

Ambulantes Operieren nach § 115b SGB V: Abrechnung und Kennzeichnung von Nebenleistungen gemäß Anlage 2 zur Honorarvereinbarung 2026

Bereits seit dem 1. Januar 2015 können bestimmte Leistungen, die in direktem Zusammenhang mit Leistungen aus dem Katalog zum AOP-Vertrag nach § 115b SGB V stehen, durch eine entsprechende Kennzeichnung extrabudgetär vergütet werden. Dies gilt insbesondere für bestimmte Nebenleistungen zu Operationen und stationersetzenden Eingriffen sowie für ausgewählte Nebenleistungen im Zusammenhang mit den entsprechenden Anästhesien, sofern diese im Katalog der Anlage 2 zur Honorarvereinbarung aufgeführt sind und die dort festgelegten Voraussetzungen erfüllt werden.

Bitte beachten Sie:

Die korrekte Kennzeichnung der Nebenleistungen ist Voraussetzung für eine extrabudgetäre Vergütung. Eine fehlerhafte oder fehlende Kennzeichnung führt dazu, dass die Nebenleistungen im Budget verbleiben und im Rahmen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet werden. Dieses kann wiederum den Restpunktwert beeinflussen und sich damit nachteilig auf die Honorarsituation der Praxen auswirken.

Wer darf diese Nebenleistungen abrechnen?

Diese Nebenleistungen können ausschließlich von folgenden Ärzten abgerechnet werden:

- Operateure, die die Operation oder den stationersetzenden Eingriff höchstpersönlich (im Sinne von identischer LANR) durchführen und über die KVSH abrechnen.
- Anästhesisten, die die Anästhesie zur o.g. Operation oder dem stationersetzenden Eingriff höchstpersönlich (im Sinne von identischer LANR) durchführen und über die KVSH abrechnen.
- Hausärzte, die auf Überweisung eines schleswig-holsteinischen Arztes eine prä- oder postoperative Leistung, die im Zusammenhang mit einer der oben genannten Leistungen steht, erbringen. Für Hausärzte sind die Grund-/Versichertenpauschalen nicht als extrabudgetäre Nebenleistung ansetzbar.

Welche Leistungen dürfen als diese Nebenleistung erbracht werden?

Die Leistung muss im Nebenleistungskatalog (Anlage 2 zur Honorarvereinbarung) der KVSH aufgeführt sein. Des Weiteren muss die dazugehörige Operation/ der stationersetzende Eingriff (Hauptleistung) im AOP-Katalog zum AOP-Vertrag nach § 115b SGB V (Abschnitte 1 bis 3) enthalten sein. Nebenleistungen gemäß Anlage 2 zur Honorarvereinbarung sind beispielsweise Grund- und Versichertenpauschalen, Sonographien sowie Röntgenaufnahmen. Voraussetzung ist, dass die Nebenleistungen in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang (21 Tage) mit der Operation bzw. dem stationersetzenden Eingriff stehen.

Handlungsleitfaden Langfassung

Um Sie bei der Abrechnung und Kennzeichnung von Nebenleistungen zu unterstützen, wurde nachfolgender Handlungsleitfaden zusammengestellt. Es führt Schritt für Schritt durch die maßgeblichen Voraussetzungen bei der Abrechnung von Nebenleistungen.

1. PRÜFUNG DER HAUPTLEISTUNG

Zunächst ist festzustellen, ob es sich bei der durchgeführten Operation oder dem stationersetzenden Eingriff um eine Leistung nach § 115b SGB V handelt. Dies ist der Fall, wenn der Eingriff im Abschnitt 1, 2 oder 3 des AOP-Kataloges aufgeführt ist.

- Ist die Hauptleistung nicht enthalten, ist eine Abrechnung von Nebenleistungen nach Anlage 2 der Honorarvereinbarung nicht möglich
- Ist die Hauptleistung im AOP-Katalog enthalten, muss im nächsten Schritt die Nebenleistung auf Abrechenbarkeit geprüft werden

2. PRÜFUNG DER NEBENLEISTUNG

Im nächsten Schritt ist zu prüfen, ob die erbrachte Nebenleistung im Nebenleistungskatalog gemäß Honorarvereinbarung der KVSH enthalten ist. Maßgeblich ist der auf der Homepage der KVSH veröffentlichte Katalog.

- Ist die Nebenleistung dort nicht aufgeführt, kann sie nicht als Nebenleistung mit Kennzeichnung abgerechnet werden
- Ist die Nebenleistung im Katalog enthalten, darf sie als Nebenleistung mit Kennzeichnung abgerechnet werden

3. HÖCHSTPERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG BEIM OPERATEUR/ANÄSTHESISTEN

Für Operateure und Anästhesisten gilt der Grundsatz der höchstpersönlichen Leistungserbringung (im Sinne von identischer LANR). Die Nebenleistung muss durch denselben Arzt erbracht werden, der auch die Operation oder den stationersetzenden Eingriff als Hauptleistung abrechnet.

- Wurde die Nebenleistung nicht durch denselben Arzt erbracht, ist eine Abrechnung mit Kennzeichnung nicht zulässig
- Wurde sie durch denselben Arzt erbracht, darf sie als Nebenleistung mit Kennzeichnung abgerechnet werden

Hausärzte sind von dieser Regelung nicht betroffen und können mit Schritt 4 fortfahren

4. PRÜFUNG DES ZULÄSSIGEN ZEITRAUMS

Nebenleistungen sind abrechnungsfähig, wenn sie maximal 21 Tage vor der Operation, am Tag der Operation oder maximal 21 Tage nach der Operation erbracht wurden.

- Liegt die Nebenleistung innerhalb der 21 Tage vor der Operation, ist sie als präoperative Leistung mit der **GOP 88115A** zu kennzeichnen
- Liegt sie innerhalb der 21 Tage nach der Operation, ist sie als postoperative Leistung mit der **GOP 88115C** zu kennzeichnen
- Wurde die Nebenleistung **am Tag der Operation** erbracht, ist zusätzlich Schritt 5 zu beachten

5. BESONDERHEITEN BEI NEBENLEISTUNGEN AM OP-TAG

Wird die Nebenleistung am Tag der Operation erbracht, ist ggf. eine Tagtrennung bei der Abrechnung erforderlich.

- Eine Nebenleistung, die vor Beginn der Operation am selben Tag erfolgt, muss als präoperative Leistung mit der **GOP 88115A** gekennzeichnet werden. Zusätzlich ist eine **Tagtrennung** bei der Abrechnung zu berücksichtigen
- Eine Nebenleistung, die während der Operation erbracht wird, muss als intraoperative Leistung mit der **GOP 88115B** gekennzeichnet werden
- Eine Nebenleistung, die nach Abschluss der Operation am selben Tag erbracht wird, muss als postoperative Leistung mit der **GOP 88115C** gekennzeichnet werden. Zusätzlich ist eine **Tagtrennung** bei der Abrechnung zu berücksichtigen

6. PRÜFUNG EINES QUARTALSWECHSELS

Anschließend ist zu prüfen, ob die Nebenleistung in einem anderen Quartal erbracht wurde als die Operation/ dem stationersetzenden Eingriff.

Liegt ein Quartalswechsel vor, müssen einmalig der OPS-Kode sowie das Datum der Operation zusätzlich zur Kennung 88115A oder 88115C angegeben werden

Liegt kein Quartalswechsel vor, ist grundsätzlich keine zusätzliche Angabe von OPS-Kode und OP-Datum erforderlich. Eine Ausnahme gilt für Hausärzte (siehe Schritt 7)

7. SONDERREGELUNG FÜR HAUSÄRZTE ZUR ANGABE OPS-KODE UND DATUM DER OP

Hausärzte sind verpflichtet, bei der ersten Abrechnung einer Nebenleistung einmalig den OPS-Kode sowie das Datum der Operation anzugeben. Diese Verpflichtung besteht unabhängig davon, ob ein Quartalswechsel vorliegt oder nicht.

Die eigentliche Operation wird stets als Hauptleistung mit der **Fallkennung 88115** abgerechnet.

Handungsleitfaden Kurzfassung

1. HAUPTLEISTUNG PRÜFEN

Eine Nebenleistung ist nur dann nach Anlage 2 der Honorarvereinbarung abrechnungsfähig, wenn die Operation bzw. der stationersetzende Eingriff (Hauptleistung) im AOP-Katalog (Abschnitt 1–3) enthalten ist oder die dazugehörige Anästhesieleistung betroffen ist.

2. NEBENLEISTUNG PRÜFEN

Die Nebenleistung muss im Nebenleistungskatalog (Anlage 2 der Honorarvereinbarung) der KVSH enthalten sein.

3. HÖCHSTPERSÖNLICHE LEISTUNG (OPERATEUR/ANÄSTHESIST)

Die Nebenleistung muss vom gleichen Arzt erbracht werden, der auch die Operation abrechnet. Hausärzte sind von dieser Regelung ausgenommen.

4. ZEITRAUM BEACHTEN (21-TAGE-REGEL) + KENNZEICHNUNG

Nebenleistungen sind nur abrechnungsfähig:

- bis 21 Tage vor OP → Kennzeichnung GOP 88115A
- am OP-Tag → siehe Punkt 5
- bis 21 Tage nach OP → Kennzeichnung GOP 88115C

5. BESONDERHEIT KENNZEICHNUNG NEBENLEISTUNG AM OP-TAG

Am OP-Tag ist zu unterscheiden:

- Präoperativ → Kennzeichnung 88115A + Tagtrennung
- intraoperativ → Kennzeichnung 88115B
- Postoperativ → Kennzeichnung 88115C + Tagtrennung

6. QUARTALSWECHSEL PRÜFEN

Wurde die Nebenleistung in einem anderen Quartal erbracht als die OP?

- Ja: OPS-Kode + OP-Datum einmalig angeben (bei 88115A oder 88115C)
- Nein: Keine zusätzliche Angabe erforderlich (Ausnahme Hausärzte siehe Schritt 7)

7. SONDERREGEL HAUSÄRZTE

Hausärzte müssen bei der ersten Nebenleistung immer einmalig OPS-Kode und OP-Datum angeben, unabhängig vom Quartal.

Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung nicht den vollständigen Vertragsinhalt und Leistungsumfang ersetzt.

Den Katalog der abrechnungsfähigen Nebenleistungen finden Sie unter folgenden Link:

https://www.kvsh.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Praxis/Vertraege/Ambulante_Operationen/Nebenleistungen/Anlage_2_HV_2026.pdf