



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.
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).

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 – 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, 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 - 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 * | Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie |
| Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) | DGOU |
| Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) | https://dgou.de/ |
| Anrede (inkl. Titel) * | Herr |
| Name * | Selter |
| Vorname * | Dirk |
| Straße * | Prof. Küntscher-Str. 8 |
| PLZ * | 82418 |
| Ort * | Murnau |
| E-Mail * | dirk.selter@bgu-murnau.de |
| Telefon * | 08841480 |

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 erfolgen. Sollten Sie darin nicht einwilligen, wird Ihr Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



OPS 2026

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

| Kontakt Daten | Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners |
|--|---|
| Organisation * | Universitätsklinikum Münster |
| Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden) | UKM |
| Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden) | www.ukm.de |
| Anrede (inkl. Titel) * | Herr Dr. |
| Name * | Freistühler |
| Vorname * | Moritz |
| Straße * | Niels-Stensen-Straße 8 |
| PLZ * | 48149 |
| Ort * | Münster |
| E-Mail * | Moritz.Freistuehler@ukmuenster.de |
| Telefon * | 0251-8358149 |

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

Einführung eines OPS-Kodes Bereiches für die arthroskopisch durchgeführte Arthrorese

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 anhaken.)

- ☐ 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

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie - Antragssteller

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

Einführung von OPS-Kodes für die arthroskopisch (unterstützt) durchgeführte Arthrodesen von Gelenken unter 5-81 Arthroskopische Gelenkoperationen:

5-810.a - Arthroskopische Arthrodesen von Gelenken

-0 Humeroglenoidalgelenk

-7 Handgelenk n.n.bez.

-e Iliosakralgelenk

-g Hüftgelenk

-h Kniegelenk

-k Oberes Sprunggelenk

-m Unteres Sprunggelenk

-t Ellenbogengelenk n.n.bez.

-x Sonstige



OPS 2026

Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

Hinweis: Hauptsächlich werden arthroskopische Arthrodesen am oberen und unteren Sprunggelenk vorgenommen, worauf dieser Vorschlag vorrangig abzielt. Somit sind in der AG ggf. die Einschränkungen bei den Lokalisationen zu diskutieren

8. Problembeschreibung und weitere Angaben

a. Problembeschreibung (Begründung) *

Problembeschreibung

Für die Arthrodese von Gelenken (außer an der Hand und am Fuß) gibt es aktuell nur den OPS- Kode-Bereich 5-808- Offen chirurgische Arthrodese. Ein spezifischer OPS-Kode für die arthroskopische Arthrodese existiert nicht. In den letzten Jahren haben sich aber insbesondere am oberen und unteren Sprunggelenk auch arthroskopische Operationstechniken entwickelt und werden vermehrt durchgeführt.

Wegen der bestehenden Unsicherheit der korrekten Kodezuordnung für arthroskopische Arthrodesen, kommt es zu Streitigkeiten zw. Leistungserbringern und Kostenträgern mit ihren Prüfinstanzen.

Entweder kann nur ein unspezifischer arthroskopischer Gelenkeingriff mit dem Restekode 5-810.x* und/oder die Abbildung der Teilleistungen unter 5-812 (z.B. 5-812.0k, 5-812.fk, 5-812.kk) angegeben werden oder man ordnet 5-808 zu. Hier wäre argumentativ die DKR P006a

Laparoskopische/arthroskopische/endoskopische Prozeduren heranzuziehen, welche sagt:

„Die Art des Eingriffes (laparoskopisch, arthroskopisch oder endoskopisch) ist im OPS in der Regel bei den Prozeduren durch eine Differenzierung auf der 5. oder 6. Stelle ausgewiesen. (...) Sollte diese Unterscheidung fehlen, was auch durch Weiterentwicklung von Operationstechniken möglich ist, so ist die Prozedur zu verschlüsseln und für die Art des Eingriffes (Zugangs) ist der entsprechende Zusatzcode anzugeben.“

Fest steht, dass keine 5. oder 6. Stelle hier offen von arthroskopische unterscheidet, sondern eigene Codebereiche existieren. Die DKR sagt aber "in der Regel", also sind Ausnahmen gegeben. Diese Ausnahme könnte man hier so sehen: Die Arthrodese ist kodierbar, aber nur für den offenen Zugang, die arthroskopische Variante kann nicht kodiert/unterschieden werden. Somit ist die Prozedur "Arthrodese" zu kodieren, zusätzlich dann 5-986.x Minimalinvasive Technik, Sonstige.

Da aber eine klare Differenzierung der Verfahren sicher für die Zukunft sinnvoll ist, sollte eine entsprechende Anpassung im OPS erfolgen.



OPS 2026

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

Relevanz Entgeltsysteme

Das Verfahren der arthroskopischen Arthrodeese insb. am oberen und unteren Sprunggelenk ist mittlerweile in Deutschland etabliert und findet aufgrund seiner in der Literatur beschriebenen niedrigeren Pseudarthrose- und Komplikationsrate vermehrt Anwendung. Es ist aber aktuell nicht spezifisch im OPS abbildbar.

Die relativ neue Operationstechnik wird daher mit Einführung eines spezifischen OPS-Kodes erstmals für das InEK bei der DRG-Kalkulation identifizierbar, womit eine sach- bzw. kostengerechte Zuordnung der Fälle überprüfbar ist. Abrechnungsstreitigkeiten zw. Leistungserbringern und Kostenträgern würden minimiert werden

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

- 1.Martinelli N, Bianchi A, Raggi G, Parrini MM, Cerbone V, Sansone V. Open versus arthroscopic ankle arthrodesis in high-risk patients: a comparative study. Int Orthop. 2022 Mar;46(3):515-521. doi: 10.1007/s00264-021-05233-9. Epub 2021 Oct 6. Erratum in: Int Orthop. 2022 Apr;46(4):929. doi: 10.1007/s00264-021-05297-7. PMID: 34611735.
- 2.Xing G, Xu M, Yin J, Wei Y, Zhang L. Effectiveness of Arthroscopically Assisted Surgery for Ankle Arthrodesis. J Foot Ankle Surg. 2023 Mar-Apr;62(2):398-404. doi: 10.1053/j.jfas.2022.12.001. Epub 2022 Dec 17. PMID: 3658806
- 3.. Abuhantash, Monther MB, ChB, MSca; Veljkovic, Andrea BComm, MPH, MD, FRCSC; Wing, Kevin MD, FRCSC; Gagne, Oliver MDCM, FRCSC; Qian, Hong MSc; Wong, Hubert BAsc, PhD; Sadr, Hooman MD, FRCSC; Penner, Murray BSc, MD, FRCSC; Younger, Alastair MB, ChB, ChM, FRCSC. Arthroscopic Versus Open Ankle Arthrodesis: A 5-Year Follow Up. The Journal of Bone and Joint Surgery 104(13):p 1197-1203, July 6, 2022. | DOI: 10.2106/JBJS.21.01088

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten

siehe f.



OPS 2026

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

Kostenunterschiede

Insbesondere die Materialkosten für die arthroskopische Operation inkl. Aufbau und Abbau des Arthroskopieturmes, sowie Instrument- und Aufbereitungskosten erhöhen die Gesamtkosten gegenüber dem offenen Verfahren (5-808). Das verwendete Osteosynthesematerial ist bei beiden Verfahren gleich, somit ohne weitere Kostensteigerung. Geschätzt bis zu 900 € höher gegenüber der offenen Arthrodese.

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

Fallzahl

Ca. 30-40% der ca. 1.800 Arthrodesen am oberen und unteren Sprunggelenk in Deutschland werden mittlerweile nach Expertenschätzung arthroskopisch durchgeführt.

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

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

Strittig, sie oben 8a

10. Sonstiges

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

Sonstiges