

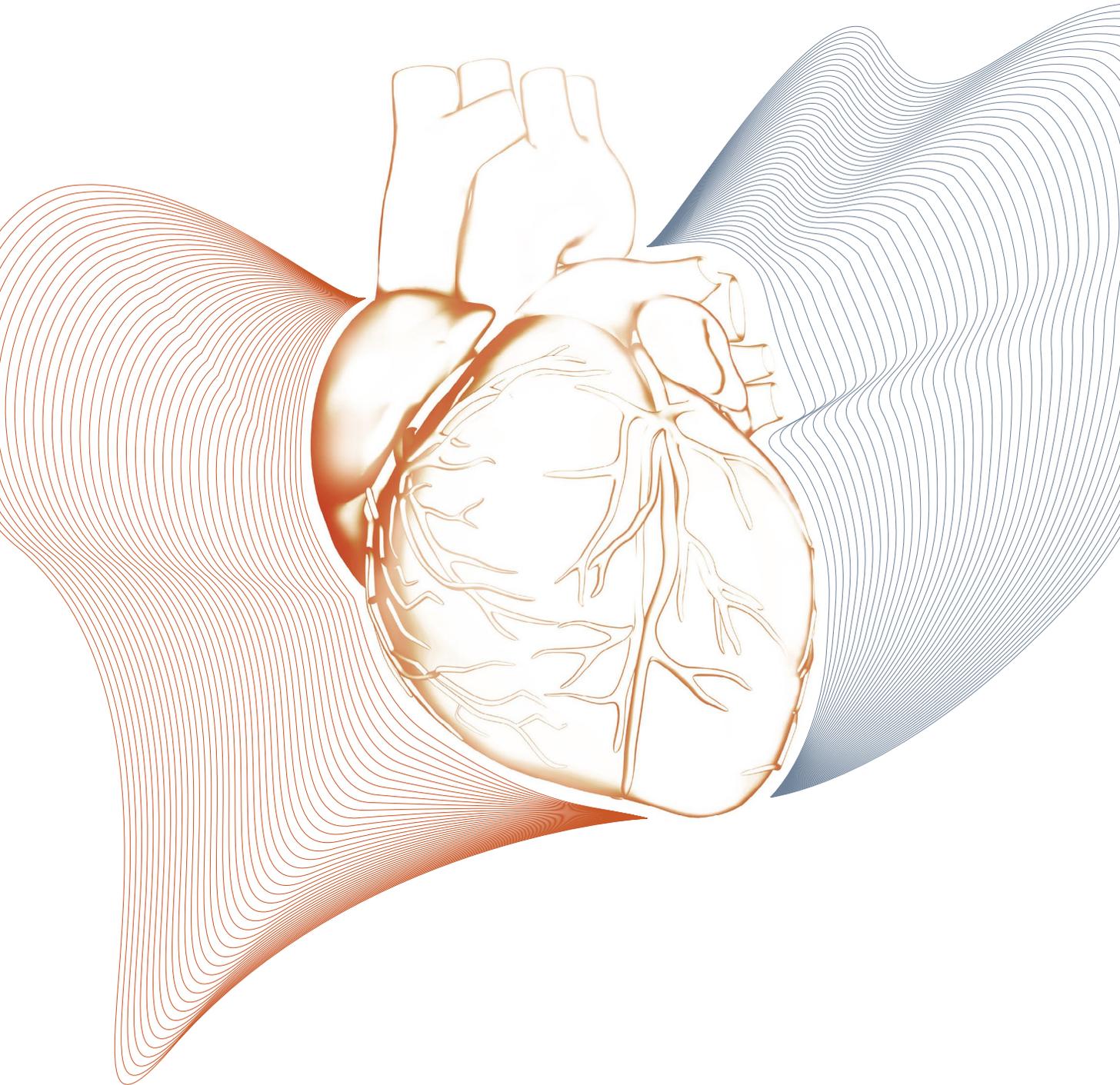


BIOTRONIK

excellence for life

DRG-Heft 2022

BIOTRONIK / Reimbursement





BIOTRONIK

excellence for life

Im Heft suchen

Kleine Lesehilfe

Herzschrittmacher
inkl. CSP

Ereignisrekorder

Defibrillatoren

Elektrophysiologie

Koronare
Interventionen

Periphere
Interventionen

Impressum



DRG-Heft 2022

BIOTRONIK / Reimbursement

Alle Angaben basieren auf der „Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2022“ | (Quelle: www.g-drg.de).

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

Impressum

BIOTRONIK Vertriebs
GmbH & Co. KG
Woermannkehre 1
12359 Berlin · Germany

Tel +49 (0) 30 68905-0
Fax +49 (0) 30 6852804
sales@biotronik.com
www.biotronik.de

©BIOTRONIK SE & Co. KG
Alle Rechte vorbehalten.
Technische Änderungen
vorbehalten.

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

bereits zum 15. Mal bieten wir Ihnen auch in diesem Jahr dieses kompakte Nachschlagewerk mit detaillierten Informationen zu den Fallpauschalen bzw. Erlösen im deutschen DRG-System an.

Erstmalig seit längerer Zeit ist die Erstellung des DRG-Kataloges nicht im Einvernehmen erfolgt, sondern wurde per Rechtsverordnung vom Gesundheitsministerium in Kraft gesetzt. Unabhängig davon sind die Veränderungen zum Vorjahr relativ gering ausgefallen.

Eine besondere Bedeutung gewinnt dieses Heft im Jahr 2022 unserer Meinung nach dadurch, dass nach dem MDK-Reformgesetz im ersten Quartal 2022 unter bestimmten Bedingungen erstmalig Strafzahlungen bei korrigierten Rechnungsbeträgen erhoben werden.

Es ist also für den Anwender mehr als früher wichtig, eine gute Qualität der Kodierungen sicherzustellen, um eine negative Auswirkung auf die Erlössituation zu vermeiden. Die Errechnung der Krankenhausvergütung beruht wie zuvor auf einer Kombination von Fallpauschalen und Pflegeerlösen.

Das Krankenhausbudget wird auch in diesem Jahr in ein „Rumpf-aDRG-Budget“ und dem Pflegekostenbudget gegliedert.

Wichtige Änderungen zum Bundesbasisfallwert ab dem Jahr 2021

Im § 10 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) erstmals für das Jahr 2021 eine geänderte Vereinbarung des Bundbasisfallwertes eingeführt wurde. Der Bundesbasisfallwert für das laufende Jahr wird erst bis zum 31. März eines jeden Jahres veröffentlicht, so dass der Bundesbasisfallwert nicht mehr prospektiv ermittelt wird.

In diesem Heft wird dementsprechend ein fiktiver Bundesbasisfallwert in Höhe von 3.830 € für das Jahr 2022 angenommen, der vom BVMED anhand bereits vorliegender Daten für das Jahr 2022 vorgeschlagen wird. Bitte beachten Sie bei der Erlösberechnung, dass das Ergebnis durch die für Sie geltenden Landesbasisfallwerte höher oder niedriger ausfallen kann.

Trotz aller Sorgfalt können Fehler in diesem Heft auftreten, so dass BIOTRONIK keine Gewähr für die Richtigkeit aller Angaben in diesem Heft übernehmen kann.

**Quellen:**

https://www.drg-research-group.de/index.php?option=com_webgrouper&view=webgrouper&Itemid=112



<https://www.bvmed.de/de/versorgung/krankenhaus/bundesbasisfallwert>

In diesem Heft sind die aDRGs und die Pflegebewertungsrelationen für Herzschrittmacher, Ereignisrekorder, Defibrillatoren, Elektrophysiologie, sowie für koronare und periphere Interventionen aufgeführt. Wir freuen uns, wenn diese Zusammenstellung Sie in Ihrer Arbeit mit dem DRG-Katalog unterstützen kann.



Bei Fragen, Vorschlägen oder Wünschen für eine Verbesserung der Nutzbarkeit dieses Heftes wenden Sie sich bitte an:

reimbursement.de@biotronik.com

Weitere Informationen sind u.a. in der Informationsbroschüre des BVMed zur Sachkosten-finanzierung und Umsetzung des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) zu finden.

Ihr Reimbursement-Team
der Biotronik Vertriebs GmbH & Co. KG

Kleine Lesehilfe

Revision mit speziellem komplexem Eingriff

Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär (5-377.g*)

Implantation kabelloses Stimulationssystem (5-377.m1)

Sondenentfernung (5-378.1*, außer 5-378.1b)

Aggregat-/Sondenentfernung (5-378.2*, außer 5-378.2g - .2x)

+ Alter < 16 Jahre

ODER

+ Sondenentfernung mittels Excimer-Laser (5-378.a0), drehender Extraktionshilfe (5-387.a3) oder mit intraluminalen exp. Extraktionshilfe (5-378.a4 /.a5 /.a6)

ODER

+ Sondenwechsel (5-378.7*, 5-378.x) mit bestimmter technischer Unterstützung (5-378.a0 /.a3 /.a5 /.a6)

ODER

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

F18A

Bewertung:	2,77
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	11,5
Obere Grenzverweildauer:	25
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.065 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 337 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	368 €/Tag

Erlös: 10.609 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0704

Hauptleistung der DRG in Anlehnung an die offizielle Bezeichnung

Auflistung der einzelnen Prozeduren

(inkl. OPS-Kodes) im Sinne der Hauptleistung

Sind mehrere OPS-Codes möglich, so ist * ein Platzhalter für jedes andere Zeichen

+ Weitere notwendige Voraussetzung (hier: Alter < 16 Jahre) und

- Ausschlusskriterien

Alternative notwendige Voraussetzung

(z.B.: Äußerst schwere CC (PCCL > 3))

DRG-Parameter zur Erlösberechnung (ohne mögliche Zusatzentgelte)

DRG-Erlös (ohne Zusatzentgelte)

BWR Pflegeerlös pro Tag.

Die Übersichten sind grundsätzlich so aufgebaut, dass alle wesentlichen Voraussetzungen für die Eingruppierung in die jeweilige DRG-Fallpauschale getrennt voneinander aufgeführt sind.

Dies sind insbesondere:

- Die Hauptleistung mit den zu Grunde liegenden Prozeduren (inkl. OPS-Kode)
- Zusätzliche Leistungen (in Form von Prozeduren) oder Voraussetzungen (Alter, Verweildauer)
- Mögliche relevante Hauptdiagnosen (inkl. ICD-Kode)
- Die Relevanz von Nebendiagnosen (mit oder ohne äußerst schwere CC)
- Alternative Voraussetzungen zur Eingruppierung werden durch „oder“ getrennt ausgewiesen

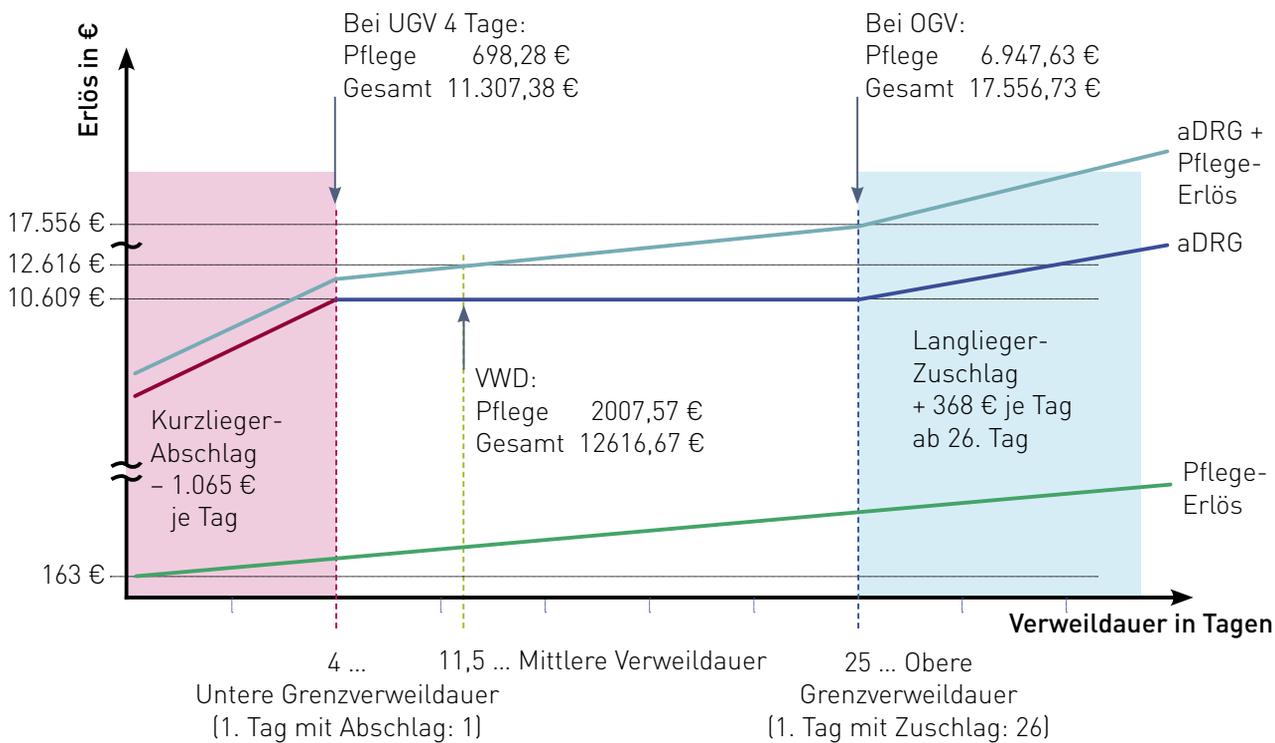
aDRG-Katalog + Pflegeerlöskatalog*

Die Erlösberechnung sowie die Angabe der Zu- und Abschläge erfolgt auf der Grundlage des fiktiven Bundesbasisfallwertes in Höhe von 3.830€*.

- Das Krankenhausbudget wird seit 2021 differenziert; in ein „Rumpf“-a-DRG-Budget und ein Pflegebudget (Ist-Pflegepersonalkosten)

- Das Pflegebudget wird über Pflegeentgelte ausgezahlt; Produkt aus „Pflegeerlös Bewertungsrelation / Tag“ (Spalte 14 im aG-DRG-Fallpauschalen-Katalog), patientenindividueller tatsächlicher Verweildauer und krankenhausindividuellem Pflegeentgeltwert
- Bis zur Einigung auf einen krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert in den jeweiligen Budgetverhandlungen, erfolgt die Vergütung über einen, auf Bundesebene vereinbarten, pauschalen Pflegeentgeltwert in Höhe von 163,09 €
- Am Ende des Kalenderjahres werden die tatsächlich nachgewiesenen Pflegepersonalkosten durch einen Betriebsprüfer testiert, mit den abgerechneten Pflegeerlösen des gleichen Zeitraumes verglichen und angefallene Mehr- oder Mindererlöse zu 100 % ausgeglichen

* Quelle: <https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/budgetverhandlungen/bundesbasisfallwert/bundesbasisfallwert.jsp>



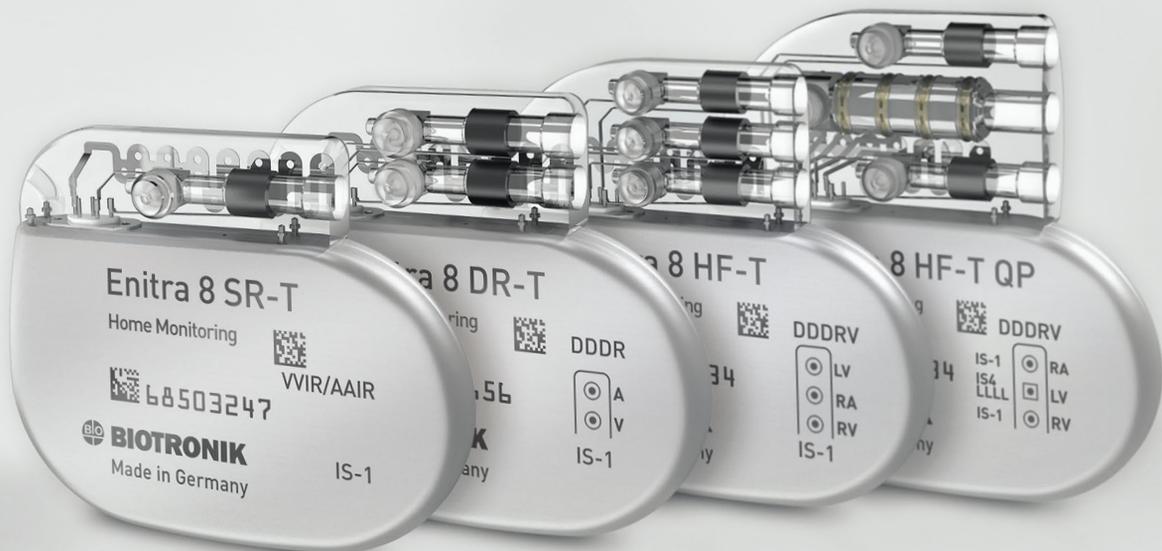
Enitra 8

Minimal Size. Maximum Options.

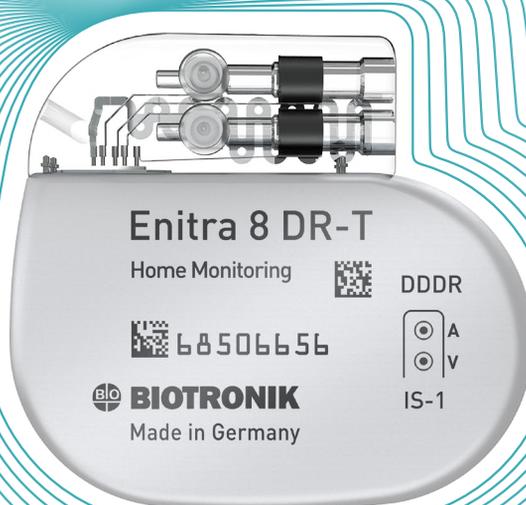
Die Enitra 8 Herzschrittmacher Familie ist klein, langlebig und bietet zudem eine breite Palette an Funktionen für umfangreiche Diagnostik, eine leistungsstarke Bradykardie-therapie sowie eine exzellente Handhabung.

Highlights

- Kleines Gehäuse
- Exzellente Laufzeit
- ProMRI
- MRI AutoDetect
- QP Technologie
- Closed Loop Stimulation
- 13 LV Stimulationsoptionen (CRT-P)
- Capture Control
- VP Suppression und IRS^{plus}
- BIOTRONIK Home Monitoring®
- Ereignisbasierte IEGM Übertragung innerhalb von 24 h



Herzschrittmacher inkl. CSP





Herzschrittmacher

Kodierung nach dem OPS 2022

Neuimplantation

1-K-HSM

2-K-HSM

3-K-HSM

Aggregatwechsel

1-K-HSM

2-K-HSM

3-K-HSM

Revisionen

Zusätzliche
Prozeduren

NEU

System zur Stimulation des
Leitungssystems

Herzschrittlemacher

Herz-schritt-macher	Neuimplantation			Aggregatwechsel	
	+ komplexer PTCA	+ Alter < 16 Jahre	+ mit invasiver kardiologischer Diagnostik ODER PCCL > 3		+ Alter < 16 Jahre
1-K-HSM ▶	F12F	F12C	F12E	F17B	F17A
2-K-HSM ▶	F12F	F12C	F12D	F17B	F17A
3-K-HSM ▶	F12B	F12C	F12A	F17A	F17A
Revisionen: · eines Herz-schrittmachers ODER · einer Elektrode (ohne Aggregat-wechsel)	... ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff				F18D
	... mit komplexem Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne intralum. exp. Extraktionshilfe				F18C
	... bei Alter <16 oder mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne aufwendige Sondenentfernung				F18B
	... mit komplexem Eingriff, mit intralum. exp. Extraktionshilfen, ohne schwere CC				F18A
	... bei Alter <16 oder mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff				
... mit aufwendiger Sondenentfernung					
Zusätzliche Prozeduren	... isolierte offen chirurgische Sondenentfernung				F12D
	... HSM Implantation mit komplizierten Faktoren ohne aufwendige Sondenentfernung				F12B
NEU:					
System zur Stimulation des Leitungssystems	... mit zwei Elektroden				F12F
	... mit drei Elektroden				F12B
	... bei Alter <16 Jahre				F12C

aDRG	Bew. Rel.	Erlös
F12A	3,431	13.141 €
F12B	2,321	8.889 €
F12C	2,461	9.426 €
F12D	2,239	8.575 €
F12E	1,706	6.534 €
F12F	1,223	4.684 €
F17A	1,388	5.316 €
F17B	0,713	2.731 €
F18A	2,770	10.609 €
F18B	1,747	6.691 €
F18C	1,163	4.454 €
F18D	0,641	2.455 €

Herzschrittmacher – Kodierung nach dem OPS 2022

Prozedur:	SR 1-Kammer-HSM	DR 2-Kammer-HSM	HF 3-Kammer-HSM
Neuimplantation	5-377.1	5-377.30	5-377.41
Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde)	5-378.51	5-378.52	5-378.5b
Aggregat- und Sondenwechsel	5-378.61	5-378.62	5-378.6b
Sondenwechsel	5-378.71	5-378.72	5-378.7b
Systemumstellung:			
von 1-K-HSM auf ...	–	5-378.b0	5-378.b2
von 2-K-HSM auf ...	5-378.b3	–	5-378.b5
von 3-K-HSM auf ...	5-378.b6	5-378.b7	–
von ICD auf ...	5-378.ca	5-378.cb	5-378.cd

Zusatzcodes	kodierbar für:
BIOTRONIK Home Monitoring® 5-377.d	alle Modelle mit dem Zusatz: -T
Messfunktion für das Lungenwasser 5-377.h0	Enitra 6/8 Edora 8 HF-T
MRT-fähiger Herzschrittmacher 5-934.0	Enticos Enitra 6/8 Edora 8 HF-T
Herzschrittmacher mit quadripolarer Stimulationsfunktion 5-377.h1	Enitra 8 HF-T QP Edora 8 HF-T QP

NEU:

System zur Stimulation des Leitungssystems mit 2 Elektroden

5-377.n0

System zur Stimulation des Leitungssystems mit 3 Elektroden

3-377.n1

1-Kammer-HSM-System

Implantation eines 1-Kammer-Schrittmachers

Implantation eines 1-K-HSM (5-377.1)

- Alter < 16 Jahre
- Invasive kardiologische Diagnostik

- Alter < 16 Jahre
- Invasive kardiologische Diagnostik:
 - Diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Kreislauf (1-27*.*)
 - EPU (1-265.*)
 - Kardiales Mapping (1-268.*)
 - Intrakoronare Flussmessung (3-05g.1)
 - Intrakardiale Echokardiographie (ICE, 3-05g.2)
 - Optische Kohärenztomographie (OCT): Koronargefäße (3-300.1)

F12F

Bewertung:	1,223
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,5
Obere Grenzverweildauer:	12
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.536 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 310 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 4.684 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8834

F12E

Bewertung:	1,706
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	7,9
Obere Grenzverweildauer:	16
Kurzlieger-Abschlag:	- 892 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 303 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	241 €/Tag

Erlös: 6.534 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7734

1-Kammer-HSM-System

Implantation eines 1-Kammer-Schrittmachers

Implantation eines 1-K-HSM (5-377.1)

+ Alter < 16 Jahre

F12C

Bewertung:	2,461
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	9,1
Obere Grenzverweildauer:	18
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.145 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	268 €/Tag

Erlös: 9.426 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0989

2-Kammer-HSM-System

Implantation eines 2-Kammer-Schrittmachers

Implantation eines 2-K-HSM (5-377.2, 5-377.30, 5-377.31)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 2-K-HSM (5-378.62)

Systemumstellung: 1-/3-K-HSM auf 2-K-HSM (5-378.b0, 5-378.b7)

Systemumstellung: ICD auf 2-K-HSM (5-378.cb)

Systemumstellung: intrakard. Impulsgenerator auf 2-K-HSM (5-378.d1)

- Alter < 16 Jahre
- Ohne komplexen Eingriff
- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)

F12F

Bewertung:	1,223
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,5
Obere Grenzverweildauer:	12
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.536 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 310 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 4.684 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8834

2-Kammer-HSM-System

Implantation eines 2-Kammer-Schrittmachers

Implantation eines 2-K-HSM (5-377.2, 5-377.30, 5-377.31, 5-377.n0)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 2-K-HSM (5-378.62)

Systemumstellung: 1-/3-K-HSM auf 2-K-HSM (5-378.b0, 5-378.b7)

Systemumstellung: ICD auf 2-K-HSM (5-378.cb)

Systemumstellung: intrakard. Impulsgenerator auf 2-K-HSM (5-378.d1)

– Alter < 16 Jahre

UND

+ Äußerst schwere Nebendiagnosen (PCCL > 3)

ODER

+ Sonstige PTCA (Ballon, 1 Stent, ..., siehe Definitionshandbuchhandbuch S. 1410)

ODER

+ Isolierte Sondenimplantation epikardial (5-377.c0 / .c1 / .c2)

ODER

+ Sondenentfernung oder -wechsel (5-378.22, 5-378.62, 5-378.6x)

ODER

+ Sondenentfernung mit technischer Unterstützung (5-378.a4 / .a5 / .a6)

+ Alter < 16 Jahre

ODER

+ Ablation bei Herzrhythmusstörungen (8-835.2* / .3* / .4* / .a* / .b* / .x / .y)

ODER

+ Bestimmte, komplexe PTCA (Kodierhandbuch S. 1408/09)

F12D

Bewertung:	2,239
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	11,9
Obere Grenzverweildauer:	24
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.199 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 372 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	283 €/Tag

Erlös: 8.575 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1626

F12C

Bewertung:	2,461
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	9,1
Obere Grenzverweildauer:	18
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.145 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	268 €/Tag

Erlös: 9.426 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0989

3-Kammer-HSM-System

Implantation eines 3-Kammer-Schrittmachers:

3-K-HSM-Implantation (5-377.40/.41)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 3-K-HSM (5-378.6a/.6b)

Systemumstellung: 1-/2-K-HSM auf 3-K-HSM (5-378.b1/.b2, 5-378.b4/.b5)

Systemumstellung: ICD auf 3-K-HSM (5-378.cc/.cd)

Systemumstellung: intrakardialer Pulsgenerator auf 3-K-HSM (5-378.d2/.d3)

- Alter <16 Jahre
- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne Ablation
- Ohne PTCA
- Ohne aufwendige Sondenentfernung

- + Alter < 16 Jahre

F12B

Bewertung:	2,321
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,8
Obere Grenzverweildauer:	13
Kurzlieger-Abschlag:	– 2.581 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 295 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	241 €/Tag

Erlös: 8.889 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8481

F12C

Bewertung:	2,461
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	9,1
Obere Grenzverweildauer:	18
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.145 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	268 €/Tag

Erlös: 9.426 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0989

3-Kammer-HSM-System

Implantation eines 3-Kammer-Schrittmachers:

3-K-HSM-Implantation (5-377.40/.41)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 3-K-HSM (5-378.6a/.6b)

Systemumstellung: 1-/2-K-HSM auf 3-K-HSM (5-378.b1/.b2, 5-378.b4/.b5)

Systemumstellung: ICD auf 3-K-HSM (5-378.cc/.cd)

Systemumstellung: intrakardialer Pulsgenerator auf 3-K-HSM (5-378.d2/.d3)

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

ODER

+ Ablation bei Herzrhythmusstörungen (8-835.2* / .3* / .4* / .a* / .b* / .x / .y)

ODER

+ Bestimmte, komplexe PTCA
(Kodierhandbuch S. 1408 / 09)

ODER

+ Aufwendige Sondenentfernung

F12A

Bewertung:	3,431
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	13,4
Obere Grenzverweildauer:	26
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.176 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 329 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 13.141 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0072

Stimulation des Leitungssystems (CSP)

NEU:

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems (CSP) inkl. HIS-Bündel und Tawaraschenkel

Bitte beachten:

Die Kodierung eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems (Conduction System Pacing, inkl. Implantation am HIS-Bündel oder Tawaraschenkel) wird ab 2022 durch die Anzahl der genutzten bzw. implantierten Elektroden kodiert.

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 2 Elektroden

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden (5-377.n0)

– Alter < 16 Jahre

F12F

Bewertung:	1,223
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,5
Obere Grenzverweildauer:	12
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.536 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 310 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 4.684 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8834

Stimulation des Leitungssystems (CSP)

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 3 Elektroden

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems:
Mit 3 Elektroden (5-377.n1)

– Alter < 16 Jahre

F12B

Bewertung:	2,321
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,8
Obere Grenzverweildauer:	13
Kurzlieger-Abschlag:	- 2.581 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 295 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	241 €/Tag

Erlös: 8.889 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8481

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 2 oder 3 Elektroden

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems:
Mit 2 Elektroden (5-377.n0)

Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems:
Mit 3 Elektroden (5-377.n1)

+ Alter < 16 Jahre

F12C

Bewertung:	2,461
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	9,1
Obere Grenzverweildauer:	18
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.145 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	268 €/Tag

Erlös: 9.426 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0989

Aggregatwechsel

Aggregatwechsel bei HSM

Aggregatwechsel bei 1-K-HSM (5-378.51)

Aggregatwechsel bei 2-K-HSM (5-378.52)

Systemumstellung: 2-K-HSM auf 1-K-HSM (5-378.b3)

Systemumstellung: 3-K-HSM auf 1-K-HSM (5-378.b6)

Systemumstellung: ICD auf 1-K-HSM (5-378.ca)

– Alter < 16 Jahre

+ Alter < 16 Jahre

F17B

Bewertung:	0,713
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,8
Obere Grenzverweildauer:	5
Kurzlieger-Abschlag:	– 337 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 253 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	241 €/Tag

Erlös: 2.731 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8653

F17A

Bewertung:	1,388
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,9
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	– 800 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 287 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	272 €/Tag

Erlös: 5.316 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9622

Aggregatwechsel

Aggregatwechsel bei 3-K-HSM

Aggregatwechsel bei 3-K-HSM (5-378.5a /5b)

F17A

Bewertung:	1,388
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,9
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	- 800 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 287 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 5.316 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9622

Revisionen

Revision

Aggregatentfernung (5-378.0*)

Sondenkorrektur (5-378.3*)

Lagekorrektur des Aggregats (5-378.4*)

Kupplungskorrektur (5-378.8*)

– Alter <16 Jahre

ODER

– Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

ODER

– Sondenentfernung mit technischer Unterstützung (5-378.a0 / .a3 / .a5 / .a6)

+ Alter <16 Jahre

ODER

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

ODER

+ Sondenentfernung mit technischer Unterstützung (5-378.a0 / .a3 / .a5 / .a6)

ODER

+ Einsatz einer intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe (5-378.a4)

F18D

Bewertung: 0,641

Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,3
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.337 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 272 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 2.455 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8872

F18B

Bewertung: 1,747

Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	10,1
Obere Grenzverweildauer:	21
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.218 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 329 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	253 €/Tag

Erlös: 6.691 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9272

Revisionen

Revision mit komplexem Eingriff

Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär (5-377.g*)

Sondenentfernung (5-378.18, 5-378.1a)

Aggregat- und Sondenentfernung (5-378.2*)

Sondenwechsel (5-378.7*)

Sonstige Entfernung, Wechsel und Korrektur (5-378.x)

- Alter < 16 Jahre
- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne Einsatz von Extraktionshilfen oder Excimer-Laser

F18C

Bewertung:	1,163
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	4,4
Obere Grenzverweildauer:	10
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.463 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 303 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	260 €/Tag

Erlös: 4.454 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9056

Revision mit speziellem komplexem Eingriff

Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär (5-377.g*)

Implantation kabelloses Stimulationssystem (5-377.m1)

Sondenentfernung (5-378.1*, außer 5-378.1b)

Aggregat-/Sondenentfernung (5-378.2*, außer 5-378.2g - .2x)

+ Alter < 16 Jahre

ODER

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

ODER

+ Sondenentfernung mittels Excimer-Laser (5-378.a0), drehender Extraktionshilfe (5-387.a3) oder mit intraluminalen exp. Extraktionshilfe (5-378.a4/ .a5/ .a6)

ODER

+ Sondenwechsel (5-378.7*, 5-378.x) mit bestimmter technischer Unterstützung (5-378.a0 /.a3 /.a5 /.a6)

F18A

Bewertung:	2,77
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	11,5
Obere Grenzverweildauer:	25
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.065 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 337 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	368 €/Tag

Erlös: 10.609 €

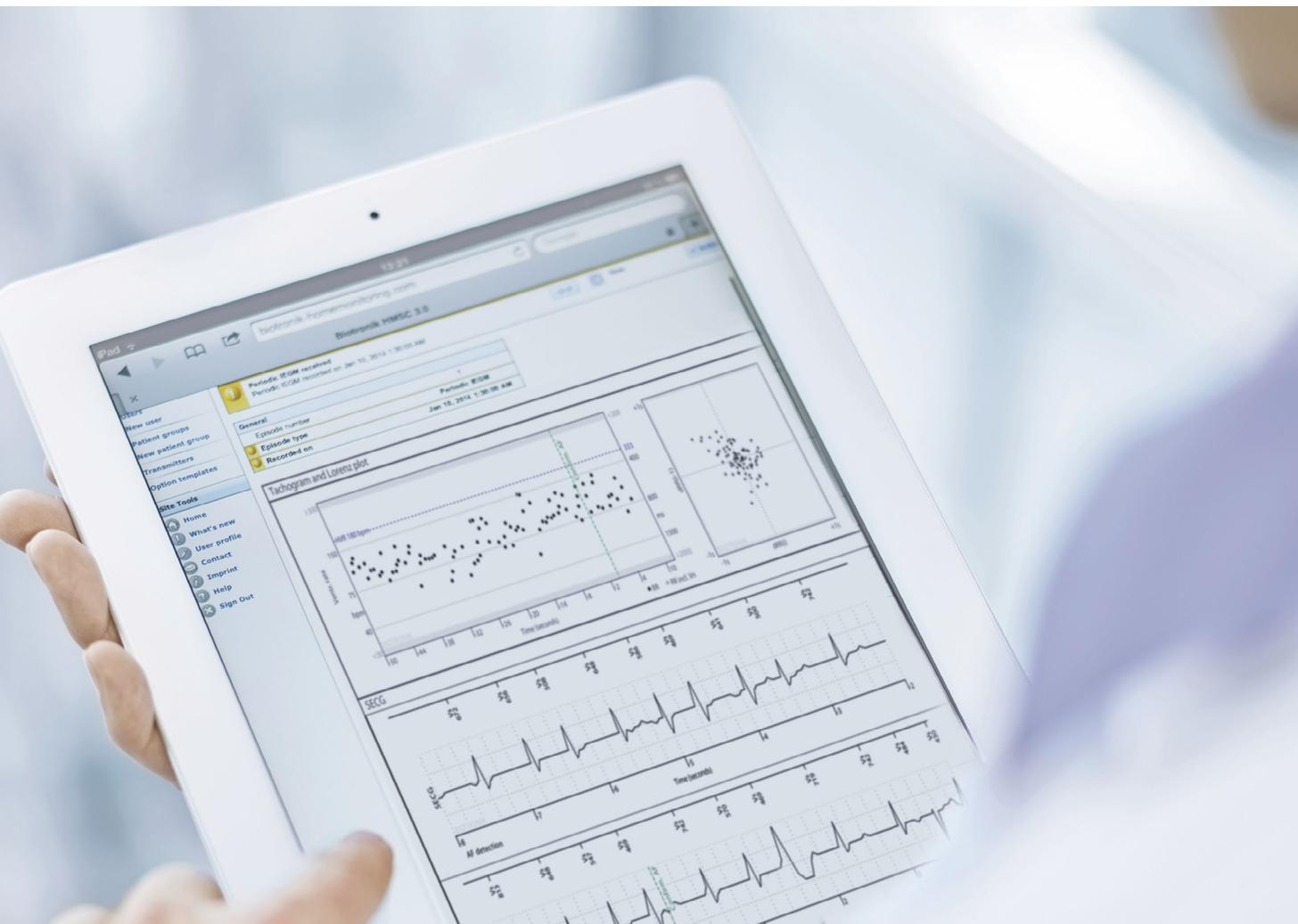
BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0704

BIOTRONIK Ereignisrekorder & BIOTRONIK Home Monitoring®

Maximized Precision.
Minimized Workload.

Highlights

- BIOvector für ausgezeichnete Signalqualität
- RhythmCheck reduziert falsch positive AF-Detektionen
- Ectopy Counter für einen diagnostischen Langzeittrend
- Exzellente Laufzeit – Langzeitmonitoring für 5,5 Jahre
- Vollautomatisches Home Monitoring – einfaches „Plug in & go“ Prinzip für hohe Patientencompliance



Ereignisrekorder





Ereignisrekorder

Kodierung nach dem OPS 2022

Neuimplantation

Aggregatwechsel

Revisionen

Implantation

Im Zusammenhang mit
Ablationen bei Tachyarrhythmie

Implantation

Bei Behandlung
des akuten Schlaganfalls

Ereignisrekorder

Ereignisrekorder		+ Alter < 16 Jahre	+ mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	+ mit Ablation bei Tachy- arrhythmie	+ mit Behandlung eines akuten Schlaganfalls
Neuimplantation	F12F	F12C	F12E	F50A	B17A
Aggregatwechsel	F17B	F17A			
Revision	F18D	F18B			

aDRG	Bew. Rel.	Erlös	Seite
B17A	2,068	7.920 €	33
F12C	2,461	9.426 €	29
F12E	1,706	6.534 €	28
F12F	1,223	4.684 €	28
F17A	1,388	5.316 €	30
F17B	0,713	2.731 €	30
F18B	1,747	6.691 €	31
F18D	0,641	2.455 €	31
F50A	2,156	8.257 €	32

Ereignisrekorder

Kodierung nach dem OPS 2022

Prozedur:	Ereignis- Rekorder
Neuimplantation	5-377.8
Aggregatwechsel	5-378.57
Explantation	5-378.07

Zusatzkodes	kodierbar für:
BIOTRONIK Home Monitoring® 5-377.d	alle Modelle

Implantation als Hauptleistung

Implantation eines Ereignisrekorders

Implantation eines Ereignisrekorders [5-377.8]

- Invasive kardiologische Diagnostik
- Alter <16 Jahre

- + Invasive kardiologische Diagnostik:
 - Diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Kreislauf (1-27*.*)
 - EPU (1-265.*)
 - Intrakoronare Flussmessung (3-05g.1)
 - Intrakardiale Echokardiographie (ICE, 3-05g.2)
 - Optische Kohärenztomographie (OCT): Koronargefäße (3-300.1)

F12F

Bewertung:	1,223
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,5
Obere Grenzverweildauer:	12
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.536 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 310 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 4.684 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8834

F12E

Bewertung:	1,706
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	7,9
Obere Grenzverweildauer:	16
Kurzlieger-Abschlag:	- 892 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 303 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	241 €/Tag

Erlös: 6.534 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7734

Implantation als Hauptleistung

Implantation eines Ereignisrekorders

Implantation eines Ereignisrekorders (5-377.8)

- Intensivmedizinische
Komplexbehandlung im Kindesalter
(8-98d.0)
- + Alter < 16 Jahre

F12C

Bewertung:	2,461
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	9,1
Obere Grenzverweildauer:	18
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.145 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	268 €/Tag

Erlös: 9.426 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0989

Aggregatwechsel

Aggregatwechsel bei Ereignisrekordern

Implantation eines Ereignisrekorders (5-377.8)

– Alter <16 Jahre

+ Alter < 16 Jahre

F17B

Bewertung:	0,713
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,8
Obere Grenzverweildauer:	5
Kurzlieger-Abschlag:	– 337 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 253 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	241 €/Tag

Erlös: 2.731 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8653

F17A

Bewertung:	1,388
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,9
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	– 800 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 287 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	272 €/Tag

Erlös: 5.316 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9622

Revision

Revision Ereignisrekorder

Aggregatentfernung Ereignisrekorder (5-378.07)

– Alter <16 Jahre

+ Alter <16 Jahre

F18D

Bewertung:	0,641
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,3
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.337 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 272 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 2.455 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8872

F18B

Bewertung:	1,747
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	10,1
Obere Grenzverweildauer:	21
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.218 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 329 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	253 €/Tag

Erlös: 6.691 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9272

Im Zusammenhang mit Ablationen bei Tachyarrhythmie

Implantation eines Ereignisrekorders

Implantation eines Ereignisrekorders (5-377.8)

- + Ablative Maßnahme
(8-835.*)

F50A

Bewertung:	2,156
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,5
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.180 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 303 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	272 €/Tag

Erlös: 8.257 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9088

Bei Behandlung des akuten Schlaganfalls

Implantation eines Ereignisrekorders

Implantation eines Ereignisrekorders (5-377.8)

- Ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
- +** Krankheiten und Störungen des Nervensystems, u. a.:
 - Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien (I63.5)
 - Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien (I63.2)
 - Sonstiger Hirnfarkt (I63.8)

B17A

Bewertung:	2,068
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	8,6
Obere Grenzverweildauer:	16
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.547 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 483 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	375 €/Tag

Erlös: 7.920 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0338

Rivacor 7

More Life. Made Simpler.

Eine neue Generation dünner ICDs mit körperfreundlicher BIOshape-Form, kleiner und doch langlebiger, vereinfacht den operativen Eingriff und verbessert die Therapie.

Highlights

- BIOshape
- Verlängerte Laufzeit
- ProMRI / 3 Tesla Full-Body Scan
- MRI AutoDetect
- DX Technologie
- QP Technologie
- Closed Loop Stimulation
- 20 LV Stimulationsoptionen (CRT-D)
- Capture Control
- VP Suppression und IRS^{plus}
- BIOTRONIK Home Monitoring[®]
- QuickCheck



Defibrillatoren



Rivacor 7 VR-T DX
Home Monitoring
VVE-VDDR

12341640 

 **BIOTRONIK**
Made in Germany



Defibrillatoren

Kodierung nach dem OPS 2022

Neuimplantation

1-K-ICD

2-K-ICD

3-K-ICD

Aggregatwechsel

1-K-ICD

2-K-ICD

3-K-ICD

Revisionen

NEU

Defibrillator mit quadripolarer
Stimulationsfunktion

Defibrillatoren

* ab 369 Aufwandspunkten

	Implantation					Aggregat- wechsel
	+ Alter < 18 Jahre	+ mit äußerst schweren CC	+ mit zusätzlichem Herz- oder Gefäß-eingriff	+ mit komplizierenden Faktoren	+ mit bestimmten Operationen an Herzklappen, -Septen und herznahen Gefäßen oder Aufwendige intensivmed. Komplexbeh. *	
1-K-ICD ▶	F01F	F01D				F02B
2-K-ICD ▶	F01E	F01D	F01B		F01A	F02A
3-K-ICD ▶	F01C		F01A			

Revisionen	Ohne komplexen Eingriff	F18D
	... mit äußerst schweren CC oder bei Alter < 16 Jahre	F18B
	Mit komplexem Eingriff	F18C
	... mit äußerst schweren CC oder bei Alter < 16 Jahre	F18A
	oder: Sondenentfernung oder -wechsel mit intraluminale expandierende Extraktionshilfe	
	Isolierte, offen-chirurgische Sondenimplantation	F12E
	... mit Sondenentfernung mit intraluminale expandierende Extraktionshilfe	F12A

aDRG	Bew. Rel.	Erlös
F01A	5,187	19.866 €
F01B	4,043	15.485 €
F01C	3,346	12.815 €
F01D	3,780	14.477 €
F01E	2,599	9.954 €
F01F	2,106	8.066 €
F02A	1,974	7.560 €
F02B	1,685	6.454 €
F12A	3,431	13.141 €
F12E	1,706	6.534 €
F18A	2,770	10.609 €
F18B	1,747	6.691 €
F18C	1,163	4.454 €
F18D	0,641	2.455 €

Defibrillatoren – Kodierung nach dem OPS 2022

	VR-T	VR-T DX	DR-T	HF-T	HF-T DX
	1-Kammer-ICD ohne atriale Detektion	1-Kammer-ICD mit atrialer Detektion	2-Kammer-ICD	3-Kammer-ICD mit Vorhofelektrode	3-Kammer-ICD ohne Vorhofelektrode
Prozedur:					
Neuimplantation	5-377.50	5-377.51	5-377.6	5-377.71	5-377.70
Aggregatwechsel	5-378.5c	5-378.5d	5-378.55	5-378.5f	5-378.5f
Aggregat- und Sondenwechsel	5-378.6c	5-378.6d	5-378.65	5-378.6f	5-378.6e
Systemumstellung:					
von HSM auf ...	5-378.b8	5-378.b9	5-378.ba	5-378.bc	5-378.bb
von 1-K-ICD auf ...	–	–	5-378.c0	5-378.c2	5-378.c1
von 2-K-ICD auf ...	5-378.c3	5-378.c4	–	5-378.c6	5-378.c5
von 3-K-ICD auf ...	5-378.c7	5-378.c8	5-378.c9	–	–
von S-ICD auf ...	5-378.cf	5-378.cg	5-378.ch	5-378.ck	5-378.cj

Zusatzcodes

kodierbar für:

BIOTRONIK Home Monitoring®

5-377.d

alle ICD-Systeme

Messfunktion und Stimulusfunktion für das Lungenwasser

5-377.f0

Intica Neo 5 / 7
Rivacor 5 / 7
Acticor 7

MRT-fähiger Defibrillator

5-934.1

Inlexa 3
Intica Neo 5 / 7
Rivacor 3 / 5 / 7
Acticor 7

NEU:

Defibrillator mit quadripolarer Stimulationsfunktion

5-377.f4

Inlexa 3 HF-T QP
Intica Neo 5 / 7 HF-T QP
Rivacor 3 / 5 / 7 HF-T QP
Acticor 7 HF-T QP

1-Kammer-System

Implantation eines 1-Kammer-Defibrillators

1-K-ICD-Implantation
(5-377.50)

1-K-ICD-Implantation
mit AV-sequentieller Stimulation
(5-377.51)

Aggregat- und Sondenwechsel
bei 1-K-ICD
(5-378.5c)

Aggregat- und Sondenwechsel
bei 1-K-ICD mit AV-sequentieller
Stimulation
(5-378.5d)

Systemumstellung:
HSM auf 1-K-ICD
(5-378.b8)

Systemumstellung:
HSM auf 1-K-ICD
mit atrialer Detektion
(5-378.b9)

- Ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff
- Ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung
> 392 / 368 / - Aufwandspunkte
- Ohne äußerst schwere CC
- Ohne aufwendige Sondenentfernung
- Ohne Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie
- Alter <17 Jahre

F01F

Bewertung:	2,106
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,2
Obere Grenzverweildauer:	12
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.812 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 295 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	245 €/Tag

Erlös: 8.066 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8428

1-Kammer-System

Implantation eines 1-Kammer-Defibrillators

1-K-ICD-Implantation
(5-377.50)

1-K-ICD-Implantation mit AV-sequentieller
Stimulation (5-377.51)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 1-K-ICD
(5-378.6c)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 1-K-ICD
mit AV-sequentieller Stimulation
(5-378.6d)

Systemumstellung: HSM auf 1-K-ICD
(5-378.b8)

Systemumstellung: HSM auf 1-K-ICD mit
atrialer Detektion
(5-378.b9)

Systemumstellung: ICD mit subkutaner
Elektrode auf 1-K-ICD
(5-378.cf)

Systemumstellung: ICD mit subkutaner
Elektrode auf 1-K-ICD mit atrialer Detektion
(5-378.cf)

Systemumstellung: intrakardialer
Impulsgeber auf 1-K-ICD
(5-378.d4)

Systemumstellung: intrakardialer Impuls-
geber auf 1-K-ICD mit atrialer Detektion
(5-378.d5)

+ Zusätzlicher Herz- oder
Gefäßeingriff, u.a.:

Implantation eines Drucksensors
in die Pulmonalarterie
(8-838.j)

Isolierte offen-chirurgische
Sondenimplantation
(5-377.c0/-1/-2)

ODER

+ Intensivmedizinische
Komplexbehandlung
> 392 / 368 / - Aufwandspunkte

ODER

+ PCCL > 3

ODER

+ Aufwendige Sondenentfernung
(5-378.a0)

ODER

+ Alter < 18 Jahre

F01D

Bewertung: 3,78

Untere Grenzverweildauer: 5

Mittlere Verweildauer: 13,9

Obere Grenzverweildauer: 27

Kurzlieger-Abschlag: - 1.145 €/Tag

Abschlag bei Verlegung: - 383 €/Tag

Langlieger-Zuschlag: 291 €/Tag

Erlös: 14.477 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1368

2-Kammer-System

Implantation eines 2-Kammer-Defibrillators

2-K-ICD-Implantation (5-377.6)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 2-K-ICD (5-378.65)

Aggregatwechsel S-ICD ohne Änderung der Sonde (5-378.5g)

Systemumstellung: HSM auf 2-K-ICD (5-378.ba)

Systemumstellung: 1-/3-K-ICD auf 2-K-ICD (5-378.c0 /.c9)

Systemumstellung: ICD mit subkutaner Elektrode auf 2-K-ICD (5-378.ch)

Systemumstellung: Intrakardialer Pulsgenerator auf 2-K-ICD (5-378.d6)

Sondenentfernung mit technischer Unterstützung (5-378.a0 /.a3 /.a4 /.a5 /.a6)

- Ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff
- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne Aggregatwechsel S-ICD
- Ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung
> 392 / 368 / - Aufwandspunkte
- Alter < 17 Jahre

- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)
- ODER**
- + Alter < 18 Jahre
- ODER**
- + Aufwendige Sondenentfernung (5-378.a0)

F01E

Bewertung:	2,599
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	6
Obere Grenzverweildauer:	13
Kurzlieger-Abschlag:	- 2.275 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 306 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	253 €/Tag

Erlös: 9.954 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8656

F01D

Bewertung:	3,78
Untere Grenzverweildauer:	5
Mittlere Verweildauer:	13,9
Obere Grenzverweildauer:	27
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.145 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 383 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	291 €/Tag

Erlös: 14.477 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1368

2-Kammer-System

Implantation eines 2-Kammer-Defibrillators

2-K-ICD-Implantation (5-377.6)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 2-K-ICD (5-378.65)

Systemumstellung: HSM auf 2-K-ICD (5-378.ba)

Systemumstellung: 1-/3-K-ICD auf 2-K-ICD (5-378.c0/-9)

Systemumstellung: ICD mit subkutaner Elektrode auf 2-K-ICD (5-378.ch)

Systemumstellung: Intrakardialer Pulsgenerator auf 2-K-ICD (5-378.d6)

- + Intensivmedizinische Komplexbehandlung
> 392 / 368 / - Aufwandspunkte
- + Implantation eines Drucksensors (8-838.j)

- + Bestimmte Operationen an Herzklappen, -septen und herznahen Gefäßen

ODER

- + Intensivmedizinische Komplexbehandlung
> 392 / 368 / - Aufwandspunkte

F01B

Bewertung:	4,043
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	12,4
Obere Grenzverweildauer:	23
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.279 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 383 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	291 €/Tag

Erlös: 15.485 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1511

F01A

Bewertung:	5,187
Untere Grenzverweildauer:	5
Mittlere Verweildauer:	14,2
Obere Grenzverweildauer:	28
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.180 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 387 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	291 €/Tag

Erlös: 19.866 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1923

3-Kammer-System

Implantation eines 3-Kammer-Defibrillators

3-K-ICD-Implantation
(5-377.70/-1)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 3-K-ICD
(5-378.6e/.6f)

Systemumstellung: HSM auf 3-K-ICD
(5-378.bb /.bc)

Systemumstellung: 1- oder 2-K-ICD auf
3-K-ICD (5-378.c1/.c2/.c5/.c6)

Systemumstellung: ICD mit subkutaner
Elektrode auf 3-K-ICD
(5-378.cj/.ck)

Systemumstellung: Intrakardialer
Pulsgenerator auf 3-K-ICD
(5-378.d7/.d8)

— Ohne zusätzlichen Herz- oder
Gefäßeingriff

3-K-ICD-Implantation
(5-377.70/.71)

Aggregat- und Sondenwechsel bei 3-K-ICD
(5-378.6e/.6f)

Systemumstellung: HSM auf 3-K-ICD
(5-378.bb /.bc)

Systemumstellung: 1- oder 2-K-ICD auf
3-K-ICD (5-378.c1/.c2/.c5/.c6)

Systemumstellung: ICD mit subkutaner
Elektrode auf 3-K-ICD (5-378.cj/.ck)

Systemumstellung: Intrakardialer
Pulsgenerator auf 3-K-ICD (5-378.d7/.d8)

+ Zusätzlicher Herz- oder Gefäßeingriff

ODER

+ Intensivmedizinische
Komplexbehandlung
> 392 / 368 Aufwandspunkten

F01C

Bewertung:	3,346
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	6,2
Obere Grenzverweildauer:	15
Kurzlieger-Abschlag:	- 2.704 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 295 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	237 €/Tag

Erlös: 12.815 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8698

F01A

Bewertung:	5,187
Untere Grenzverweildauer:	5
Mittlere Verweildauer:	14,2
Obere Grenzverweildauer:	28
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.180 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 387 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	291 €/Tag

Erlös: 19.866 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1923

Aggregatwechsel

Aggregatwechsel bei und Systemumstellung auf 1-K-ICD

Aggregatwechsel bei 1-K-ICD
(5-378.5c/-d)

Systemumstellung: 2-K-ICD auf 1-K-ICD
(5-378.c3/.c4)

Systemumstellung: 3-K-ICD auf 1-K-ICD
(5-378.c7/.c8)

F02B

Bewertung:	1,685
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,9
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	- 904 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 264 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 6.454 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8931

Aggregatwechsel bei 2-K-ICD

Aggregatwechsel bei 2-K-ICD
(5-378.55)

ODER

Aggregatwechsel bei 3-K-ICD

Aggregatwechsel bei 3-K-ICD
(5-378.5e /.5f)

F02A

Bewertung:	1,974
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,8
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	- 992 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 272 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 7.560 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9142

Revisionen

Revision ohne komplexen Eingriff

Aggregatentfernung (5-378.0*)

Sondenkorrektur (5-378.3*)

Lagekorrektur des Aggregats (5-378.4*)

Kupplungskorrektur (5-378.8*)

- Alter < 15 Jahre
- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne aufwendige Sondenentfernung

- + Alter < 16 Jahre

ODER

- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

ODER

- + Aufwendige Sondenentfernung
(5-378.a0, 5-378.a3, 5-378.a5, 5-378.a6)

ODER

- + Einsatz einer intraluminalen
expandierenden Extraktionshilfe
(5-378.a4)

F18D

Bewertung:	0,641
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,3
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.337 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 272 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 2.455 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8872

F18B

Bewertung:	1,747
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	10,1
Obere Grenzverweildauer:	21
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.218 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 329 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	253 €/Tag

Erlös: 6.691 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9272

Revisionen

Revision mit komplexem Eingriff

Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär
(5-377.g*)

Sondenentfernung
(5-378.1*)

Aggregat- und Sondenentfernung
(5-378.2*)

Sondenwechsel
(5-378.7*)

Sonstige Entfernung, Wechsel und Korrektur
(5-378.x)

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne aufwendige Sondenentfernung
- + Alter > 15 Jahre

Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär
(5-377.g*)

Implantation kabelloses Stimulationssystem
(5-377.m1)

Sondenentfernung
(5-378.1*)

Aggregat-/Sondenentfernung
(5-378.2*)

Sondenwechsel
(5-378.7* 5-378.x)

- + Aufwendige Sondenentfernung
(5-378.a0/.a3/ .a4/ .a5 /.a6)

ODER

- + Alter < 16 Jahre

ODER

- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

F18C

Bewertung:	1,163
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	4,4
Obere Grenzverweildauer:	10
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.463 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 303 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	260 €/Tag

Erlös: 4.454 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9056

F18A

Bewertung:	2,77
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	11,5
Obere Grenzverweildauer:	25
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.065 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 337 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	368 €/Tag

Erlös: 10.609 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0704

AlCath Ablationskatheter mit Goldelektroden

**Flexibel:**

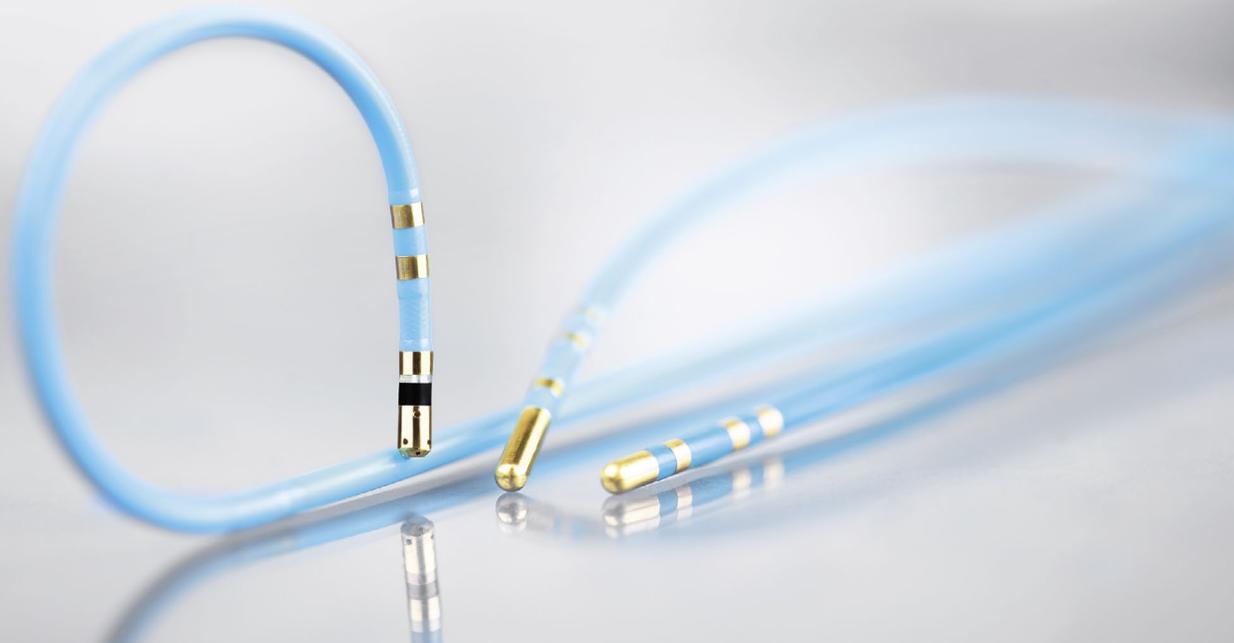
Erreichbarkeit der anatomischen Strukturen durch 270 Grad Deflektion

**Präzise:**

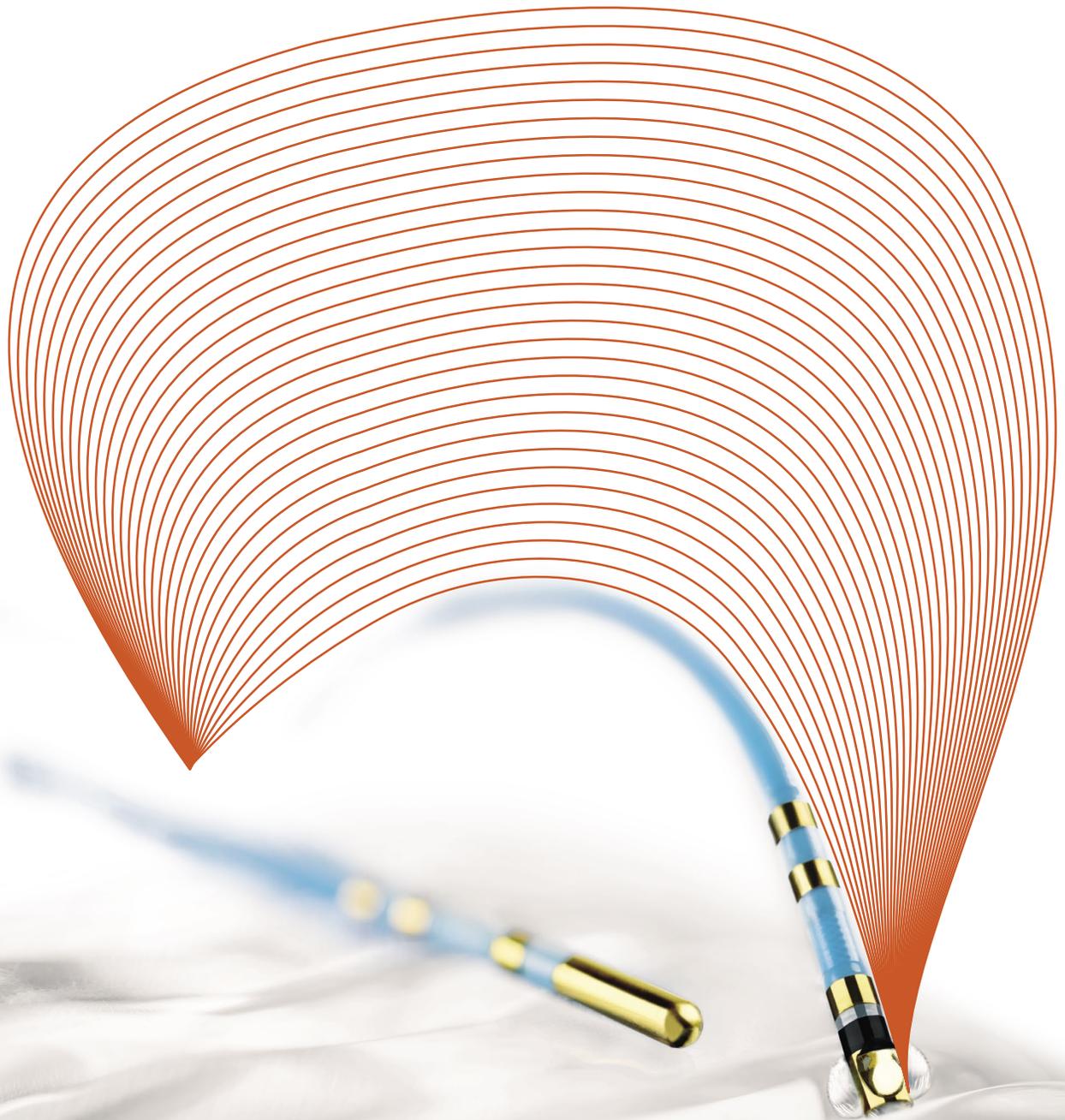
Steuerungsprinzip mit AutoLock Push-Pull Funktionalität

**Hochwertig:**

Katheterführung durch SmoothMove Steuermechanismus



Elektrophysiologie





Elektrophysiologie

Diagnostik ...
Kodierung nach dem OPS 2022

Invasive kardiologische Diagnostik
außer bei akutem Myokardinfarkt

Ablation ...
Kodierung nach dem OPS 2022

Ablative Maßnahme
bei Herzrhythmusstörungen

Elektrophysiologie

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	Ohne komplexe Diagnose, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC, Alter >17 Jahre	F49G
	Mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose	F49F
	Mit kardialem Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose	F49E
	Mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	F49D
	Alter < 18 Jahre	F49C
	Mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre	F49B
	Mit äußerst schweren CC und komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre	F49A

Ablative Maßnahme bei Herzrhythmusstörungen ...	Ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen	F50C
	und: ohne komplexe Ablation und: ohne Implantation eines Ereignisrekorders und: Alter > 15Jahre	
	Mit komplexer Ablation	F50B
	und: ohne hochkomplexen Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen und: ohne Implantation eines Ereignisrekorders und: Alter > 15Jahre	
	Mit hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen	
oder: mit Implantation eines Ereignisrekorders	F50A	
oder: Alter < 16 Jahre		

aDRG	Bew. Rel.	Erlös
F49A	2,863	10.965 €
F49B	2,450	9.384 €
F49C	1,013	3.880 €
F49D	1,490	5.707 €
F49E	0,977	3.742 €
F49F	0,821	3.144 €
F49G	0,548	2.099 €
F50A	2,156	8.257 €
F50B	1,544	5.914 €
F50C	1,081	4.140 €

Elektrophysiologie Diagnostik – Kodierung nach dem OPS 2022

Prozedur Produkt	OPS-Kode	5. Stelle des OPS-Kodes
Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens (kathetergestützt)		... 5. Stelle entsprechend der Indikation:
ViaCath MultiCath 5F-Bipolar- Pacing	1-265.*	0: Störungen der Sinusknotenfunktion .1: Störungen der AV-Überleitung .3: Intraventrikuläre Leistungsstörungen (faszikuläre Blockierungen) .4: Tachykardien mit breitem 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
Kardiales Mapping		... 5. Stelle entsprechend der Lokalisation:
AlCath AlCath Flux ViaCath MultiCath SentiCath 3D Khelix – variable loop Map-iT – fixed loop	1-268.-*	.-0: Rechter Vorhof .-1: Linker Vorhof .-2: Gemeinsamer Vorhof .-3: Rechter Ventrikel .-4: Linker Ventrikel .-5: Funktionell / morphologisch univentrikuläres Herz
Transseptale Untersuchungen		... 5. Stelle entsprechend des Verfahrens:
HeartSpan Sheath HeartSpan Needle Senovo Bi-Flex Adnovo	1-274.*	.0 Druckmessung .1 Oxymetrie .2 Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens .3 Sondierung des Vorhofseptums .4 Sondierung des Ventrikelseptums .x Sonstige

Elektrophysiologische Diagnostik

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt

- Ohne äußerst schwere CC
- Ohne kardiales Mapping
- Ohne schwere CC bei mehr als einem Belegungstag
- Alter < 17 Jahre
- Ohne komplexe Diagnose (nur einfache Diagnosen wie instabile Angina oder KHK (I20.*, I25.*))
- Ohne bestimmten Eingriff

F49G

Bewertung:	0,548
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,7
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	– 789 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 276 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	245 €/Tag

Erlös: 2.099 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7232

Mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose

- Ohne äußerst schwere CC
- Ohne kardiales Mapping
- + Komplexe Diagnose (z.B. Vorhofflimmern, -flattern (I49.0), ventrikuläre Tachykardie (I47.2))

ODER

- + Komplexe kardiologische Diagnostik (transseptale Untersuchungen (1-274.*), elektrophysiologische Diagnostik (1-265.*))
- + Kardiales Mapping rechter Vorhof (1-268.0)
- + Funktionsdiagnostik (1-279.a – kardiale Flussreserve, 3-05g.1/2 intrakard. Flussmessung / ICE)

F49F

Bewertung:	0,821
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,9
Obere Grenzverweildauer:	13
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.138 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 287 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	234 €/Tag

Erlös: 3.144 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,713

Elektrophysiologische Diagnostik

Mit kardialem Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose

- + Kardiales Mapping, außer im rechten Vorhof (1-268.0)

ODER

- + Komplexe Diagnose (z.B. angeborene Fehlbildungen (Q20.*, Q22.*, Q25.* oder Q26.*))

Mit schweren CC (PCCL>2), mehr als ein Belegungstag

- + Jede invasive diagnostische kardiologische Prozedur
- + Mehr als ein Belegungstag

F49E

Bewertung:	0,977
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	4,5
Obere Grenzverweildauer:	10
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.386 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 345 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	299 €/Tag

Erlös: 3.742 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,858

F49D

Bewertung:	1,49
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	13,2
Obere Grenzverweildauer:	25
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.138 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 322 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	245 €/Tag

Erlös: 5.707 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8639

Elektrophysiologische Diagnostik

Alter < 18 Jahre

- + Jede invasive diagnostische kardiologische Prozedur, z.B. Druckmessung (1-273.*)
- + Alter < 18 Jahre

F49C

Bewertung:	1,013
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,5
Obere Grenzverweildauer:	5
Kurzlieger-Abschlag:	- 356 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 372 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	521 €/Tag

Erlös: 3.880 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,7682

Elektrophysiologische Diagnostik

Mit äußerst schweren CC (PCCL>3) und ohne komplexen Eingriff

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

UND

+ Alter < 10 Jahre

ODER

+ Komplexe kardiologische Diagnostik (transseptale Untersuchungen (1-274.*), elektrophysiologische Diagnostik (1-265.*))

F49B

Bewertung:	2,45
Untere Grenzverweildauer:	6
Mittlere Verweildauer:	18,2
Obere Grenzverweildauer:	33
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.363 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 425 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	318 €/Tag

Erlös: 9.384 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,3189

F49A

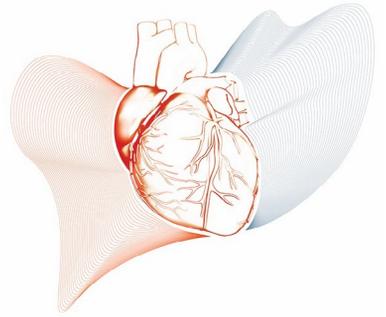
Bewertung:	2,863
Untere Grenzverweildauer:	6
Mittlere Verweildauer:	17,0
Obere Grenzverweildauer:	32
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.578 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 525 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	387 €/Tag

Erlös: 10.965 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,3385

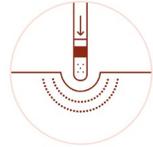
Elektrophysiologie

AlCath Force



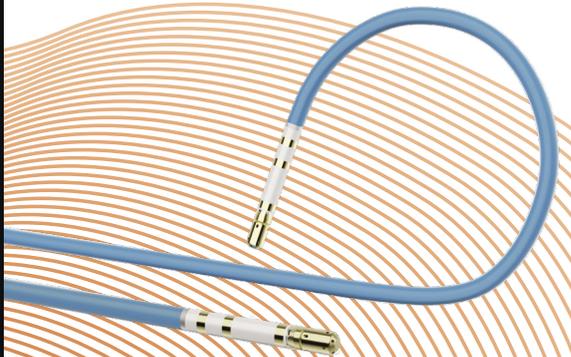
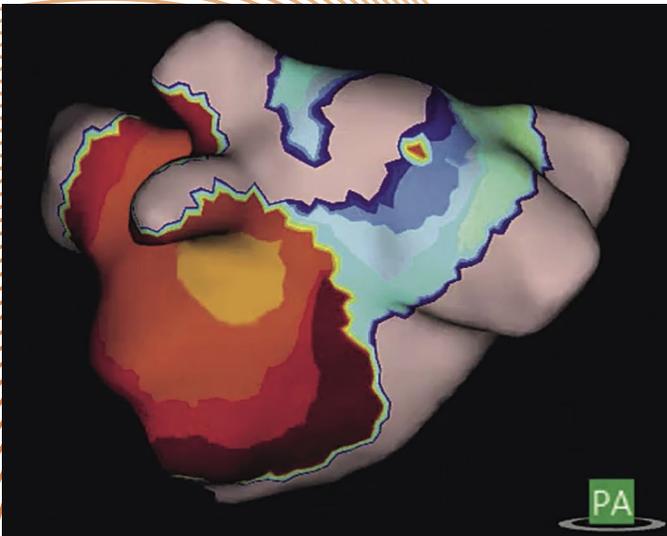
3,5 mm gespülte Gold-Elektrode

Präzise Informationen zum Anpressdruck unabhängig vom Kontakt-Winkel



Nahtlose Verbindung mit Qubic RF Ablationsgenerator sowie Qiona Ablationspumpe

Volle Integration in das AcQMap® System mit AcQTag Technologie



Elektrophysiologie Ablation – Kodierung nach dem OPS 2022

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

Ergänzen die Zusatzcodes OHNE Einfluss auf die DRG- Zuweisung

8-835.8	Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-835.9	Verwendung eines Drahtgeflechtkatheters
8-835.g	Anwendung rotordetektierender, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-835.h	Messung des Anpressdrucks
8-835.j	Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren

Ablationen bei Tachyarrhythmie

Ablative Maßnahme ohne komplexe Ablation

Konventionelle Radiofrequenzablation (8-835.20/.21/.22/.23/.24)

Ablation mit anderen Energiequellen (8-835.40/.41/.42/.43/.44) (ohne linker Vorhof)

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

ggf. mit / ohne Zusatzcodes für Anpressdruck, Mappingverfahren, ...

- Ohne Ablation im linken Ventrikel
- Ohne Implantation eines Ereignisrekorders
- +** Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung (1-274.0/1/.2/.3/.4)
- +** Alter > 15 Jahre

ODER

Bestimmte ablativ Maßnahme

- +** Ablation mit Hilfe dreidimensionaler Mappingverfahren (8-835.8) am AV-Knoten (8-835.21, 8-835.31, 8-835.41, 8-835.a1, 8-835.b1)
- +** Alter > 15 Jahre

F50C

Bewertung:	1,081
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,2
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 835 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 268 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	245 €/Tag

Erlös: 4.140 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9252

Ablative Maßnahme mit komplexer Ablation ohne Implantation eines Ereignisrekorders

- +** Ablation mit anderen Energiequellen im linken Vorhof (8-835.33/.a3/.b3)

ODER

- +** Ablation mit Hilfe dreidimensionaler Mappingverfahren (8-835.8) im rechten Vorhof, rechten oder linken Ventrikel (außer gekühlte und Kryo-Ablation LV)

ODER

- +** Bestimmte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.25/.35/.45/.a5/.b5)

ODER

- +** Gekühlte Radiofrequenzablation linker Ventrikel (8-835.34)

UND

- +** Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung (1-274.*)

F50B

Bewertung:	1,544
Untere Grenzverweildauer:	3
Mittlere Verweildauer:	3,5
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 716 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 276 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 5.914 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8707

Ablationen bei Tachyarrhythmie

Ablative Maßnahme

- + Alter <16 Jahre

ODER

- + Implantation eines Ereignisrekorders (5-377.8)

ODER

- + 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)

ODER

- + Anwendung dreidimensionaler Mappingverfahren (8-835.8)
- + Ablation (außer Kryoablation) an den Pulmonalvenen, im linken Vorhof oder im linken Ventrikel (8-835.23/25/33/34/35/45/.a3/.a4/.a5/.b3/.b5)

ODER

- + Anwendung dreidimensionaler Mappingverfahren (8-835.8)
- + Konventionelle bipolare RF Ablation im linken Ventrikel (8-835.24, 8-835.b4)
- + Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung (1-274.0/1/2/3/4)

F50A

Bewertung:	2,156
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,5
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.180 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 303 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	272 €/Tag

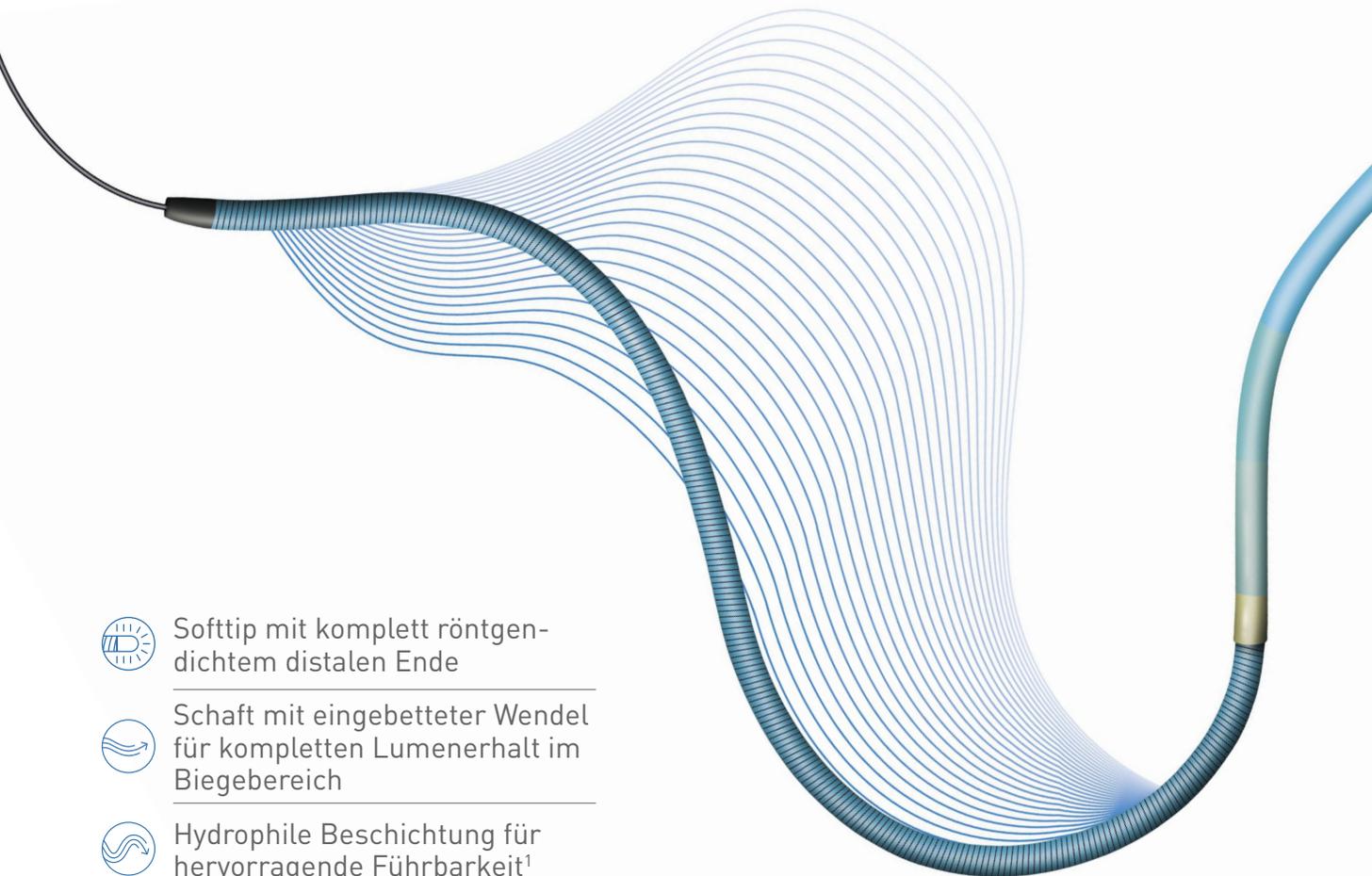
Erlös: 8.257 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9088

Vaskuläre Intervention // **Koronar**
Führungskatheter-Verlängerung

Guidion Hydro

Entwickelt für den Zugang zu komplexen Anatomien



Softtip mit komplett röntgen-
dichtem distalen Ende



Schaft mit eingebetteter Wendel
für kompletten Lumenerhalt im
Biegebereich



Hydrophile Beschichtung für
hervorragende Führbarkeit¹

Detaillierte Beschreibung der Produktvorteile finden Sie auf
<http://www.biotronik.com/de-de/products/coronary/Guidion-Hydro>

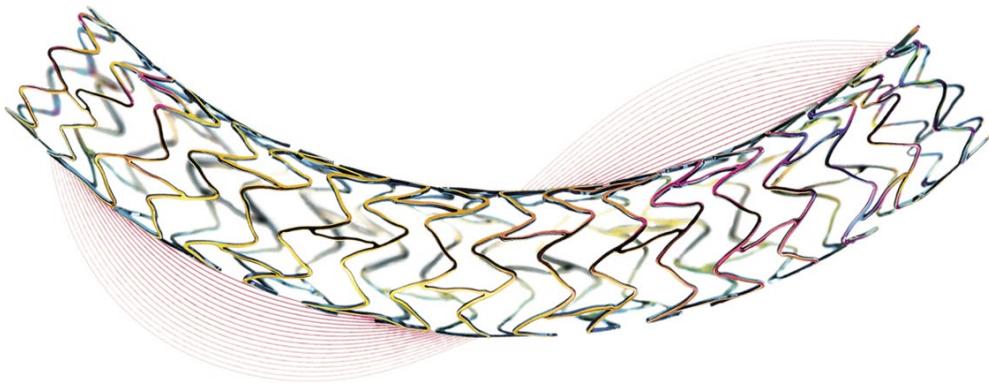


1. IMDS Daten im Archiv.

Hersteller:
IMDS Operations B.V.
Ceintuurbaan Noord 150
9301 NZ Roden
Niederlande
Tel. +31 (0)50 8200230
info@imds.nl

Vertrieb:
BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG
Woermannkehe 1
12359 Berlin
Deutschland
www.biotronik.de

Koronare Interventionen





Koronare Interventionen

Kodierung nach dem OPS 2022

PTCA bei Angina Pectoris
oder KHK

PTCA mit
komplexer Diagnose

Zusatzentgelte

Koronare Interventionen

PTCA ...	Ohne hochkomplexe Intervention		Mit hochkomplexer Intervention			
	... ohne äußerst schwere CC	... mit äußerst schweren Neben-diagnosen	... ohne äußerst schwere CC	... oder bestimmte PTCA mit PTA	... oder Kryoplastie	... mit äußerst schweren Neben-diagnosen
bei Angina Pectoris oder KHK	F58B	F58A	-		F56B	F56A
mit komplexer Diagnose	F52B	F52A	F24B		-	F24A

Zusatzentgelte			Erlös
Medikamente-freisetzende Koronarstents	ZE101	je Stent	43,40 €
Medikamente-freisetzende Ballons an Koronargefäßen	ZE136	1 Ballon	198,22 €
		2 Ballons	585,62 €
		3 Ballons	973,02 €
		4 und mehr Ballons	1.360,42 €

aDRG	Bew. Rel.	Erlös	Seite
F24A	2,598	9.950 €	69
F24B	1,392	5.331 €	68
F52A	2,469	9.456 €	67
F52B	1,064	4.075 €	65 / 66
F56A	2,083	7.978 €	65
F56B	1,004	3.845 €	64
F58A	1,718	6.580 €	63
F58B	0,774	2.964 €	63

Koronare Interventionen – Kodierung nach dem OPS 2022

Produkt	Prozedur	OPS-Kode	6. Stelle des OPS-Kodes
Orsiro, Orsiro Mission, Synsiro, Synsiro Pro	Einlegen eines medikamentenfreisetzen Stents	8-837.m*	.k0/ .m0 ein Stent in eine Koronararterie .k3/ .m1 zwei Stents in eine Koronararterie .k4/ .m2 zwei Stents in mehrere Koronararterien .k5/ .m3 drei Stents in eine Koronararterie .k6/ .m4 drei Stents in mehrere Koronararterien
	Sirolimus-freisetzender Stent mit Polymer zur Kodierung der Medikamentenbeschichtung	+ 8-83b.08 (Zusatzkode)	.k7/ .m5 vier Stents in eine Koronararterie .k8/ .m6 vier Stents in mehrere Koronararterien .k9/ .m7 fünf Stents in eine Koronararterie .ka/ .m8 fünf Stents in mehrere Koronararterien
PRO-Kinetic Energy	Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents	8-837.k*	.kb/ .m9 mindestens sechs Stents in eine Koronararterie .kc/ .ma mindestens sechs Stents in mehrere Koronararterien
PK Papyrus®	Einlegen eines nicht medikamentenfrei-setzenen gecoverten Stents (Stent-Graft)	8-837.p	
Magmaris*	Einlegen eines medikamentenfreisetzen bioresorbierbaren Stents	8-83d.0*	.00 ein bioresorbierbarer Stent in eine Koronararterie
			.01 zwei bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
			.02 zwei bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
			.03 drei bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
			.04 drei bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
			.05 vier bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
			.06 vier bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
	Sirolimus-freisetzender Stent mit Polymer zur Kodierung der Medikamentenbeschichtung	+ 8-83b.08 (Zusatzkode)	.07 fünf bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
			.08 fünf bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
			.09 mindestens sechs bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie
	Kodierung des Stentmaterials – Metallische bioresorbierbare Stents	8-83b.m1 (Zusatzkode)	.0a mindestens sechs bioresorbierbare Stents in mehrere Koronararterien
			.0x Sonstige

*Kliniken, die Magmaris einsetzen, müssen ein individuell mit den Kostenträgern zu vereinbarendes unbewertetes Zusatzentgelt (ZE2022-107) mit den Kostenträgern vereinbaren

Koronare Interventionen – Kodierung nach dem OPS 2022

Prozedur	OPS-Kode	6. Stelle des OPS-Kodes
Ballonkatheter		
Pantera®, Pantera® Leo	Ballon-Angioplastie 8-837.0*	.00: eine Koronararterie .01: mehrere Koronararterien
Pantera® Lux™	Angioplastie mit Medikamentefrei- setzenden Ballon(s) (DCB = Drug Coated Ballon) 8-837.0* + 8-83b.b* (Zusatzkode)	Für den Zusatzkode 8-83b.b-: .b6: ein DCB an Koronargefäßen .b7: zwei DCB an Koronargefäßen .b8: drei DCB an Koronargefäßen .b9: vier und mehr DCB an Koronargefäßen
Angiosculpt®	Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cuttingballoon) 8-837.q	
3Flow	Thrombektomie aus Koronargefäßen 8-837.t	
CTO-Rekanalisation		
Nhancer, ReCross	Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken 8-839.9*	.90: Mit kontralateraler Koronardarstellung .91: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik .92: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, ohne Externalisation .93: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, mit Externalisation

PTCA bei Angina Pectoris oder KHK

PTCA ohne äußerst schwere CC

Ballon-Angioplastie
(8-837.00/.01)

Ballon-Angioplastie mit Drug Eluting Ballon
(8-837.00/.01 + 8-83b.b6/.b7/.b8/.b9)

Implantation von bis zu zwei Bare Metal
Stents (8-837.k0/.k3/.k4)

Implantation von bis zu zwei Drug Eluting
Stents (8-837.m0/.m1/.m2)

Implantation von bis zu zwei medikamenten-
freisetzenden bioresorbierbaren Stents
(8-83d.00/.01/.02)

Implantation von einem nicht medikamenten-
freisetzenden gecoverten Stents
(Stent-Graft, 8-837.p)

Selektive Embolisation
(8-837.70/.71/.72/.73/.7x)

– Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)

+ Nicht-komplexe Hauptdiagnose, u. a.:
Angina Pectoris (I20.*)
Atherosklerotische Herzkrankheit (I25.1*)

F58B

Bewertung:	0,774
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	3,4
Obere Grenzverweildauer:	7
Kurzlieger-Abschlag:	– 873 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 276 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	249 €/Tag

Erlös: 2.964 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8283

PTCA mit äußerst schweren CC

wie F58B

- + Nicht-komplexe Hauptdiagnose (siehe F58B)
- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

F58A

Bewertung:	1,718
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	11
Obere Grenzverweildauer:	21
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.072 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 356 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	276 €/Tag

Erlös: 6.580 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0677

PTCA bei Angina Pectoris oder KHK

PTCA mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie

Implantation von mindestens drei Drug Eluting Stents
(8-837.m3/.n4/.m5/.m6/.m7/.m8/.m9/.ma)

Implantation von mindestens drei medikamentenfreisetzungsfähigen bioresorbierbaren Stents
(8-83d.03/.04/.05/.06/.07/.08/.09/.0a)

Implantation eines (nicht) medikamentenfreisetzungsfähigen Bifurkationsstents oder OPD-Systems (8-837.u, 8-837.v)

Blade-Angioplastie
(8-837.q)

Selektive Thrombolyse
(8-837.60/.61)

ODER

Kryoplastie Schulter (8-836.r2),
Unterarm (8-836.r3),
thorakal (8-836.r8),
visceral (8-836.ra),
Unterschenkel (8-836.rc),
abdominal (8-836.rh und 8-836.rj),
Oberschenkel (8-836.rk und 8-836.rm),
sonstige (8-836.rx)

ODER

Invasive kardiologische Diagnostik,
Anästhesie oder Biopsie, u. a.:

Elektrophysiologische Untersuchung
(1-265.*)

Transseptale Linksherz-
Katheteruntersuchung (1-274.*)

Koronarangiographie mit intrakoronarer
Druckmessung (1-279.a)

Endosonographie der Blutgefäße
(3-05e.*)

Intravaskulärer Ultraschall der
Koronargefäße (IVUS, 3-05g.0)

Intrakoronare Flussmessung
(3-05g.1)

Intrakardiale Echokardiographie
(ICE, 3-05g.2)

Optische Kohärenztomographie (OCT):
Koronargefäße (3-300.1)

Intravenöse Anästhesie
(8-900)

Inhalationsanästhesie
(8-901)

Balancierte Anästhesie
(8-902)

Transvenöse oder transarterielle Biopsie:
Endokard (1-497.0),
Endomyokard (1-497.1)
oder Myokard (1-497.2)

UND

Eine Prozedur mit 1 oder 2 Stents
(wie F58B)

ODER

Mehrere Prozeduren mit 1 oder 2 Stents
(wie F58B)

+ Nicht-komplexe Hauptdiagnose
(siehe F58B)

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)

F56B

Bewertung: 1,004

Untere Grenzverweildauer: 2

Mittlere Verweildauer: 3,6

Obere Grenzverweildauer: 7

Kurzlieger-Abschlag: - 1.099 €/Tag

Abschlag bei Verlegung: - 268 €/Tag

Langlieger-Zuschlag: 241 €/Tag

Erlös: 3.845 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8319

PTCA bei Angina Pectoris oder KHK

PTCA mit bestimmter Intervention

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- + Nicht-komplexe Hauptdiagnose (siehe F58B)

Rekanalisation unter Verwendung spezieller Techniken
(8-839.90/91/92/93)

+ weitere PTCA-Prozedur – außer Stent
(z.B. Ballon 8-837.00/01,
Thrombolyse (8-837.60/61),
Embolisationen (8-837.7*))

ODER

Thrombektomie aus Koronargefäßen
(8-837.t)

F52B

Bewertung:	1,064
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,3
Obere Grenzverweildauer:	10
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.333 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	287 €/Tag

Erlös: 4.075 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0171

PTCA mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC

siehe F56 B

- + Nicht-komplexe (Haupt-)Diagnose (siehe F58B)
- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

F56A

Bewertung:	2,083
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	10,7
Obere Grenzverweildauer:	21
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.134 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 387 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	299 €/Tag

Erlös: 7.978 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,1816

PTCA bei komplexer Diagnose

PTCA mit komplexer Diagnose, ohne äußerste schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention

– Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)

+ Komplexe kardiale Erkrankungen (Hauptdiagnose):

Akuter Myokardinfarkt (I21.*)

Rezidivierender Myokardinfarkt (I22.*)

Bestimmte akute Komplikationen nach Myokardinfarkt (I23.*)

Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie (I42.1)

Herzstillstand m erfolgreicher Wiederbelebung (I46.0)

Ventrikuläre Tachykardie (I47.2)

Kammerflattern und Kammerflimmern (I49.0)

Herzinsuffizienz (I50.0*, I50.1*)

Abklärung einer Disposition für maligne Herzrhythmusstörungen (Z01.80)

UND

Ballon-Angioplastie (8-837.00/.01)

Ballon-Angioplastie mit Drug Eluting Balloon (8-837.00/.01 + 8-83b.b6/.b7/.b8/.b9)

Selektive Embolisation (8-837.70/.71/.72/.73/.7x)

Implantation von bis zu zwei Bare Metal Stents (8-837.k0/.k3/.k4)

Implantation von bis zu zwei Drug Eluting Stents (8-837.m0/.m1/.m2)

Implantation von bis zu zwei medikamentenfreisetenden bioresorbierbaren Stents (8-83d.00/.01/.02)

Implantation von einem nicht medikamentenfreisetenden gecoverten Stents (Stent-Graft, 8-837.p)

Implantation von bis zu zwei (anderen) Stents, z.B. beschichteten Stents (8-837.w0/.w1/.w2), selbst-expandierbaren Stents (bare metal: 8-83d.10/.11/.12 oder drug eluting: 8-83d.20/.21/.22)

ODER

Rekanalisation unter Verwendung spezieller Techniken (8-839.90/.91/.92/.93)

+ Weitere PTCA-Prozedur – außer Stent (z.B. Ballon 8-837.00/01, Embolisationen (8-837.7*))

ODER

Thrombektomie aus Koronargefäßen (8-837.t)

F52B

Bewertung: 1,064

Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,3
Obere Grenzverweildauer:	10
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.333 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 341 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	287 €/Tag

Erlös: 4.075 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0171

PTCA bei komplexer Diagnose

PTCA mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC

- + Komplexe kardiale Erkrankung
(Hauptdiagnose (siehe F52B))
- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

siehe F52B
für PTCA bei komplexer Diagnose

F52A

Bewertung:	2,469
Untere Grenzverweildauer:	5
Mittlere Verweildauer:	15,3
Obere Grenzverweildauer:	29
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.398 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 429 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	322 €/Tag

Erlös: 9.456 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,3391

PTCA bei komplexer Diagnose

PTCA mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- + Komplexe kardiale Erkrankung (Hauptdiagnose (siehe F52B))
- + Hochkomplexe Intervention

Implantation von mindestens drei Bare Metal Stents (8-837.k5/.k6/.k7/.k8/.k9/.ka/.kb/.kc)

Implantation von mindestens drei Drug Eluting Stents (8-837.m3/.m4/.m5/.m6/.m7/.m8/.m9/.ma)

Implantation von mindestens drei medikamentenfreisetzungsbiosorbierbaren Stents (8-83d.03/.04/.05/.06/.07/.08/.09/.0a)

Implantation eines (nicht) medikamentenfreisetzungsbifurkationsstents oder OPD-Systemen (8-837.u, 8-837.v)

Blade-Angioplastie (8-837.q)

ODER

- + Invasive kardiologische Diagnostik, Anästhesie oder Biopsie, u. a.:

Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung (1-274.-)

Intravenöse Anästhesie (8-900)

Inhalationsanästhesie (8-901)

Balancierte Anästhesie (8-902)

Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endomyokard (1-497.1) oder Myokard (1-497.2)

UND

- + Bestimmte PTCA

Implantation von bis zu zwei Bare Metal Stents (8-837.k0/.k3/.k4)

Implantation von bis zu zwei Drug Eluting Stents (8-837.m0/.m1/.m2)

Implantation von bis zu zwei medikamentenfreisetzungsbiosorbierbaren Stents (8-83d.00/.01/.02)

Implantation von einem nicht medikamentenfreisetzungsbiosorbierbaren Stent (Stent-Graft, 8-837.p)

ODER

- + PTCA (alle Prozeduren, z.B. Ballon (8-837.00/.01), Drug Eluting Stent (8-837.m-), ...)

UND

- + Transluminale Gefäßangioplastie

Blade-Angioplastie, peripher (8-836.1*)

Thrombektomie, peripher (8-836.8*)

Kryoplastie, peripher (8-836.r*)

(Perkutan-)transluminale Stentimplantation (8-840.**), 8-841.**, 8-842.**, ...)

ODER

PTCA mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC

- + Komplexe oder nicht-komplexe Hauptdiagnose

+ Koronarrekannalisation unter Verwendung spezieller Techniken (8-839.91/.92/.93)

+ Weitere PTCA-Prozedur – mindestens ein Koronarstent

F24B

Bewertung: 1,392

Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,8
Obere Grenzverweildauer:	11
Kurzlieger-Abschlag:	- 2.122 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 349 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	291 €/Tag

Erlös: 5.331 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,0466

PTCA bei komplexer Diagnose

PTCA mit komplexer Diagnose
und hochkomplexer Intervention
oder mit bestimmten
Rekanalisationsverfahren,
Alter > 15 Jahre, mit äußerst
schweren CC

siehe F24B

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

F24A

Bewertung:	2,598
Untere Grenzverweildauer:	5
Mittlere Verweildauer:	13,8
Obere Grenzverweildauer:	26
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.295 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 437 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	329 €/Tag

Erlös: 9.950 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 1,397

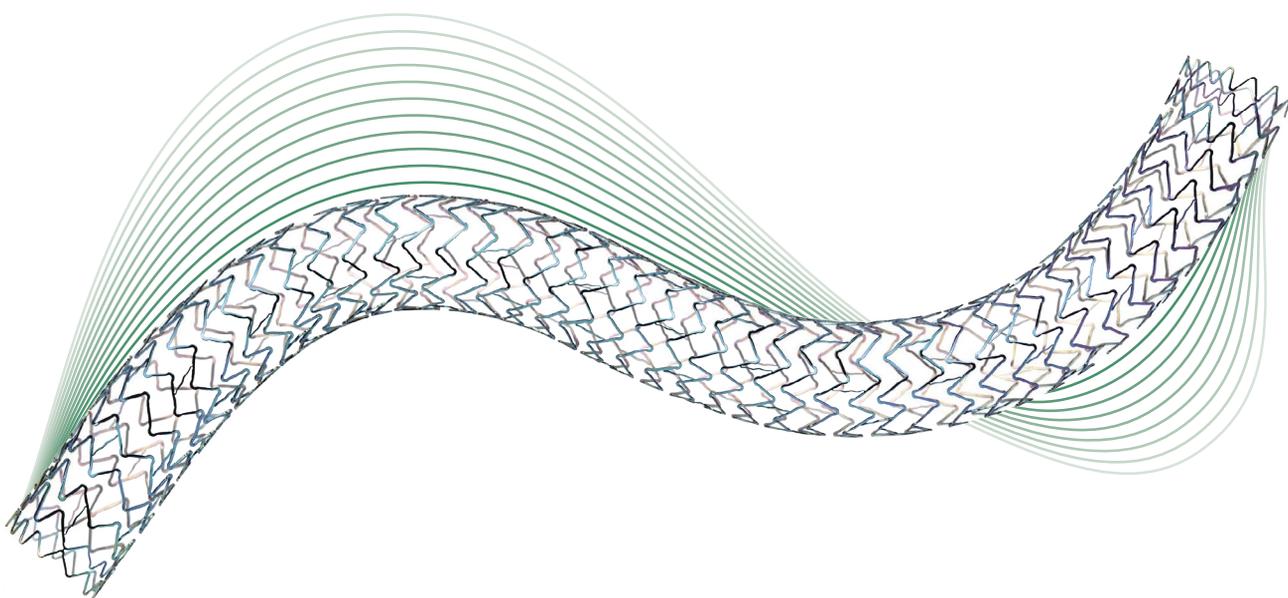
Zusatzentgelte für Drug Eluting Stent (DES) und Balloon (DCB):

Vergütung über das bundeseinheitliche Zusatzentgelt		Entgelt- höhen
DES (Drug Eluting Stent)	ZE101	43,40 € je DES
DCB (Drug Coated Balloon)	ZE136	198,22 € für 1 DCB
		585,62 € für 2 DCB
		973,02 € für 3 DCB
		1.360,42 € für 4 und mehr DCB

Dynetic®-35

Ballonexpandierbares Kobalt-Chrom-Stentsystem

Iliakalstent der nächsten Generation mit
ausgezeichneter Radialkraft und Flexibilität^{1,2}



Dünne Streben,
superflexibles¹
Kobalt-Chrom-Stentdesign

**Hohe
Radialkraft²**



Vollständiger Größenbereich mit
Durchmessern von 5,0–10,0 mm
und Längen von 18–78 mm

**Umfangreiches
Größenportfolio³**



Ballonkatheter mit geringem
Profil und exzellenter
Platzierbarkeit²

**6-F-kompatible
Platzierbarkeit⁴**

1. BIOTRONIK Daten im Archiv. IIB[P]13-2019. Stentdurchmesser 10,0 mm. 2. BIOTRONIK Daten im Archiv. 8,0 mm Stentdurchmesser; 3. Endovascular Today – Europe Buyer's Guide 2019, Balloon-Expandable Stents. <http://evtoday.com/device-guide/european/152#>. 4. BIOTRONIK Daten im Archiv.

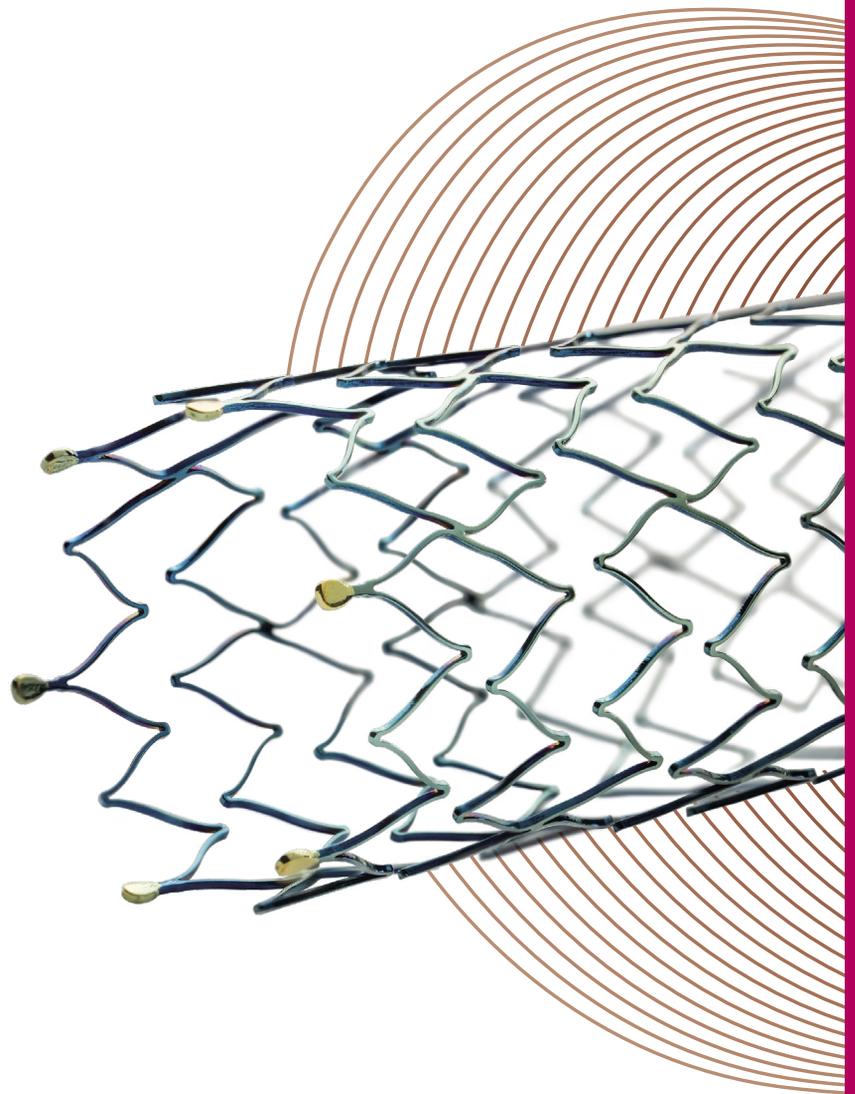
Dynetic ist eine Marke oder eingetragene Marke der Unternehmensgruppe BIOTRONIK.

© 2020 BIOTRONIK AG – Alle Rechte vorbehalten.
Technische Änderungen vorbehalten.



BIOTRONIK
excellence for life

Periphere Interventionen





Periphere Interventionen

Kodierung nach dem OPS 2022

Mäßig komplexe
Gefäßeingriffe

OHNE äußerst schwere CC

Mäßig komplexe
Gefäßeingriffe

MIT äußerst schweren CC

Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe
außer große rekonstruktive Eingriffe

Kodierung der Lokalisationen
(6. Stelle des jeweiligen PTA-OPS-Kodes)

Periphere Interventionen

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC	... ohne aufwändigen, bestimmten Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	F59F
	... mit bestimmtem Eingriff, oder mit Mehrfacheingriff, ein Belegungstag, oder PTA ohne aufwändigen Eingriff mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	F59E
	... mit bestimmtem Eingriff oder Mehrfacheingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	F59D
	... oder Alter < 16 Jahre	F59C
	... mit aufwändiger Gefäßintervention	F59B
Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC		F59A
Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe	... ohne äußerst schwere CC	F14B
	... mit äußerst schweren CC	F14A

Zusatzentgelte			Erlös
Medikamente-freisetzende Ballons an anderen Gefäßen	ZE137	1 Ballon	148,68 €
		2 Ballons	527,16 €
		3 Ballons	905,64 €
		4 und mehr Ballons	1.284,12 €

aDRG	Bew. Rel.	Erlös	Seite
F14A	3,853	14.757 €	80
F14B	2,228	8.533 €	80
F59A	2,896	11.092 €	79
F59B	1,960	7.507 €	79
F59C	1,598	6.120 €	78
F59D	1,164	4.458 €	77
F59E	0,928	3.554 €	75
F59F	0,710	2.719 €	74

Periphere Interventionen – Kodierung nach dem OPS 2022

Stents	Bezeichnung	OPS-Kode	5. Stelle des OPS-Kodes	6. Stelle des OPS-Kodes
Astron Dynamic Dynamic Renal Astron Pulsar Pulsar -18 / -35 PRO-Kinetic Energy Explorer	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfrei-setzenden Stents	8-840.**	Anzahl Stents: .0*: ein Stent .1*: zwei Stents .2*: drei Stents .3*: vier Stents .4*: fünf Stents .5*: sechs und mehr Stents	Lokalisation: .q: Arterien abdominal und pelvin, z.B. Hüftbereich viszeral, z.B. Nierenarterie .s: Arterien Oberschenkel .c: Unterschenkel
		8-83b.**	Länge peripherer Stents: .f1: 100 mm bis unter 150 mm .f2: 150 mm bis unter 200 mm .f3: 200 mm bis unter 250 mm .f4: 250 mm und mehr	

Ballonkatheter	Bezeichnung	OPS-Kode	5. Stelle des OPS-Kodes	6. Stelle des OPS-Kodes
Passeo -14/ -18/ -35 Passeo -35 HP	Angioplastie (Ballon)	8-836.0*		Lokalisation: .q: Arterien abdominal und pelvin, z.B. Hüftbereich
Passeo -18 Lux	Angioplastie (Ballon) mit medikamentenfrei-setzenden Ballon(s)	8-836.0* 8-83b.b* (Zusatzkode)		.a: viszeral, z.B. Nierenarterie .s: Arterien Oberschenkel .c: Unterschenkel
	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon) mit medikamentenfrei-setzenden Ballon(s)	5-381.70 8-836.0s 8-83b.ba (Zusatzkode)		Für den Zusatzkode 8-83b.b- .ba: ein DCB an anderen Gefäßen .bb: zwei DCB an anderen Gefäßen .bc: drei DCB an anderen Gefäßen .bd: vier und mehr DCB an anderen Gefäßen

Es wird bei der DRG- Zuweisung teilweise zwischen ein und mehreren Tagen Belegungsdauer unterschieden.

Periphere Interventionen

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe
ohne äußerst schwere CC,
ohne aufwendige Gefäßintervention,
ohne aufwendigen, bestimmten
oder bestimmten anderen Eingriff,
ohne Mehrfacheingriff,
Alter > 15 Jahre oder
ein Belegungstag

- − Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- − Ohne Gangrän (I70.25)
- + Alter > 15 Jahre
- + Ein oder mehrere Belegungstage

Ballon-Angioplastie Abdomen,
Oberschenkel
(8-836.0q/.0s)

Ballon-Angioplastie Abdomen oder
Oberschenkel mit Drug Eluting Balloon
(8-836.0q/.s)
+ Zusatzkode
(8-83b.ba/.bb/.bc/.bd)

Implantation eines Bare Metal Stents in ein
abdominales/pelvines Gefäß
(8-840.0q)

Thrombektomie Oberschenkel
(8-836.8k)

ODER

- − Bei einem Belegungstag

Ballon-Angioplastie Unterschenkel
(8-836.0c)

Selektive Thrombolyse alle peripheren
Gefäße
(8-836.7h/.7k/.7c)

Thrombektomie Oberschenkel
(8-836.8k)

Blade-Angioplastie der peripheren Gefäße
(8-836.1h/.1k/.1c)

F59F

Bewertung: 0,71

Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	2,9
Obere Grenzverweildauer:	6
Kurzlieger-Abschlag:	− 670 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	− 483 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	452 €/Tag

Erlös: 2.719 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8362

Periphere Interventionen

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungsstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungsstag

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne Gangrän (I70.25)
- + Alter > 15 Jahre
- + Mehr als ein Belegungsstag

Ballon-Angioplastie Unterschenkel
(8-836.0c)

Thrombektomie, außer Oberschenkel
(8-836.8h/.8c)

Lithoplastie
(8-83c-b-)

Implantation eines Drug Eluting Stents in ein abdominales Gefäß
(8-840.0a)

Implantation von 2 peripheren Stents (BMS oder DES) ein abdominale Gefäße
(8-840.1q/8-841.1q)

Implantation eines peripheren Stents (BMS oder DES) in ein Ober- oder Unterschenkelgefäß
(8-840.0s/.0c oder 8-841.0s/.0c)

Implantation von 2 peripheren Stents (BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße
(8-840.1s)

Implantation von einem peripheren Stent (BMS oder DES) in ein Viszeralgefäß (Nierenarterie)
(8-840.0a, 8-841.0a)

ODER

+ Bei einem Belegungsstag

Thrombektomie, außer Oberschenkel
(8-836.8h/.8c)

Lithoplastie
(8-83c.b*)

Implantation eines Drug Eluting Stents in ein abdominales Gefäß
(8-840.0a)

Implantation von 2 peripheren Stents (BMS oder DES) ein abdominale Gefäße
(8-840.1q/8-841.1q)

Implantation eines peripheren Stents (BMS oder DES) in ein Ober- oder Unterschenkelgefäß
(8-840.0s/.0c oder 8-841.0s/.0c)

Implantation von 2 peripheren Stents (BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße
(8-840.1s/8-841.1s)

Implantation von einem peripheren Stent (BMS oder DES) in ein Viszeralgefäß (Nierenarterie)
(8-840.0a, 8-841.0a)

F59E

Bewertung: 0,928

Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	4
Obere Grenzverweildauer:	9
Kurzlieger-Abschlag:	- 869 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 452 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	394 €/Tag

Erlös: 3.554 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7779

Periphere Interventionen

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag

- Ohne Gangrän
- + Alter > 15 Jahre
- + Mehr als ein Belegungstag

Blade Angioplastie (8-836.1h/.1k/.1c)

Implantation von 3 oder mehr peripheren Stents (BMS oder DES) ein abdominale Gefäße (8-840.2q/.3q... /8-841.2q/.3q/...)

Implantation von 3 oder mehr peripheren Stents (BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße (8-840.2s/.3s/... 8-841.2s/.3s/...)

Implantation von zwei peripheren Stents (BMS und/oder DES) in Unterschenkelarterien (8-840.1c/8-841.1c)

Implantation von zwei oder mehr peripheren Stents (BMS und/oder DES) in Viszeralgefäße (8-840.1a/.2a/.. /8-841.1a/.2a/...)

ODER

- + Bei einem Belegungstag

Verwendung Nadelsystem für sub-intimale Rekanalisation + Ballondilatation (8-83b.a1+8-836.0*)

Atherektomie alle Gefäße (8-836.3h/.3k/.3c)

Implantation von 3 oder mehr peripheren Stents (BMS oder DES) ein abdominale Gefäße (8-840.2q/.3q... /8-841.2q/.3q/...)

Implantation von 3 oder mehr peripheren Stents (BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße (8-840.2s/.3s/... 8-841.2s/.3s/...)

Implantation von zwei peripheren Stents (BMS und/oder DES) in Unterschenkelarterien (8-840.1c/8-841.1c)

Implantation von drei oder mehr peripheren Stents (BMS oder DES) in Ober- oder Unterschenkelgefäße (8-840 oder 8-841.2s/.3s/.../.2c/.3c/...)

Implantation von zwei oder mehr peripheren Stents (BMS und/oder DES) in Viszeralgefäße (8-840.1a/.2a/.. /8-841.1a/.2a/...)

ODER

- + Mit Gangrän (I70.25) oder mit Ulzeration (I70.24)
- + Mehr als ein Belegungstag

Ballon-Angioplastie Abdomen, Oberschenkel, Unterschenkel (8-836.0q/.0s/.c)

Thrombektomie Abdomen, Oberschenkel, Unterschenkel (8-836.0q/.0s/.c)

Atherektomie Oberschenkel (8-836.3k)

Blade Angioplastie (8-836.1h/.1k/.1c)

Lithoplastie (8-83c-b-)

Implantation eines Bare Metal Stents in ein abdominales/pelvines Gefäß (8-840.0q)

Implantation eines Drug Eluting Stents in ein abdominales/pelvines Gefäß (8-841.0q)

Implantation von 2 peripheren Stents (BMS oder DES) abdominale Gefäße (8-840.1q/8-841.1q)

Implantation von 1 oder 2 peripheren Stents (BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße (8-840 oder 8-841.0s/.1s)

Implantation von 1 peripheren Stent (BMS oder DES) in ein Unterschenkelgefäß (8-840.0c/8-841.0c)

Fortsetzung nächste Seite ...

Periphere Interventionen

Implantation von 2 peripheren Stents
(BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße
(8-840.1s/8-841.1s)

Implantation von 3 oder mehr
peripheren Stents (BMS oder DES)
in Oberschenkelgefäße
(8-840 oder 8-841.2s/.3s/...)

ODER

+ Mit Gangrän (I70.25)
oder mit Ulzeration (I70.24)

+ Mehr als ein Belegungstag

Verwendung Nadelsystem für sub-intimale
Rekanalisation + Ballondilatation
(8-83b.a1+8-836.0*)

Atherektomie der peripheren Gefäße
(8-836.3h/.3k/.3c)

Implantation von 2 peripheren Stents
(BMS oder DES) in Oberschenkelgefäße
(8-840.1s/8-841.1s)

Implantation von 3 oder mehr
peripheren Stents (BMS oder DES)
in Oberschenkelgefäße
(8-840 oder 8-841.2s/.3s/...)

Implantation von 3 oder mehr
peripheren Stents (BMS oder DES)
in Unterschenkelgefäße
(8-840 oder 8-841.2c/.3c/...)

F59D

Bewertung:	1,164
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5,5
Obere Grenzverweildauer:	13
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.034 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 387 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	322 €/Tag

Erlös: 4.458 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7781

Periphere Interventionen

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe
ohne äußerst schwere CC,
ohne aufwendige Gefäßintervention,
mit aufwendigem Eingriff
oder Mehrfacheingriff
oder bestimmter Diagnose
oder Alter < 16 Jahre,
mehr als ein Belegungstag

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne Gangrän (I70.25),
ohne Ulzeration (I70.24)
- + Alter > 15 Jahre
- + Mehr als ein Belegungstag

Selektive Thrombolysse,
alle peripheren Gefäße
(8-836.7h/.7k/.7c)

Verwendung Nadelsystem für sub-intimale
Rekanalisation + Ballondilatation
(8-83b.a1+8-836.0*)

Atherektomie der peripheren Gefäße
(8-836.3h/.3k/.3c)

Blade-Angioplastie
(8-836.1*)

Implantation von 3 oder mehr
peripheren Stents (BMS oder DES)
in Ober- oder Unterschenkelgefäße
(8-840 oder 8-841.2s/.3s/.../.2c/.3c/...)

ODER

- + Mit Gangrän (I70.25)
oder Ulzeration (I70.24)

Selektive Thrombolysse,
alle peripheren Gefäße
(8-836.7h/.7k/.7c)

Atherektomie der abdominellen /
pelvinen oder Unterschenkelgefäße
(8-836.3h/.3c)

Rotationsthrombektomie abdominale/
pelvine Gefäße, Oberschenkelgefäße
(8-836.pk/.pc)

Verwendung Nadelsystem für
sub-intimale Rekanalisation
+ Ballondilatation
(8-83b.a1+8-836.0*)

Implantation von 3 oder
mehr peripheren Stents (BMS oder DES)
in Unterschenkelgefäße
(8-840 oder 8-841.2c/.3c/...)

F59C

Bewertung: 1,598

Untere Grenzverweildauer: 2

Mittlere Verweildauer: 6,3

Obere Grenzverweildauer: 13

Kurzlieger-Abschlag: – 1.597 €/Tag

Abschlag bei Verlegung: – 437 €/Tag

Langlieger-Zuschlag: 352 €/Tag

Erlös: 6.120 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8070

Periphere Interventionen

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC

- Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)
- Ohne Gangrän (I70.25),
ohne Ulzeration (I70.24)

Rotationsthrombektomie, alle Gefäße
(8-836.pk/.ph/.pc)

ODER

- + Mit Gangrän (I70.25)
oder Ulzeration (I70.24)

Rotationsthrombektomie,
ein Belegungstag
(8-836.p*)

Rotationsthrombektomie
Unterschenkelgefäße
(8-836.pc)

F59B

Bewertung:	1,96
Untere Grenzverweildauer:	2
Mittlere Verweildauer:	5
Obere Grenzverweildauer:	11
Kurzlieger-Abschlag:	- 2.581 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 755 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	632 €/Tag

Erlös: 7.507 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,8098

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC

- + Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe
(siehe F59F-F59B)

F59A

Bewertung:	2,896
Untere Grenzverweildauer:	6
Mittlere Verweildauer:	18,1
Obere Grenzverweildauer:	34
Kurzlieger-Abschlag:	- 1.287 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	- 402 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	303 €/Tag

Erlös: 11.092 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9766

Periphere Interventionen

Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC

– Ohne äußerst schwere CC (PCCL < 4)

+ Komplizierende (Haupt-)Diagnose:

PAVK, Becken-Bein-Typ,
mit Ulzeration (I70.24)

PAVK, Becken-Bein-Typ,
mit Gangrän (I70.25)

Implantation von mindestens drei
peripheren Stents (BMS oder DES)
in abdominale/pelvine
oder Viszeralgefäße
(8-840 oder 8-841.2q/.3q/... /
8-840 oder 8-841.2a/.3a)

F14B

Bewertung:	2,228
Untere Grenzverweildauer:	4
Mittlere Verweildauer:	11,9
Obere Grenzverweildauer:	23
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.000 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 314 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	237 €/Tag

Erlös: 8.533 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,7462

Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC

+ Äußerst schwere CC (PCCL > 3)

**Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe
(siehe F14B)**

F14A

Bewertung:	3,853
Untere Grenzverweildauer:	7
Mittlere Verweildauer:	22,1
Obere Grenzverweildauer:	39
Kurzlieger-Abschlag:	– 1.138 €/Tag
Abschlag bei Verlegung:	– 345 €/Tag
Langlieger-Zuschlag:	257 €/Tag

Erlös: 14.757 €

BWR Pflegeerlös / Tag: 0,9057

Zusatzentgelt für Drug Coated Balloon (DCB):

Vergütung über das bundeseinheitliche Zusatzentgelt ZE137	Entgelthöhen:	148,68 € für 1 DCB
		527,16 € für 2 DCB
		905,64 € für 3 DCB
		1.284,12 € für 4 und mehr DCB

Kodierung der Lokalisationen (6. Stelle des jeweiligen PTA-OPS-Kodes):

-
- *2: Gefäße Schulter und Oberarm
 - *3: Gefäße Unterarm
 - *q: Andere Arterien abdominal und pelvin
(für Ballondilatation oder Stentimplantation)
 - *h: Andere Arterien abdominal und pelvin
(für andere Interventionen der Gruppe 8-836.*)
 - *s: Arterien Oberschenkel
(für Ballondilatation 8-836.0* oder Stentimplantation (8-84x.**))
 - *k: Arterien Oberschenkel
(für andere Interventionen der Gruppe 8-836.*)
 - *c: Gefäße Unterschenkel
 - *x: Sonstige
-



BIOTRONIK Home Monitoring®

Continuity of Care | |

Mit der BIOTRONIK Home Monitoring Technologie können Patienten mit Herzrhythmusimplantaten kontinuierlich an jedem Ort der Welt fernbetreut werden.

Die automatische Übertragung von tagesaktuellen Patientendaten ermöglicht es, klinische Veränderungen frühzeitig zu erkennen und die Abstände der Arztbesuche flexibel an die individuellen Patienten-erfordernisse anzupassen.



www.biotronik.com

* Detaillierte Beschreibung in der Gebrauchsanweisung zum Home Monitoring Service Center.

Telemedizinische Übermittlung der Patientendaten an den Arzt



Seit dem 1.1.2022 ist das Telemonitoring für Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz (NYHA II–III) regulär nach EBM über die Gesetzlichen Krankenkassen abrechnungsfähig.

Synsiro[®] Pro DES

Neuer Standard für Platzierbarkeit.
 Nachgewiesene klinische Leistung.^Δ

NEU



Beste(r)
 Vorschub,
 Gängigkeit und
 Passage

**Neuer Standard
 für Platzierbarkeit¹**

60 μm*

**Ultradünne
 Streben²**

Einer der
 am besten
 untersuchten
 DES[◇]

**Herausragende
 Patientenergebnisse³**

Δ Klinische Daten, die bei Bench-Tests mit Orsiro und Orsiro Mission erhoben wurden, eignen sich zur Demonstration der klinischen Sicherheit und Leistung des Synsiro Pro. * \varnothing 2,25 mm – 3,0 mm, ◇ in großen randomisierten Studien nach Taglieri et al. Metaanalyse, gegen derzeit verwendeten DES. 1. Im Vergleich zu Xience Sierra, Resolute Onyx und Synergy bei Bench-Tests zu Vorschubfähigkeit, Gängigkeit und Passierfähigkeit, BIOTRONIK Daten im Archiv. 2. Charakterisiert im Hinblick auf die Strebenstärke in der Metaanalyse von Bangalore et al. 3. Auf Basis der Interpretation der primären Endpunktergebnisse durch den Prüfarzt bei der BIOFLOW-V-Studie.

Orsiro und Orsiro Mission, Synsiro, proBIO und BIOlute sind Marken oder eingetragene Marken der Unternehmensgruppe BIOTRONIK.