



## 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-komplekkodefruehreha.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 *	Getinge Deutschland GmbH
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.getinge.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau
Name *	Uhmann
Vorname *	Katrin
Straße *	Kehler Str. 31
PLZ *	76437
Ort *	Rastatt
E-Mail *	katrin.uhmann@getinge.com
Telefon *	+49 152 53040623

### 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 *	
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	
Anrede (inkl. Titel) *	
Name *	
Vorname *	
Straße *	
PLZ *	
Ort *	
E-Mail *	
Telefon *	

### 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

Intraoperative Visualisierung der Nebenschilddrüsen mittels Autofluoreszenz

### 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 Checkboxen 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

Es erfolgte eine mündliche Abstimmung mit der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Endokrinologie der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV) und die Aussicht zur Unterstützung unseres Vorschlags. Eine schriftliche Stellungnahme konnte leider nicht rechtzeitig zur Verfügung gestellt werden. Wir reichen diese sobald wie möglich nach.

### 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

FLUOBEAM LX Fluoreszenz-Bildgebungssystem (Hersteller Fluoptics | Part of Getinge)

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

#### CE-Zertifizierung

14.03.2024



## OPS 2026

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

### Zweckbestimmung

FLUOBEAM LX wurde entwickelt, um die Visualisierung der Nebenschilddrüsen durch Autofluoreszenz während einer Operation an der Schilddrüse oder den Nebenschilddrüsen zu erleichtern.

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 eines OPS-Codes für die Kodierung eines Verfahrens zur Erleichterung und Bestätigung der intraoperativen Visualisierung der Nebenschilddrüsen durch Autofluoreszenz. Hierzu wird ein Bildgebungsgerät verwendet, das die Nebenschilddrüsen aufgrund ihrer autofluoreszierenden Eigenschaften sichtbar macht.

Diese Art der Bildgebung wird intraoperativ bei der (teilweisen oder vollständigen) Resektion der Schilddrüse eingesetzt, um den Erhalt der Nebenschilddrüsen zu gewährleisten. Die Bildgebung kann in situ durchgeführt werden, um die Nebenschilddrüsen zu erhalten, oder ex situ nach der Resektion, um versehentlich resezierte Nebenschilddrüsen zu identifizieren und diese sofort zu transplantieren.

Die intraoperative Visualisierung der Nebenschilddrüsen durch Autofluoreszenz kann auch bei der Resektion von pathologischen Nebenschilddrüsen (z. B. Adenom) durchgeführt werden.

Ähnlich wie das Monitoring des Nervus recurrens (OPS 5-069.4) ist die Autofluoreszenz-Bildgebung ein zusätzliches Verfahren, das zur Verringerung der postoperativen Komplikationen erheblich beitragen kann. Die Neuaufnahme eines entsprechenden OPS-Kodes für die Dokumentation wäre daher auch in diesem Nummernbereich des OPS-Katalogs denkbar: 5-069 Andere Operationen an der Schilddrüse und den Nebenschilddrüsen.

Sinnvoller erscheint es jedoch, eine neue Gruppe einzuführen, die Zusatzcodes im Bereich der Schilddrüsen Operationen zusammenfasst. Neben der Autofluoreszenz-Bildgebung könnte dort auch die Überwachung des Nervus recurrens abgebildet werden. Vorschlag zur Abbildung :



## OPS 2026

### Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags

5-06b Zusatzkodes  
5-06b.1 Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation  
5-06b.10 Nicht kontinuierlich [IONM]  
5-06b.11 Kontinuierlich [CIONM]  
5-06b.2 Visuelle Darstellung der Nebenschilddrüsen  
5-06b.21 mittels Autofluoreszenz

## 8. Problembeschreibung und weitere Angaben

### a. Problembeschreibung (Begründung) \*

#### Problembeschreibung

Bei der (teilweisen oder vollständigen) Schilddrüsenresektion besteht das Risiko, dass eine oder mehrere Nebenschilddrüsen versehentlich verletzt oder reseziert werden. Die vier Nebenschilddrüsen sondern ein Hormon ab, dessen Aufgabe es ist, den Kalziumspiegel zu regulieren, der für das reibungslose Funktionieren des Körpers unerlässlich ist.

Eine Unterfunktion der Nebenschilddrüsen, der sogenannte Hypoparathyreoidismus, führt zu einer Hypokalzämie und erfordert eine lebenslange Behandlung. Um einen postoperativen Hypoparathyreoidismus zu vermeiden, müssen mindestens eine oder zwei Nebenschilddrüsen funktionsfähig bleiben [1]. Aufgrund ihrer geringen Größe und der Variabilität ihrer Lokalisation sind die Nebenschilddrüsen mit bloßem Auge nur schwer zu erkennen, was selbst für erfahrene Chirurgen und Chirurgen eine Herausforderung darstellt.

Als visuelle Hilfe bei der Identifizierung der Nebenschilddrüsen kann ein bildgebendes Gerät verwendet werden, das aufgrund der autofluoreszierenden Eigenschaft der Nebenschilddrüsen eine frühzeitige Erkennung dieser ermöglicht. Dieses Bildgebungsverfahren wird intraoperativ bei der (teilweisen oder vollständigen) Resektion der Schilddrüse eingesetzt. Die Bildgebung kann dann entweder in situ durchgeführt werden, um die Nebenschilddrüsen zu erhalten, oder ex situ nach der Resektion, um irrtümlich resezierte Nebenschilddrüsen zu identifizieren und diese sofort autotransplantieren zu können.

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

#### Relevanz Entgeltsysteme

Der Vorschlag ist für die Weiterentwicklung des Vergütungssystems sehr relevant, da die Verwendung dieser speziellen Bildgebungstechnik zusätzliche Kosten verursacht. Diese entstehen durch den Kauf der Ausrüstung und der dedizierten Verbrauchsmaterialien (sterile Abdeckungen).

Gleichzeitig bietet das Verfahren das Potenzial für Kosteneinsparungen durch die Vermeidung des postoperativen Hypoparathyreoidismus, der häufig zu längeren Krankenhausaufenthalten führt, mit einer langfristigen medizinischen Überwachung und teuren medikamentösen Behandlung verbunden ist. Zusätzlich leiden Patientinnen und Patienten mit Hypoparathyreoidismus unter negativen Auswirkungen auf ihre Mobilität sowie Einbußen an Lebensqualität.

Eine OPS-Kodierung ist unerlässlich, um diese Zusammenhänge transparent darzustellen und künftig in die Entgeltkalkulation einzubeziehen.



## 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

Notwendigkeit der Erhaltung der Nebenschilddrüsen --> Leitlinie S2k Chirurgische Behandlung von gutartigen Schilddrüsenerkrankungen

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

#### Kosten

Anschaffung des Bildgebungssystems  
Kosten für den Einsatz pro OP (Materialien)

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

#### Kostenunterschiede

Siehe oben - als Alternative wird der Nicht-Einsatz betrachtet

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

#### Fallzahl

Potenzieller Einsatz bei min. 56.000 Patientinnen und Patienten denkbar (OPS 5-061, 5-062, 5-063  
Auswertung InEK Datenbrowser Datenjahr 2023)

### 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

Der Vorschlag ist für die externe Qualitätssicherung sehr relevant, da er dazu beiträgt, die chirurgische Qualität in der Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie messbar zu machen. Durch die Einführung eines spezifischen OPS-Kodes können die intraoperativen Maßnahmen, die den Erhalt der Nebenschilddrüsen fördern, genau dokumentiert werden. Dies schafft die Grundlage für zukünftige Qualitätssicherungsbewertungen und vergleichende Analysen, z. B. zur Vermeidung eines Hypoparathyreoidismus nach Schilddrüsenoperationen.



## OPS 2026

### 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

Kann bisher nicht kodiert werden

### 10. Sonstiges

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

#### Sonstiges

[1] Lorente-Poch L, Sancho JJ, Ruiz S et al. (2015) Importance of in situ preservation of parathyroid glands during total thyroidectomy. Br J Surg 102:359-367