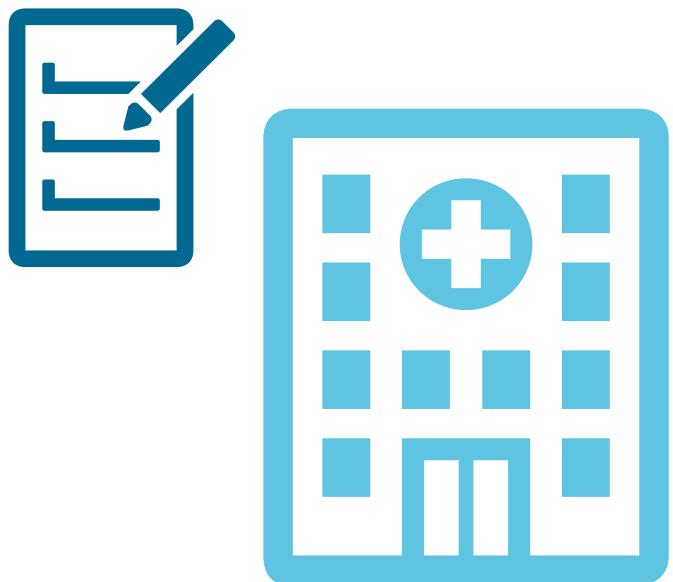


**Richtlinie des Medizinischen Dienstes Bund
nach § 283 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 SGB V**

**Prüfungen zur Erfüllung von Qualitätskriterien der Leistungsgruppen
und von OPS-Strukturmerkmalen nach § 275a Absatz 1 Satz 1
Nummer 1 und 2 SGB V (LOPS-RL)**

Anlage 1: Auftrag Prüfung OPS-Kodes (OPS-Version 2026)



Medizinischer Dienst Musterland
Musterstraße 12
34567 Musterstadt

→ Kontakt
Strukturpruefungen@md-musterland.de

Anlage 1: Auftrag Prüfung OPS-Kodes (OPS-Version 2026)

Auftrag gemäß der Richtlinie des Medizinischen Dienstes Bund zu Prüfungen zur Erfüllung von Qualitätskriterien der Leistungsgruppen und von OPS-Strukturmerkmalen nach § 275a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 SGB V (LOPS-RL)

Auftragsart

- Auftrag zur turnusgemäßen Prüfung gemäß § 12 Absatz 2 LOPS-RL
- Auftrag zur Wiederholungsprüfung nach Mitteilung der Nichterfüllung von Strukturmerkmalen gemäß § 12 Absatz 3 Satz 5 Buchstabe a LOPS-RL

Datum der Wiedererfüllung: _____

- Auftrag bei erstmaliger oder erneuter Leistungserbringung gemäß § 12 Absatz 3 Satz 5 Buchstabe b LOPS-RL

Hinweis: Diese Auftragsart ist auch bei Umzügen an einen anderen Standort und bei Erbringung einer Leistung auf zusätzlichen Stationen oder Einheiten bei einem OPS-Kode mit Stations-/ Einheitsbezug zu wählen

Eine Anzeige nach § 275a Absatz 7 Satz 2 SGB V ist erfolgt: Ja Nein

Datum der Anzeige: _____



Krankenhaus

Krankenhaus _____

Postanschrift des Krankenhauses _____

Korrespondenzadresse Ja Nein

Institutionskennzeichen (IK) _____



Standort

Standort _____

Postanschrift des Standortes _____

Korrespondenzadresse Ja Nein

Standortnummer (neunstellig) _____



Ansprechpartnerin/Ansprechpartner im Krankenhaus

Name _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Name der Geschäftsführung des Krankenhauses _____

Ort, Datum _____, _____

Unterschrift _____

der Geschäftsführung des Krankenhauses, ggf. elektronische Signatur

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
1-221 Teilstationäre Augenuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit	<input type="checkbox"/>	/	/
1-945 Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit	<input type="checkbox"/>	/	/
1-999.3 Teilstationäre pädiatrische Diagnostik mit der Notwendigkeit der Bewegungslosigkeit	<input type="checkbox"/>	/	/
5-709.0 Andere Operationen an Vagina und Douglasraum: Teilstationäre Dilatation der Vagina bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>	/	/
8-01a Teilstationäre intravenöse Applikation von Medikamenten über das Gefäßsystem bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>	/	/
8-550 Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>		
8-552 Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	<input type="checkbox"/>	/	/
8-559 Fachübergreifende und andere Frührehabilitation	<input type="checkbox"/>	/	/
8-644 Teilstationäre Testung oder Nachprogrammierung von implantiertem Herzschrittmacher oder Defibrillator bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>	/	/

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namens der Stationen oder Einheiten
8-718.8 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit	<input type="checkbox"/>		
8-718.9 Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizini- scher Beatmungsentwöhnungs-Einheit	<input type="checkbox"/>		
8-918 Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>		
8-91c Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>		
8-934 Teilstationäre Beobachtung bei Vergiftun- gen unbekannten Ausmaßes bei Kindern	<input type="checkbox"/>		
8-975.2 Naturheilkundliche und anthroposophisch- medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>		
8-977 Multimodal-nichtoperative Komplex- behandlung des Bewegungssystems	<input type="checkbox"/>		

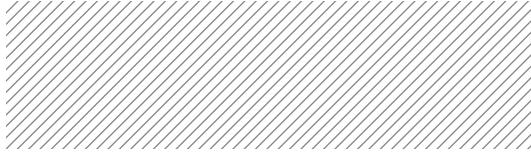
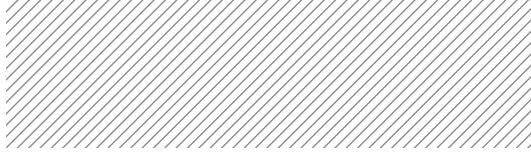
OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
8-97d Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom	<input type="checkbox"/>		
8-980 Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	<input type="checkbox"/>		
8-981.2 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen	<input type="checkbox"/>		

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
8-981.3 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen	<input type="checkbox"/>		
8-982 Palliativmedizinische Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-983 Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-984.3 Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, angeborener Stoffwechselkrankung und schwerer Mangelernährung: Bei Patienten mit Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-985 Motivationsbehandlung Abhängigkeits- kranker [Qualifizierter Entzug]	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-986 Multimodale kinder- und jugend- rheumatologische Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-987.0 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit	<input type="checkbox"/>		
8-987.1 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-988 Spezielle Komplexbehandlung der Hand	<input type="checkbox"/>	////	//////
8-98a Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>	////	//////

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
8-98b.2 Andere neurologische Komplex- behandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes	<input type="checkbox"/>		
8-98b.3 Andere neurologische Komplex- behandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes	<input type="checkbox"/>		
8-98d Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)	<input type="checkbox"/>		
8-98e Spezialisierte stationäre palliativ- medizinische Komplexbehandlung	<input type="checkbox"/>		

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
8-98f Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)	<input type="checkbox"/>		
8-98g.0 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit isolationspflichtigen nicht multiresistenten Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit	<input type="checkbox"/>		

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
8-98g.1 Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit isolationspflichtigen nicht multiresistenten Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit	<input type="checkbox"/>	//////	//////
8-98h.0 Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst	<input type="checkbox"/>	//////	//////
8-98h.1 Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst	<input type="checkbox"/>	//////	//////
9-403 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie	<input type="checkbox"/>	//////	//////
9-60 Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>	//////	//////
9-61 Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>	//////	//////
9-62 Psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>	//////	//////
9-63 Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>	//////	//////
9-642 Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>	//////	//////

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
9-643 Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting	<input type="checkbox"/>		
9-647 Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>		
9-64a Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung im besonderen kombinierten Eltern-Kind-Setting bei therapiebedürftigem Elternteil und therapiebedürftigem Kind	<input type="checkbox"/>		
9-65 Psychiatrisch-psychosomatische Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>		
9-67 Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>		
9-68 Psychiatrisch-psychosomatische Behandlung im besonderen Eltern-Kind-Setting bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>		
9-694 Spezifische Behandlung im besonderen Setting bei substanzbedingten Störungen bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>		
9-701 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Erwachsenen	<input type="checkbox"/>		

OPS-Version 2026 Bezeichnung	Beauftragung (bitte ankreuzen)	Anzahl Stationen oder Einheiten	Namen der Stationen oder Einheiten
9-801 Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung bei Kindern und Jugendlichen	<input type="checkbox"/>	/	/
9-985 Teilstationäre pädiatrische Behandlung	<input type="checkbox"/>	/	/

[Speichern](#)[Drucken](#)[Zurücksetzen](#)