



DRG-Heft 2020

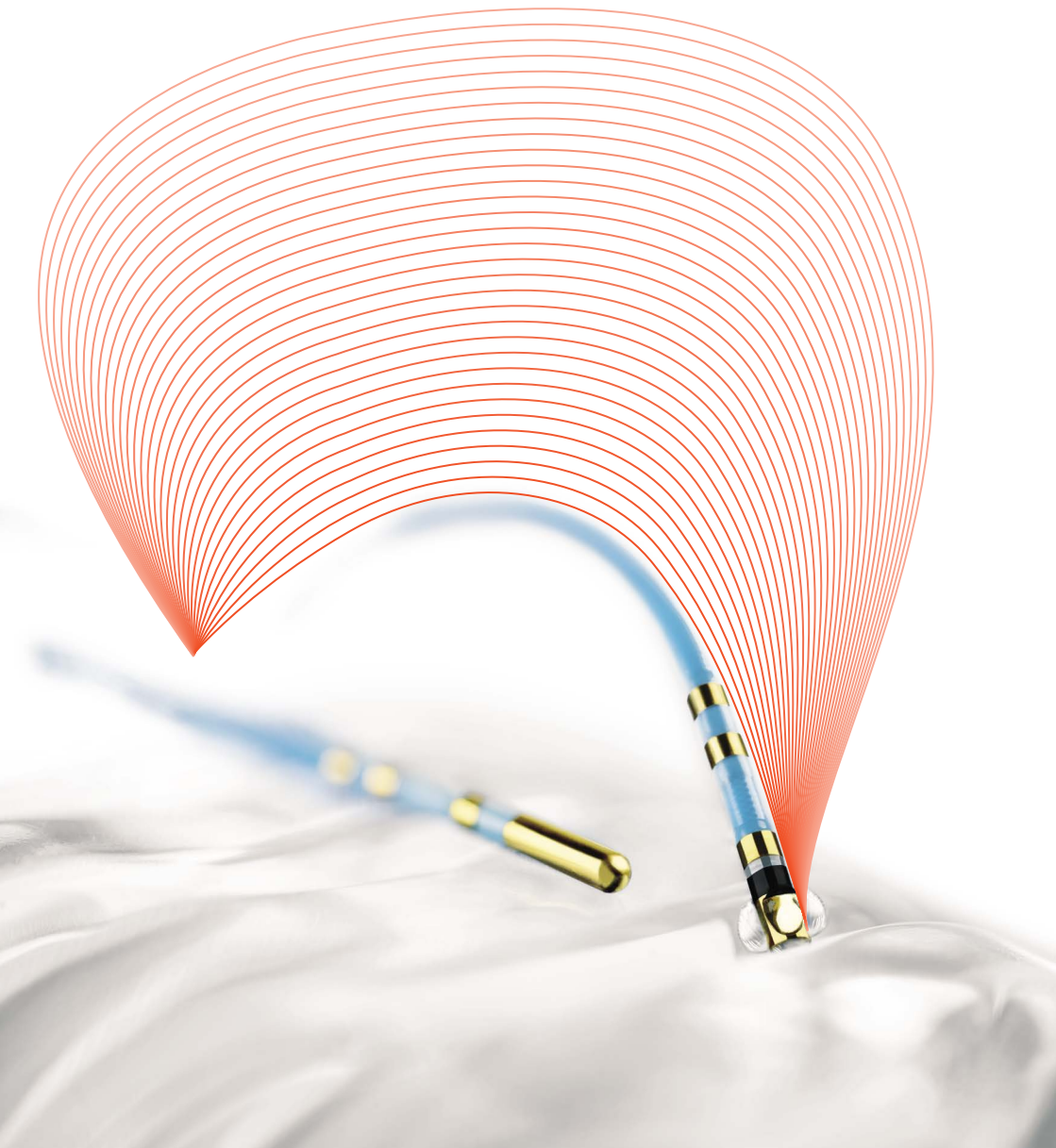
BIOTRONIK / Reimbursement



BIOTRONIK

excellence for life

Elektrophysiologie



AlCath Ablationskatheter mit Goldelektroden



Flexibel:

Erreichbarkeit der anatomischen Strukturen
durch 270 Grad Deflektion



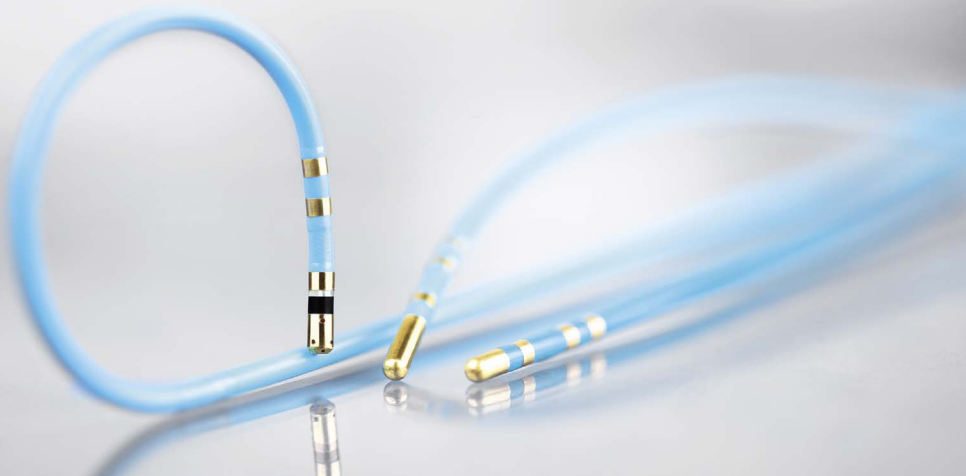
Präzise:

Steuerungsprinzip mit AutoLock Push-Pull
Funktionalität



Hochwertig:

Katheterführung durch SmoothMove
Steuermechanismus



Elektrophysiologie – Kodierung nach dem OPS 2020

Produkt	Prozedur	OPS-Kode	6. Stelle des OPS-Kodes
... 6. Stelle entsprechend der Lokalisation:			
AlCath	Konventionelle Radiofrequenz-ablation	8-835.2-	.-0: Rechter Vorhof (inkl. Venae cavae und Koronarsinus) .-1: AV-Knoten .-2: Rechter Ventrikel .-3: Linker Vorhof (exkl.: Isolierte Ablation an den Pulmonalvenen) .-4: Linker Ventrikel .-5: Pulmonalvenen
AlCath Flux eXtra	Gekühlte Radiofrequenzablation	8-835.3-	

Produkt	Prozedur	OPS-Kode	5. Stelle des OPS-Kodes
... 5. Stelle entsprechend der Indikation:			
ViaCath, MultiCath, Woxx	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt	1-265.-	-.0: Störungen der Sinusknotenfunktion -.1: Störungen der AV-Überleitung -.3: Intraventrikuläre Leitungsstörungen (faskikuläre Blockierungen) -.4: Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atriale Tachykardien -.5: WPW-Syndrom -.6: Tachykardien mit breitem QRS-Komplex -.7: Nicht anhaltende Kammertachykardien und ventrikuläre Extrasystolen -.8: Synkopen unklarer Genese -.9: Bei Zustand nach Herz-Kreislauf-Stillstand -.a: Nach kurativer Therapie eines angeborenen Herzfehlers -.b: Nach palliativer Therapie eines angeborenen Herzfehlers -.d: Bei Zustand nach Herztransplantation -.e: Vorhofflimmern -.f: Vorhofflattern
... 5. Stelle entsprechend der Lokalisation:			
	Kardiales Mapping	1-268.-	-.0: Rechter Vorhof -.1: Linker Vorhof -.2: Gemeinsamer Vorhof -.3: Rechter Ventrikel -.4: Linker Ventrikel -.5: Funktionell/morphologisch univentrikuläres Herz

Elektrophysiologie – Abbildung im G-DRG-System 2020

Kurzbeschreibung	aDRG	Bew. Rel.	Erlös	Pflege Bew. Rel.	Detail
Ablative Maßnahme					
Ohne komplexe Ablation	F50C	1,154	4.246 €	0,9278	Seite 42
Mit komplexer Ablation (ohne komplexe Ablation im linken Vorhof oder hochkomplexe Ablation)	F50B	1,634	6.012 €	0,8871	Seite 42
Mit komplexer Ablation im linken Vorhof					
ODER: mit Implantation eines Ereignis-Rekorders					
ODER: mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof oder Ventrikel	F50A	2,262	8.323 €	0,9127	Seite 43
ODER: Alter < 16 Jahre					
Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt					
... ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre	F49G	0,568	2.090 €	0,7488	Seite 44
... mit best. Eingr., ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne best. kompl. Diagnose	F49F	0,838	3.084 €	0,7359	Seite 44
... mit kardialen Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose	F49E	1,021	3.757 €	0,9097	Seite 45
... mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	F49D	1,389	5.111 €	0,8554	Seite 45
... Alter < 18 Jahre	F49C	1,09	4.011 €	1,7934	Seite 46
... mit äußerst schweren Nebendiagnosen (CC) oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandpunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre	F49B	2,321	8.540 €	1,2998	Seite 46
... mit äußerst schweren Nebendiagnosen (CC) oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandpunkten, mit komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre	F49A	2,804	10.318 €	1,3856	Seite 46
Ergänzen die Zusatzcodes: Zusatzcodes ohne Einfluss auf die DRG- Zuweisung					
8-835.8	Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren				
8-835.9	Verwendung eines Drahtgeflechtkatheters (nur in Verbindung mit RF-Ablation, 8-835.2-)				
8-835.g	Anwendung rotordetektierender, elektroanatomischer Mappingverfahren				
8-835.h	Messung des Anpressdrucks				
8-835.j	Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Kontaktmappingverfahren				

Ablationen bei Tachyarrhythmie ...

F50C

Bewertung:	1,154
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,2
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 798 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 269 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	247 €/Tag

Ablative Maßnahme ohne komplexe Ablation

Konventionelle Radiofrequenzablation
(8-835.20/-1/-2/-3/-4)

Gekühlte Radiofrequenzablation
(8-835.30/-1/-2/-4)

Ablation mit anderen Energiequellen
(8-835.40/-1/-2/-3/-4)

Kryoablation (8-835.a0/-1/-2/-3/-4)

Bipolare phasenverschobene
Radiofrequenzablation (8-835.b0/-1/-2/-4)

Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie,
nicht näher bezeichnet (8-835.y)

+ Alter > 15 Jahre

ODER

Bestimmte ablative Maßnahme:

Gekühlte Radiofrequenzablation im linken
Vorhof (8-835.33)

Kryoablation im linken Vorhof (8-835.a3)

Ablation AV-Knoten (8-835.21, 8-835.31,
8-835.41, 8-835.a1, 8-835.b1)
mit Hilfe dreidimensionaler Mapping-
verfahren (8-835.8)

+ Alter > 15 Jahre

Erlös: 4.246 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9278
Definitionshandbuch Band 1 Seite 1198

F50B

Bewertung:	1,634
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,5
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 780 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 272 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	247 €/Tag

Bestimmte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.25, 8-835.35, 8-835.45, 8-835.a5)

Konventionelle Radiofrequenzablation
(8-835.25)

Gekühlte Radiofrequenzablation (8-835.35)

Ablation mit anderen Energiequellen
(8-835.45)

Kryoablation (8-835.a5)

ODER

Ablative Maßnahme rechter Vorhof, rechter und linker Ventrikel, zzgl. 3-D-Mapping

Konventionelle Radiofrequenzablation
rechter Vorhof (8-835.20), rechter Ventrikel
(8-835.22), linker Ventrikel (8-835.24)

Gekühlte Radiofrequenzablation rechter
Vorhof (8-835.30), rechter Ventrikel
(8-835.32)

Ablation mit anderen Energiequellen
rechter Vorhof (8-835.40), rechter Ventrikel
(8-835.42)

Kryoablation rechter Vorhof (8-835.a0),
rechter Ventrikel (8-835.a2)

Bipolare phasenverschobene
Radiofrequenzablation rechter Vorhof
(8-835.b0), rechter Ventrikel (8-835.b2),
linker Ventrikel (8-835.b4)

Erlös: 6.012 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8871
Definitionshandbuch Band 1 Seite 1198

Ablationen bei Tachyarrhythmie ...

F50A

Bewertung:	2,262
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,6
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.244 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 298 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	265 €/Tag

Ablative Maßnahme

- + Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation der Pulmonalvenen (8-835.b5)

ODER

- + Implantation eines Ereignis-Rekorders (5-377.8)

ODER

- + Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation im linken Vorhof (8-835.b3)

ODER

- + Alter < 16 Jahre

ODER

Bestimmte ablative Maßnahme im linken Vorhof, linken Ventrikel oder Pulmonalvene, zzgl. 3-D-Mapping

Konventionelle Radiofrequenzablation linker Vorhof (8-835.23), Pulmonalvenen (8-835.25)

Gekühlte Radiofrequenzablation linker Vorhof (8-835.33), linker Ventrikel (8-835.34), Pulmonalvene (8-835.35)

Ablation mit anderen Energiequellen linker Vorhof (8-835.43), linker Ventrikel (8-835.44), Pulmonalvene (8-835.45)

Kryoablation linker Vorhof (8-835.a3), linker Ventrikel (8-835.a4), Pulmonalvene (8-835.a5)

- + Dreidimensionale Mappingverfahren (8-835.8)

ODER

Ablative Maßnahme mit hochkomplexer Ablation:

Konventionelle Radiofrequenzablation im linken Ventrikel (8-835.24)

Bipolare Radiofrequenzablation im linken Ventrikel (8-835.b4)

- + Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung (1-274.0/-1/-2/-3/-4)
- + Dreidimensionale Mappingverfahren (8-835.8)

ODER

Bestimmte ablative Maßnahme im linken Vorhof oder Ventrikel:

Gekühlte Radiofrequenzablation linker Ventrikel (8-835.34)

Ablation mit anderen Energiequellen im linken Ventrikel (8-835.44)

Kryoablation im linken Vorhof, linken Ventrikel oder an den Pulmonalvenen (8-835.a3, 8-835.a4, 8-835.a5)

- + Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung (1-274.0/-1/-2/-3/-4)

Erlös: 8.323 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9127

Definitionshandbuch Band 1 Seite 1198

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt ...

F49G

Bewertung:	0,568
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,7
Obere Grenzverweildauer:	8
Kurzlieger-Abschlag:	- 762 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 276 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	243 €/Tag

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt

Rechtsherz Katheteruntersuchung
(1-273.-)

Transeptale Linksherz-Katheterunter-
suchung (1-274.1/-2)

Transarterielle Linksherz-Katheterunter-
suchung (1-275.-)

Angiokardiographie als selbständige
Maßnahme (1-276.-)

Herzkatheteruntersuchung bei
funktionell / morphologisch
univentrikulärem Herzen (1-277.-)

Andere diagnostische Katheterunter-
suchung an Herz und Gefäßen (1-279.-);
außer Quantitative regionale Funktions-
analyse (1-279.1)

— Ohne IntK > 196/184/368 Aufwandpunkte

— Ohne kardiales Mapping

— Ohne äußerst schwere Nebendiagnosen
(CC)

+ Alter > 17

+ Verweildauer > 1Tag

Erlös: 2.090 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7488
Definitionshandbuch Band 1 Seite 1195

F49F

Bewertung:	0,838
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,9
Obere Grenzverweildauer:	13
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.063 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 276 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	228 €/Tag

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt

Katheter gestützte EPU
(1-265.-)

Transeptale Linksherz-Katheterunter-
suchung (1-274.3/-4)

Endosonographie der Blutgefäße
(3-05e.-)

Endosonographie Herz: Intrakoronare
Flussmessung (3-05g.0 / -1 / -2)

+ Dialyse

ODER

+ Komplexe kardiologische Diagnostik

ODER

+ Pulmonalisangiographie (1-276.0) und
bestimmte kardiologische Diagnostik

ODER

Ohne kardiales Mapping

+ externe Defibrillation (8-640.-)

+ bildgebende Diagnostik (3-300.-)

Erlös: 3.084 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7359
Definitionshandbuch Band 1 Seite 1194

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt ...

F49E

Bewertung:	1,021
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	4,6
Obere Grenzverweildauer:	10
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.343 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 357 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	305 €/Tag

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt

- + Kardiales Mapping
(1-268.1/-2/-4/-5)

ODER

- + Bestimmte komplexe Diagnose
(1-265.6/-7 oder 1-497.1/-2)

Erlös: 3.757 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9097
Definitionshandbuch Band 1 Seite 1194

F49D

Bewertung:	1,389
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	12,4
Obere Grenzverweildauer:	24
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.001 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 298 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	228 €/Tag

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt

- + Mit schweren Nebendiagnosen (CC)

Erlös: 5.111 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8554
Definitionshandbuch Band 1 Seite 1194

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt

F49C

Bewertung:	1,09
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,6
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	- 592 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 368 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	508 €/Tag

**Invasive kardiologische Diagnostik
außer bei akutem Myokardinfarkt**

 Alter < 18 Jahre

Erlös: 4.011 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,7934
Definitionsbandbuch Band 1 Seite 1194

F49A

Bewertung:	2,804
Untere Grenzverweildauer:	6
Mittlere Verweildauer:	16,9
Obere Grenzverweildauer:	31
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.461 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 489 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	364 €/Tag

**Invasive kardiologische Diagnostik
außer bei akutem Myokardinfarkt**

 Komplexer Eingriff

ODER

 Alter < 10 Jahre

F49B

Bewertung:	2,321
Untere Grenzverweildauer:	6
Mittlere Verweildauer:	17,3
Obere Grenzverweildauer:	31
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.233 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 405 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	298 €/Tag

**Invasive kardiologische Diagnostik
außer bei akutem Myokardinfarkt**

 Alter > 9 Jahre

ODER

 intensivmedizinische Komplexbehandlung
ab 197 / 185 / 369 Aufwandpunkten [8-98-]

Erlös: 8.540 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,2998
Definitionsbandbuch Band 1 Seite 1194

Erlös: 10.318 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,3856
Definitionsbandbuch Band 1 Seite 1193

BIOTRONIK Home Monitoring®

Verbesserte Lebensqualität durch tägliches Ereignismonitoring

BIOTRONIK Home Monitoring® ist das einzige Telemonitoring-System mit nachgewiesener signifikanter Mortalitätsreduktion bei Herzinsuffizienz-Patienten mit ICD oder CRT-D-System.^{1/2}



¹ Hindricks et al.; The Lancet 2014, doi: 10.1016/S0140-6736(14)61176-4.

² Hindricks et al.; European Heart Journal 2017, doi: 10.1093/eurheartj/ehx015.



Alle Angaben basieren auf der „Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2020“ | (Quelle: www.g-drg.de).

Trotz gründlicher Recherche kann für die Richtigkeit und Vollständigkeit keine Haftung übernommen werden.