



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 *	Deutscher Hebammenverband e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.hebammenverband.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Köbke
Vorname *	Andrea
Straße *	Lietzenburger Str. 53
PLZ *	10719
Ort *	Berlin
E-Mail *	koebke@hebammenverband.de
Telefon *	+49 40 47190115

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)

Kontaktdaten	Angaben der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners
Organisation *	
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	Herr
Name *	Dennler
Vorname *	Ulf
Straße *	Josef-Schneider-Str. 2
PLZ *	97080
Ort *	Würzburg
E-Mail *	Dennler_U@ukw.de
Telefon *	+49 931 201 545 06

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

Diff. OPS-Kodes 9-260 Überwachung und Leitung einer physiologischen Geburt

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

DGHWI (Unterstützungsschreiben anbei)

Seitens der medizinischen Fachgesellschaften wurde der Antrag wie folgt kommentiert:

„Die Fachgesellschaften AGG, DGPM, DGPGM sehen keine Veranlassung in der Einführung einer eigenen OPS für Geburten in Hebammengeleiteten Kreißsälen (HKS). Die Leistungsziffer 9-260 verschlüsselt „Geburtsbegleitende Maßnahmen: Überwachung und Leitung einer normalen Geburt“ unabhängig von den erbringenden Leistungsträgern oder Berufsgruppen. Die Fachgesellschaften unterstützen grundsätzlich jede Bestrebung einer 1:1-Betreuung durch eine Hebamme unter Geburt unabhängig von einem HKS oder interprofessionellen Kreißsaal. Dies ist nach Auffassung der Fachgesellschaften jedoch ein Thema des Pflegebudgets. Ferner bleibt unklar, wie zukünftig der Mehraufwand bei HKS-intendierten Geburten geregelt werden soll, die in den interprofessionellen Kreißsaal übergeleitet werden (nach eigenen Erfahrungen aktuell ca. 50% der Geburten). Da anders als im bereits bestehenden Konzept des Geburtshauses der HKS in einer Klinik nach §107 SGB V fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen würde, wäre die grundsätzliche strukturelle Frage der ärztlichen Letztverantwortung der Einführung eines HKS in einem Krankenhaus mit der Einführung einer neuen OPS-Ziffer für den HKS nicht geklärt. Für weitere Stellungnahmen und Gespräche stehen die Fachgesellschaften gerne über ihre Geschäftsstellen zur Verfügung.“



OPS 2026

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

- 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



OPS 2026

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

9-260 Überwachung und Leitung einer physiologischen Geburt

Hinw.:

Mit diesem Kode ist die Überwachung und Leitung einer Geburt ohne operative Eingriffe zu kodieren

Dieser Kode ist auch anzugeben, wenn eines der folgenden Verfahren durchgeführt wurde (5-730, 5-732.0, 5-732.1, 5-732.5, 5-732.y, 5-733 ff., 5-738 ff., 5-754 ff., 5-755 ff., 5-756 ff., 5-757, 5-758 ff., 5-759 ff.) und eine Geburt während desselben Aufenthaltes stattgefunden hat

9-260.0 Überwachung und Leitung einer physiologischen Geburt im interprofessionell geführtem Kreißaal

9-260.1 Überwachung und Leitung einer physiologischen Geburt im hebammengeführten Kreißaal

Strukturmerkmale:

- 24/7-Anwesenheit von diensthabenden Hebammen
- mind. 6 VZÄ in der geburtshilflichen Abteilung
- Eins-zu-Eins-Betreuung planerisch angelegt
- Anwesenheit von zwei Hebammen in der Austrittsphase

9-260.2 Überwachung und Leitung einer physiologischen Geburt mit Wechsel zwischen hebammengeführten und interprofessionell geführten Kreißaal

9-260.9 Überwachung und Leitung einer physiologischen Geburt, n.n.b.

Alternative:

Unter Berücksichtigung der Hinweise der Fachgesellschaften wäre zu überlegen, ob der Kode zur Abbildung des Aufwandes ggf. eher nach den Kriterien:

9-260.0 1:1-Betreuung (durchgehend)

9-260.1 1:2-Betreuung (zeitweise)

9-260.2 1:2-Betreuung

9-260.8 sonst. Betreuung

9-260.9 n.n.B. Betreuung

differenziert werden könnte.



OPS 2026

8. Problembeschreibung und weitere Angaben

a. Problembeschreibung (Begründung) *

Problembeschreibung

Die Behandlungsgrundsätze im Hebammenkreißaal (HKS) definieren sich auf Basis der im Hebammengesetz in § 1 festgelegten gesetzlichen Grundlagen der Hebammentätigkeit, Gesetz über das Studium und den Beruf von Hebammen (Hebammengesetz – HebG). Insbesondere findet sich dies im § 4 Abs. 2 des Hebammengesetzes wieder, in dem die Überwachung und die Hilfe bei einer normalen Geburt als vorbehaltene Tätigkeiten der Hebamme definiert wird.

Für das Konzept Hebammenkreißaal sollen lt. Krankenhausverbesserungsgesetz (KHVVG) §136a Absatz 7 SGB V (neu) bis 2025 Qualitätssicherungsmaßnahmen für Kreißsäle vom Gemeinsamen Bundesausschuß beschlossen werden:

"SGB V § 136a (7) Der Gemeinsame Bundesausschuß legt bis zum 30. Juni 2025 in seinen Richtlinien nach § 136 Absatz 1 geeignete sektorbezogene Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der Versorgung in Kreißsälen fest, die von einem Krankenhaus betrieben und von einer in dem Krankenhaus angestellten Hebamme geleitet werden. Die für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbände der Hebammen und die Verbände der von Hebammen geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene sind zu beteiligen."

Die AG hat im Februar ihre Arbeit aufgenommen.

Hebammengeleitete Geburtshilfe zu fördern ist ein Teilziel des 9. Nationalen Gesundheitsziels Rund um die Geburt.

Hier heißt es: „Ziel 2: Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert.... Das Modell der hebammengeleiteten Geburtshilfe mit dem Konzept Frauenzentrierte Betreuung und Betreuungsprinzipien wie Kontinuität, partnerschaftliche Betreuung und Einbezug in Entscheidungen begünstigt die Gesundheitsförderung auf verschiedenen Ebenen. Es führt zu einem geringeren Einsatz medizinischer Interventionen im Geburtsverlauf und somit zu einer Förderung der physiologischen Geburt unter Einbezug der Ressourcen der Gebärenden. (Dunkley, 2003; Kehrbach, Krah, Bauer, & zu Sayn-Wittgenstein, 2007; Bauer, 2011; Sandall, Soltani, Gates, Shennan, & Devane, 2016; zu Sayn-Wittgenstein, 2007)."

Nach dem derzeitigen Stand des OPS-Katalogs ist die Leistungserbringung nicht klassifikatorisch abbildbar.

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

Relevanz Entgeltsysteme

Mit Einführung des OPS besteht die Möglichkeit, die Kosten der Geburtshilfe in hebammengeführten Kreißsälen bzw. in Abhängigkeit von der Intensität des Personaleinsatzes spezifisch zu ermitteln und im Fallpauschalkatalog zu berücksichtigen.



OPS 2026

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

<https://www.nhs.uk/pregnancy/labour-and-birth/preparing-for-the-birth/where-to-give-birth-the-options/>
https://www.lzg.nrw.de/_media/pdf/versorgung/hebammenkreissaal_abschlussbericht.pdf

e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens *

Kosten

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

Kostenunterschiede

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

Fallzahl

Gesamtfallzahl pro Jahr für OPS 9-260 240 Tsd bis 280 Tsd (mehrfährige Auswertungen durch Verschiebung der Geburtenplanung im Kontext der COVID-19-Pandemie begrenzt aussagefähig).

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

Mit dem Kode können die Geburten für das QS-Verfahren eindeutig identifiziert werden.

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

9-260



OPS 2026

10. Sonstiges

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

Sonstiges

--