutlich niedriger vergütete G47B allokalieren – die Ileokoloskopie ist hierbei nicht vergütungsrelevant



## OPS 2026

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

Kostenunterschiede

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

Fallzahl
Laut InEK – Datenbrowser wurden im Jahr 2023 12.152 Kinder und Jugendliche mit chron. entzündlichen Darmerkrankungen (HD in ICD K50.*, K51.*, K52.3*) in deutschen Krankenhäusern behandelt. Aufgrund fehlender klassifikatorischer Marker kann hierbei aber nicht unterschieden werden, ob es sich um eine Initialdiagnostik oder eine Behandlung bei bekannter Diagnose handelt.

**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
Nicht zutreffend

**9. Bisherige Kodierung des Verfahrens**

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

Bisherige Kodierung

**10. Sonstiges**

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

Sonstiges