

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
kein OPS erforderlich		kein OPS erforderlich	01851	Untersuchung zur Durchführung des operativen Eingriffs bei Sterilisation	
5-635	↔	Vasotomie des Ductus deferens	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-636.0	B	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Sklerosierung	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-636.0	L, R	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Sklerosierung	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-636.1	B	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-636.1	L, R	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-636.2	B	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-636.2	L, R	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	01854	Sterilisation des Mannes	1
5-663.01		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Vaginal, laparoskopisch assistiert	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.02		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.11		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Vaginal, laparoskopisch assistiert	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.12		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von Clips: Endoskopisch (laparoskopisch)	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.21		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Vaginal, laparoskopisch assistiert	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.22		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Anbringen von "Fallopian rings": Endoskopisch (laparoskopisch)	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.31		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.32		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.41		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Vaginal, laparoskopisch assistiert	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.42		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.51		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Vaginal, laparoskopisch assistiert	01855	Sterilisation der Frau	2
5-663.52		Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)	01855	Sterilisation der Frau	2
kein OPS erforderlich			01857	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation	
5-751		Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	01904	Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs unter medizinischer oder kriminologischer Indikation	2
5-787.06	↔	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation	1
5-787.0c	↔	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation	1
5-787.0w	↔	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation	1
5-490.0		Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	2

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
5-491.15		Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	1
5-540.1		Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	2
5-250.2		Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-273.3		Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-273.4	↔	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-273.5		Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-572.1		Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheters	1
5-155.6	↔	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch photodynamische Therapie	06332	Photodynamische Therapie(n) mit Verteporfin	1
5-093.0	↔	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Thermokoagulation	06351	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge mittels Naht	1
5-091.01	↔	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante	06352	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-092.3	↔	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthotomie	06352	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-112.1	↔	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik	06352	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-200.5	B	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	09351	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	NUR Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder- und Jugendliche: 1, Erwachsene: keine Leistung nach § 115 b
5-200.5	L, R	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	09351 + 09351	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	NUR Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder- und Jugendliche: 1, Erwachsene: keine Leistung nach § 115 b
5-200.4	B, L,R	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	NUR Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder- und Jugendliche: 1, Erwachsene: keine Leistung nach § 115 b

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
5-216.0		Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	1
5-250.0		Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenrand	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	1
5-250.1		Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Inzision am Zungenkörper	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	1
5-220.3	↔	Nasennebenhöhlenpunktion: Stirnhöhlenpunktion nach Beck	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	1
5-221.0	B, L,R	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	1
5-260.21	↔	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Entfernung eines Speichelsteines: Ausführungsgang	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	1
5-280.0		Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	2
5-300.30		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Elektrokoagulation	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	2
5-300.31		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Laserkoagulation	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	2
5-300.32		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Thermokoagulation	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	2
5-300.33		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Kryokoagulation	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund Bereich	2
5-429.5		Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardial (transluminal)	13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	NUR Erwachsene: 1, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche: stationär

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
5-429.8		Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung	13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	1, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche: stationär, Patienten mit Malignom der Speiseröhre: stationär
5-429.j1		Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	Einlage: 1, Wechsel: 2, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche: stationär
5-429.jc		Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	Einlage: 1, Wechsel: 2, Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche: stationär
5-429.k1		Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	2
5-431.2		Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)	13412	Perkutane Gastrostomie	1
5-242.2		Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe	15321	Kleinchirurgischer Eingriff I im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-237.10		Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Frontzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung	15322	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-231.00		Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-231.10		Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagertes Zahn: Ein Zahn	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-231.50		Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-231.60		Operative Zahntentfernung (durch Osteotomie): Entfernung eines Zahnfragmentes aus Weichgewebe: Ein Zahn	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-237.20		Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
5-249.1		Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Diastemaoperation	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-259.0		Andere Operationen an der Zunge: Verlagerung der Zungenaufhängung	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
5-259.1		Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	1
1-460.2		Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
1-460.3		Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
1-460.5		Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Stufenbiopsie	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
1-661		Diagnostische Urethrozystoskopie	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
1-663.0		Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Ohne künstlichen Sphinkter	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
1-663.1		Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Mit künstlichen Sphinkter	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
5-561.2	↔	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
5-573.2		Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
5-581.0		Plastische Meatomie der Urethra: Inzision	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
8-100.b		Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
8-101.9		Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	1
8-137.00	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	26310 + 26322	Urethro(-zysto)skopie des Mannes + Zuschlag	1
8-137.02	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma	26310 + 26322	Urethro(-zysto)skopie des Mannes + Zuschlag	2
8-137.10	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	26310 + 26323	Urethro(-zysto)skopie des Mannes + Zuschlag	1
8-137.12	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	26310 + 26323	Urethro(-zysto)skopie des Mannes + Zuschlag	1
8-137.2	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	26310 + 26324	Urethro(-zysto)skopie des Mannes + Zuschlag	1
8-137.00	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	26311 + 26322	Urethro(-zysto)skope der Frau + Zuschlag	1
8-137.02	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma	26311 + 26322	Urethro(-zysto)skope der Frau + Zuschlag	2
8-137.10	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	26311 + 26323	Urethro(-zysto)skope der Frau + Zuschlag	1
8-137.12	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	26311 + 26323	Urethro(-zysto)skope der Frau + Zuschlag	1
8-137.2	↔	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	26311 + 26324	Urethro(-zysto)skope der Frau + Zuschlag	1

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
1-460.2		Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
1-460.3		Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
1-460.5		Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Stufenbiopsie	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
1-661		Diagnostische Urethrozystoskopie	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
1-663.0		Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Ohne künstlichen Sphinkter	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
1-663.1		Diagnostische Urethrozystoskopie einer augmentierten Harnblase: Mit künstlichen Sphinkter	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
5-561.2	↔	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
5-573.2		Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
8-100.b		Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
8-101.9		Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra	26311 bzw. 08311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	1
8-110.0		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Harnblase	26330	Zusatzpauschale Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	2
8-110.1	↔	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter	26330	Zusatzpauschale Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	2
8-110.2	↔	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere	26330	Zusatzpauschale Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	2
5-581.1		Plastische Meatomie der Urethra: Meatusplastik	26352	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1
5-492.1		Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal	30600 + 30601	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie + Zuschlag	1
3-600		Arteriographie der intrakraniellen Gefäße	34283 + 34284	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-608		Superselektive Arteriographie	34283 + 34284 oder 34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-601		Arteriographie der Gefäße des Halses	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-602		Arteriographie des Aortenbogens	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-603		Arteriographie der thorakalen Gefäße	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-604		Arteriographie der Gefäße des Abdomens	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-605		Arteriographie der Gefäße des Beckens	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-606	↔	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
3-607	↔	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	34283 + 34285	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.02	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.03	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäß Unterarm	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.09	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.0b	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.0e		Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.13	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-ballon): Gefäße Unterarm	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.19	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-ballon): Andere Gefäße abdominal	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatzkennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
8-836.1b	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-ballon): Gefäße Oberschenkel	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.1e		Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-ballon): Künstliche Gefäße	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.23	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Gefäße Unterarm	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.29	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Andere Gefäße abdominal	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.2b	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Gefäße Oberschenkel	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.2e		Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: Künstliche Gefäße	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.33	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Unterarm	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.39	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Andere Gefäße abdominal	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.3b	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Gefäße Oberschenkel	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.wb	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Atherektomie unter peripherem Embolieschutz: Gefäße Oberschenkel	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.3e		Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Künstliche Gefäße	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.83	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterarm	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.89	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Gefäße abdominal	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.8b	↔	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Oberschenkel	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
8-836.8e		Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße	34283 + 34286	Serienangiographie + Zuschlag	2
1-275.0		Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie	2
1-275.1		Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel	34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie	2
1-275.2		Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie	2
1-275.3		Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie	2
1-275.4		Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie	2
1-275.5		Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	34291	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie	2
3-613	↔	Phlebographie der Gefäße einer Extremität	34294	Phlebographie	1
3-614	↔	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches	34294	Phlebographie	1
kein OPS erforderlich			34297	Embolisations- und/oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen	2
1-442.0		Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber	34502	CT-gesteuerte Intervention	2
1-442.2		Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas	34502	CT-gesteuerte Intervention	2
1-432.1	↔	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura	34502	CT-gesteuerte Intervention	2

Leistungen nach 115 b Abs. 1 SGB V

OPS-Kode 2015/2016	Zusatz- kennzeichen 1)	OPS-Text 2015/2016	GOP 2)	GOP- Beschreibung	Kategorie 3)
<p>1) Bei OPS- Kodes, die mit einem Pfeil (↔) gekennzeichnet sind, handelt es sich um die Prozedurenkodes, die in der offiziellen OPS-Version 2016 eine Seitenangabe vorsehen. Im Katalog ambulantes Operieren bedeutet der Pfeil, dass es sich hier grundsätzlich um einseitige Eingriffe handelt. Beidseitige Eingriffe können zu diesen Kodes nur dann von Krankenhäusern im Rahmen des Vertrages nach § 115b SGB V erfolgen, wenn diese Leistungen in der Vergangenheit bereits üblicher Weise von den Krankenhäusern ambulant erbracht und abgerechnet wurden. Die abschließende Definition beidseitiger Eingriffe, mit Kategoriezuordnung, die in den Katalog ambulantes Operieren aufgenommen werden sollen, wird bei der nächsten Überarbeitung erfolgen. Bei den OPS-Kodes mit den im Katalog aufgeführten Zusatzkennzeichen R für rechts und L für links oder B für beidseits können einseitige oder beidseitige Eingriffe im Rahmen des Vertrages nach § 115b SGB V erbracht werden. Abrechnungsgrundlage sind die Regelungen des EBM.</p>					
<p>2) In Einzelfällen ist eine eindeutige Zuordnung eines OPS-Kodes zu einer EBM-Leistung aus fachlichen Gründen nicht möglich. In diesen Fällen wurde der OPS-Kodes zweimal in den Katalog aufgenommen mit jeweils unterschiedlicher EBM-Zuordnung. In anderen Fällen wurden mehrere EBM-Leistungen einem OPS-Kodes zugeordnet. Dies erfolgte dann, wenn die Abrechnung mehrerer EBM-Leistungen bei diesem OPS-Kode obligat ist.</p>					
<p>3) Leistungen, die in der Regel ambulant erbracht werden können sind mit der Ziffer „1“ gekennzeichnet. Leistungen, bei denen sowohl eine ambulante, als auch stationäre Durchführung möglich ist, sind mit der Ziffer „2“ gekennzeichnet.</p>					