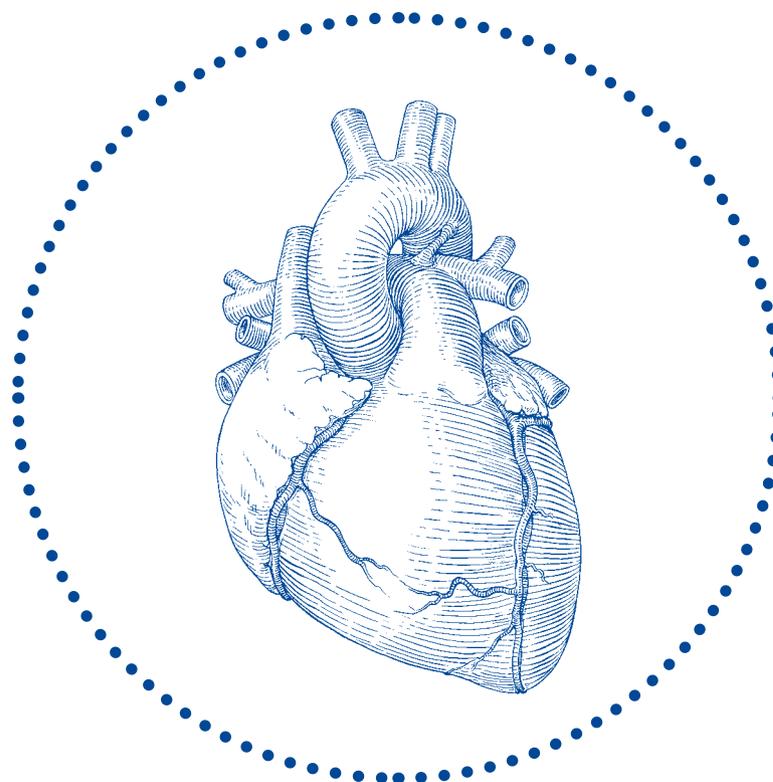




# Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2024

## Kardiologische Eingriffe



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Vorwort

### Sehr geehrte Leserin, Sehr geehrter Leser,

Seit 1. Januar 2024 gilt die SwissDRG Version 13.0. Die Fallpauschalen beinhalten alle Kosten im Zusammenhang mit einem Patientenaufenthalt, z.B. Operationen, Krankenpflege, Einsatz von Material wie z.B. Medizinalprodukte, Medikamente, Hotellerie, usw. **Relevante Änderungen zum Vorjahr sind in der gesamten Broschüre mit roter Schrift gekennzeichnet.**

Dieses Handbuch soll eine Hilfestellung für den täglichen Umgang mit SwissDRG im Hinblick auf eine sachgerechte Vergütung der von Ihnen eingesetzten Verfahren sein. Darin finden Sie Kodier- und Abbildungshinweise auf der Basis ausgewählter Beispiele, die eine sachgerechte Vergütung ermöglichen können. Medtronic erhebt weder Anspruch auf Vollständigkeit noch Richtigkeit aus medizinischer Sicht für die in der Kodierhilfe vorgeschlagenen Produktzuordnungen zu den Codes. Bei diesen Beispielen handelt es sich um Medtronic-Therapien. Damit sind keineswegs Therapien von anderen Anbietern ausgeschlossen. Im Vordergrund der Behandlung Ihrer Patienten steht der Art. 56 - Absatz 1 KVG: „Der Leistungserbringer muss sich in seinen Leistungen auf das Mass beschränken, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist.“

Als Grundlage eines DRG-Systems dienen nebst den Patientendaten u.a. die Dauer der Beatmung, Diagnose-Kodierungen nach ICD (Haupt- und allfällige Nebendiagnosen) und erbrachte Prozeduren nach CHOP (Haupt- und allfällige Nebenprozeduren), die eine bestimmte Behandlung darstellen. Mittels eines Groupers (Software-Programm) führen die Kombination von Patientendaten, Diagnose- und Prozeduren-Codes zu einer bestimmten DRG-Position. Im Sinne einer sachgerechten Vergütung nach SwissDRG hat Medtronic zusammen mit in der Schweiz anerkannten DRG-Kodierspezialisten diese Kodierhilfe erstellt.

### Diese Kodierhilfe zeigt die aktuellen SwissDRGs auf und basiert auf:

- Diagnosenkatalog: ICD-10-GM 2022  
Gemäss Information des BFS muss für die Kodierung der Diagnosen ab 01. Januar 2024 der ICD-10-GM 2022 verwendet werden.
- Prozedurenkatalog: Schweizerische Operationsklassifikation **CHOP 2024**
- Baserate: 9'500.-- CHF<sup>1</sup>
- Grouper: SwissDRG Abrechnungsversion 13.0 mit 1.063 DRG-Positionen
- Medizinisches Kodierungshandbuch 2024 und Rundschreiben für Kodierer ab 01.01.2024 vom Bundesamt für Statistik.

Die Publikation durch FAQ gibt es seit 2017 nicht mehr. Im Laufe des Jahres werden Informationen und Präzisierungen durch Rundschreiben veröffentlicht.

<sup>1</sup> Diese Baserate ist lediglich eine Grössenordnung, da die Höhe der Baserates von Spital zu Spital unterschiedlich sind.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Der aktuelle SwissDRG V13.0-Katalog basiert auf den Leistungs- und Kostendaten, die von 141 Netzwerkspitälern im Jahr 2019 erfasst wurden. Jedoch sind die Kosten, die den inzwischen neu veröffentlichten Prozeduren (CHOP 2024) zugeteilt sind, noch nicht im aktuellen SwissDRG-Fallpauschalen-Katalog abgebildet. Trotzdem sind die CHOP-Prozeduren den aktuellen SwissDRG-Positionen zugeteilt. Es ist wichtig, sämtliche Diagnosen und Prozeduren die effektiv erbracht wurden, wahrheitsgetreu zu kodieren, unabhängig davon in welche Fallpauschale diese führen. Die jährliche Erfassung der effektiv erbrachten Leistungen durch die Netzwerkspitäler wird dazu führen, dass die Fallpauschalen mit der Zeit auch die effektiven Aktivitäten und Kosten im Spitalalltag abbilden werden.

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Falls Sie Anregungen oder Fragen zum Inhalt dieser Informationsbroschüre haben, oder weitere Informationen benötigen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.



**Philipp Haeusler**  
Sr Sales Manager  
Structural Heart  
Group ALPINE



**Pierre Semon**  
Business Unit Manager  
CRHF  
Medtronic (Schweiz) AG



**Harald Stauber**  
Senior Sales Manager  
Coronary, Renal Denervation & Peripheral Vascular  
Cardiac & Vascular Group ALPINE

Wichtige Links

Mai 2024

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

### Hinweis

Die nachfolgenden, auf einer angenommenen Baserate basierenden Erlöskalkulationen, dienen als Beispiele und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit. Diese Erlöskalkulationen können in Abhängigkeit der Diagnosen und Therapien von den gezeigten Fällen abweichen.

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

# Inhaltsverzeichnis

- 1. Themenspezifische Kodierregeln**
- 2. Abbildung im SwissDRG-System 2024**
  - 2.1 Herzschrittmacher Therapie
  - 2.2 Defibrillator Therapie
  - 2.3 Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher
  - 2.4 Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator
  - 2.5 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher
  - 2.6 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator
  - 2.7 Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher
  - 2.8 Ereignisrekorder
  - 2.9 Ablationstherapien
  - 2.10 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen
  - 2.11 Endovaskuläre Herzklappen
  - 2.12 Renale Denervierung
- 3. Wichtige Links**
- 4. Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG**
  - 4.1 Definition und Abrechnung des stationären, bzw. ambulanten Aufenthalts
  - 4.2 Aufenthaltsdauer
  - 4.3 Untere Grenzverweildauer (UGVD)
  - 4.4 Obere Grenzverweildauer (OGVD)
  - 4.5 Fallzusammenführung bei Wiederaufnahme ins Spital
  - 4.6 Vergütungspflicht

---

Themenspezifische  
Kodierregeln

---

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

---

Wichtige Links

---

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

---

Hinweise  
zur Kodierung

---

Abkürzungen  
und Glossar

---

## 5. Hinweise zur Kodierung

5.1 G52h Die Hauptdiagnose

5.2 G54g Die Nebendiagnosen

## 6. Abkürzungen und Glossar

# 1. Themenspezifische Kodierregeln\*

## SD0902e Ischämische Herzkrankheit

### *Angina pectoris (I20.-)*

Liegt bei einem Patienten eine Angina pectoris vor, ist der entsprechende Code vor dem Code der Koronaratherosklerose anzugeben. Wenn ein Patient mit instabiler Angina pectoris aufgenommen wird und diese sich während des Spitalaufenthaltes zu einem Myokardinfarkt entwickelt, ist nur der Code für einen Myokardinfarkt anzugeben. Wenn der Patient jedoch eine Postinfarkt-Angina entwickelt, kann *I20.0 Instabile Angina pectoris* als zusätzlicher Code angegeben werden.

### *Koronarsyndrom (Acute Coronary Syndrom ACS)*

Dieser Begriff fasst die unmittelbar lebensbedrohlichen Phasen der koronaren Herzkrankheit zusammen. Das Spektrum reicht von der instabilen Angina pectoris über den akuten Myokardinfarkt bis zum plötzlichen Herztod. Dabei handelt es sich keineswegs um verschiedene Krankheiten, sondern um fließend ineinander übergehende Stadien der koronaren Herzkrankheit. Aufgrund dieses fließenden Übergangs werden Patienten mit Thoraxschmerzen und Verdacht auf ein akutes Koronarsyndrom anhand des EKG und biochemischer kardialer Marker (Troponin) in Kategorien unterteilt :

Diagnostik	ICD-10-GM	Labor/EKG
Instabile Angina pectoris	<i>I20.0 instabile Angina pectoris</i>	Troponin neg; EKG: keine ST-Hebung
<b>NSTEMI (Non-ST-Elevation Myocardial Infarction) oder Troponinpositives Acute Coronary Syndrom (ACS)</b>	<i>I21.4 akuter subendokardialer Myokardinfarkt</i>	Troponin pos; EKG: keine ST-Hebung
<b>STEMI (ST-Elevation Myocardial Infarction)</b>	<i>I21.0 - 3 akuter transmuraler Myokardinfarkt (nach Lokalisation)</i>	Troponin pos; EKG pos. (ST-Hebung)
<b>ACS n.n.b. (Acute Coronary Syndrom)</b>	<i>I24.9 akute ischämische Herzkrankheit n.n.b.</i>	Keine Angabe

**Beachte:** Die stabile Angina pectoris (I20.1 - I20.9) gehört nicht zum akuten Koronarsyndrom (ACS).

### *Akuter Myokardinfarkt*

Ein als akut bezeichneter oder bis zu vier Wochen (28 Tage) zurückliegender Myokardinfarkt ist mit einem Code aus *I21.- Akuter Myokardinfarkt* zu verschlüsseln.

\* Auszüge aus „Kodierungshandbuch - Der offizielle Leitfaden der Kodierrichtlinien, Version 2024“

Dabei sind die Codes dieser Kategorie *I21.- Akuter Myokardinfarkt* anzugeben, sowohl für die initiale Behandlung eines Infarktes im ersten Spital, das den Infarktpatienten aufnimmt, als auch in anderen Einrichtungen, in die der Patient innerhalb von vier Wochen (28 Tage) nach dem Infarkt aufgenommen oder verlegt wird.

#### *Reinfarkt - Rezidivierender Myokardinfarkt*

Wenn der Patient innerhalb von 28 Tagen nach dem ersten Herzinfarkt einen zweiten Infarkt erleidet, ist für diesen ein Kode aus der Kategorie *I22.- Rezidivierender Myokardinfarkt* anzugeben.

#### *Alter Myokardinfarkt*

*I25.2- Alter Myokardinfarkt* kodiert eine **anamnestische Diagnose**, die als Z-Kode («Status nach», «Zustand nach») in Kapitel XXI nicht enthalten ist. Sie ist zusätzlich zu kodieren, wenn sie Bedeutung für die aktuelle Behandlung hat (siehe auch D05).

#### *Ischämische Herzkrankheit, die früher chirurgisch/interventionell behandelt wurde*

Wenn während des aktuellen Spitalaufenthaltes eine ischämische Herzkrankheit behandelt wird, die früher chirurgisch/interventionell behandelt wurde, ist folgendermassen zu verfahren:

Wenn die vorhandenen Bypässe/Stents offen sind und ein erneuter Eingriff durchgeführt wird, um weitere Gefässabschnitte zu behandeln, ist der Kode

- *I25.11 Atherosklerotische Herzkrankheit, Ein-Gefäss-Erkrankung*
- *I25.12 Atherosklerotische Herzkrankheit, Zwei-Gefäss-Erkrankung*
- *I25.13 Atherosklerotische Herzkrankheit, Drei-Gefäss-Erkrankung*

oder

- *I25.14 Atherosklerotische Herzkrankheit, Stenose des linken Hauptstammes*

und entweder

- *Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses*

oder

- *Z95.5 Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik*

zu kodieren.

Die Codes

- *I25.15 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Bypass-Gefässen*
- *I25.16 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Stents*

sind nur zu verwenden, wenn der Bypass/Stent selbst betroffen ist.

In diesem Fall ist das

- *Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses*
- *Z95.5 Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik*

als Nebendiagnose nicht anzugeben.

### Beispiel 1

Ein Patient wurde mit einer instabilen Angina aufgenommen, die sich drei Jahre nach einer Bypassoperation entwickelt hat. Die Herzkatheteruntersuchung zeigte eine Stenose im Bereich des Venenbypasses.

*HD I25.15 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Bypass-Gefässen*

### Voraussetzung für die Zuweisung der Codes

- *Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses*

oder

- *Z95.5 Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik*

ist, ausser dem Vorliegen anamnestischer Informationen über das Vorhandensein eines Koronararterienbypasses oder eine frühere Koronarangioplastie, dass diese Angaben für die aktuelle Spitalbehandlung von Bedeutung sind (siehe Nebendiagnosendefinition, Regel G54).

## SD0903k Thrombose resp. Verschluss von koronarem Stent resp. Bypass

Bei der Kodierung von Stent- oder Bypassverschlüssen ist primär wichtig, ob es sich um einen Verschluss **MIT** oder **OHNE** Myokardinfarkt handelt. Bei Verschluss **ohne** Myokardinfarkt wird zwischen Koronarthrombose und chronischem Verschluss unterschieden. Wird die Thrombose lokalspezifisch behandelt, ist diese als Komplikation durch das Gefässimplantat/Transplantat zusätzlich zu kodieren.

### RICHTLINIEN ZUR THROMBOSE RESP. VERSCHLUSS VON KORONAREM STENT RESP. BYPASS

1. Jeder Verschluss eines koronaren Stents oder Bypasses **mit konsekutivem Myokardinfarkt** ist primär mit *I21.- Akuter Myokardinfarkt* zu verschlüsseln. Dies gilt sowohl für die akute (Stent-)Thrombose, wie auch für den Verschluss durch Fortschreiten der Grundkrankheit. *T82.8 Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen* wird nur dann zusätzlich kodiert, wenn bei Vorliegen einer Thrombose diese lokalspezifisch behandelt wird, z.B. mit *00.66.38 Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse*.

Bei alleiniger erneuter PTCA mit oder ohne Stenteinlage oder erneuter Bypassoperation ist T82.8 nicht zu kodieren, sondern Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses.

2. Liegt ein Verschluss eines Stents oder Bypasses **ohne Myokardinfarkt** vor, wird nach Ätiologie unterschieden:

- Eine Thrombose wird primär mit *I24.0 Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt* kodiert. *T82.8 Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen* wird nur dann zusätzlich kodiert, wenn die Thrombose lokal behandelt wird, z.B. mit *00.66.38 Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolysse*.  
Bei alleiniger erneuter PTCA mit oder ohne Stenteinlage oder erneuter Bypassoperation ist *T82.8* nicht zu kodieren, sondern *Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses*.
- Ein Verschluss durch Intimaproliferation (bzw. Fortschreiten der arteriosklerotischen Grundkrankheit) wird primär verschlüsselt mit: *I25.15 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Bypassgefässen, resp. I25.16 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Stents*.  
In diesem Fall ist *Z95.1*, resp. *Z95.5* als Nebendiagnose nicht anzugeben.

## Beispiel 1

Patientin mit akutem Myokardinfarkt bei thrombotischem Verschluss eines vor 2 Monaten implantierten Stents. Zur Behandlung wird ein neuer BMS-Stent eingelegt.

HD	I21.-	Akuter Myokardinfarkt
ND	Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik
HB	00.66.2-	Koronarangioplastik (PTCA) nach Art des verwendeten Ballons
NB	00.40	Massnahme auf einem Gefäss
NB	36.08.11	Implantation perkutan-transluminal von Stents ohne Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie

## Beispiel 2

Patient mit akutem Myokardinfarkt bei thrombotischem Verschluss eines vor 2 Monaten implantierten Stents. Zur Behandlung wird ein neuer BMS-Stent eingelegt, zusätzlich wird in der gleichen Sitzung die Thrombose des Stents z.B. mit Koronararterieninfusion behandelt.

HD	I21.-	Akuter Myokardinfarkt
ND	T82.8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen
ND	Y82.8!	Zwischenfälle durch medizintechnische Geräte und Produkte
HB	00.66.2-	Koronarangioplastik (PTCA) nach Art des verwendeten Ballons
NB	00.40	Massnahme auf einem Gefäss
NB	36.08.11	Implantation perkutan-transluminal von Stents ohne Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
NB	00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolysse

### Beispiel 3

Patient mit chronischer koronarer Herzkrankheit. Die Koronararteriographie zeigt einen Verschluss des LIMA-Bypasses. Konservative Therapie, eine Reoperation wird geplant.

HD I25.15 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Bypass-Gefässen  
HB 88.5- Angiokardiographie mit Kontrastmittel  
NB 37.21-37.23 Herzkatheter

### Beispiel 4

Patientin mit thrombotischem Verschluss eines Stents. Der Stent kann mit lokaler Thrombolysen eröffnet werden, ein Myokardinfarkt entwickelt sich nicht.

HD I24.0 Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt  
ND T82.8 Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen  
ND Y82.8! Zwischenfälle durch medizintechnische Geräte und Produkte  
HB 00.66.-- Koronarangioplastik (PTCA)  
NB 00.40 Massnahme auf einem Gefäss  
NB 00.66.38 Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolysen

## 0810 01.01.2021 Erfassen der Anzahl implantierter Stents und Stent-Grafts

Diese Präzisierung ist wie folgt gegliedert:

- Erfassen der Anzahl der aortalen Stent-Grafts
- Erfassen der Anzahl der in die A. iliaca, den tiefen Venen, abdominalen und viszerale Gefässen implantierten Stent-Grafts
- Erfassen der Anzahl der (perkutan-) transluminal implantierten Stents
- Erfassen der Anzahl der in den Koronararterien implantierten Stents
- Erfassen der Anzahl von Stents falls im stationären Fall Stents sowohl in die Koronararterien als auch in andere Gefässe implantiert werden
- Grund für die Angabe der Gesamtanzahl der im Rahmen eines stationären Aufenthaltes implantierten Stents, resp. StentGrafts

Die Angabe der Codes in den Fallbeispielen bezieht sich auf die implantierten Stents und Stent-Grafts. Dem stationären Fall entsprechend ist die Kodierung zu vervollständigen.

Auszüge aus: Rundschreiben für Kodierinnen und Kodierer 2024 Nr. 1

## ERFASSEN DER ANZAHL DER AORTALEN STENT-GRAFTS

Die aortalen Stent-Grafts sind unter den Subkategorien 39.71.- «Endovaskuläre Implantation eines Stent-Grafts (Stent-Prothesen) an der abdominalen Aorta» und 39.73.- «Endovaskuläre Implantation eines Stent-Grafts (Stent-Prothesen) an der **Aorta ascendens, dem Aortenbogen**, thorakalen und thorako-abdominalen Aorta» abgebildet.

Unter beiden Subkategorien gibt es folgendes «Beachte»:

« Falls mehrere Stent-Grafts (Stent-Prothesen) an der [...] Aorta implantiert werden, ist jedes Implantat gesondert zu kodieren ».

Und folgendes «Kodiere ebenso»:

« Anzahl der implantierten aortalen Stent-Grafts (Stent-Prothesen) (39.78.6-) »

### FALLBEISPIEL 1

**Fall:** Zwei Stent-Grafts mit je einer Öffnung werden in die abdominale Aorta während einer Intervention innerhalb eines stationären Aufenthaltes implantiert.

**Kodierung:** Der Code 39.71.22 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 1 Öffnung» ist zweimal zu erfassen. Die über den Aufenthalt implantierten aortalen Stent-Grafts in die Aorta thoracica, thoracoabdominalis und abdominalis werden summiert und der entsprechende Zusatzcode der Elementegruppe 39.78.6- mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst, in diesem Fall der 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts».

### FALLBEISPIEL 2

**Fall:** Ein Stent-Graft ohne Öffnung wird während einer ersten Intervention am Tag X in die abdominale Aorta implantiert. Während einer zweiten Intervention am Tag Y, wird ein Stent-Graft mit einer Öffnung in die abdominale Aorta implantiert. Beide Interventionen finden in einem stationären Aufenthalt statt.

**Kodierung:** Der Code 39.71.21 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), ohne Öffnung» ist einmal für den Tag X zu erfassen. Der Code 39.71.22 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 1 Öffnung» ist einmal für Tag Y zu erfassen. Die über den Aufenthalt implantierten aortalen Stent-Grafts in die Aorta thoracica, thoracoabdominalis und abdominalis werden summiert. Der entsprechende Zusatzcode der Elementegruppe 39.78.6- wird mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst, in diesem Fall der 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts».

### FALLBEISPIEL 3

**Fall:** Ein Stent-Graft mit 2 Öffnungen wird in die Aorta thoracoabdominalis implantiert.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

**Kodierung:** Der Kode 39.73.43 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracoabdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 2 Öffnungen» ist einmal zu erfassen. Über den gesamten stationären Aufenthalt wurde nur ein aortaler Stent-Graft implantiert. Es ist somit kein Zusatzkode der Elementegruppe 39.78.6- «Anzahl der implantierten aortalen Stent-Grafts (Stent-Prothesen)» zu erfassen.

## FALLBEISPIEL 4

**Fall:** An einem Eingriffsdatum werden ein Stent-Graft mit einer Öffnung in die Aorta thoracica und ein weiterer Stent-Graft ohne Öffnung in die Aorta abdominalis implantiert. Beide Stent-Grafts stehen nicht in Verbindung.

**Kodierung:** Der Kode 39.73.32 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 1 Öffnung» wird am Eingriffsdatum einmal erfasst. Der Kode 39.71.21 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), ohne Öffnung» wird am Eingriffsdatum einmal erfasst. Der Zusatzkode 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts» wird mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst.

## ERFASSEN DER ANZAHL DER IN DIE A. ILIACA, DEN TIEFEN VENEN, ABDOMINALEN UND VISZERALEN GEFÄSSEN IMPLANTIERTEN STENT-GRAFTS

Bei den iliakalen Stent-Grafts ohne Seitenarme ist die Anzahl der implantierten Stent-Grafts im selben Kode wie der Eingriff und das Material kombiniert (siehe Fallbeispiele 1, 2 und 3). Die Codes unter 39.7A.1- «Endovaskuläre Implantation in Beckenarterien von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), iliakal, ohne **Öffnung**, nach Anzahl Stent-Prothesen» sind pro Eingriffsdatum zu erfassen.

Bei den Codes für Stent-Grafts in die tiefen Venen und in anderen abdominalen und viszerale Gefässen, wird die Anzahl nicht bereits im Kode angegeben, d.h. falls mehrere Stent-Grafts implantiert werden, ist jedes Implantat einzeln zu kodieren (siehe Fallbeispiele 4 und 5).

Ein Kode zur Angabe der gesamt implantierten Stent-Grafts in die A. iliaca und andere Gefässe ausser der Aorta gibt es nicht.

## FALLBEISPIEL 1

Werden während einer Intervention drei Stent-Grafts ohne Seitenarme in die A. iliaca implantiert, so ist der Kode 39.7A.13 «Endovaskuläre Implantation, iliakal, 3 Stent-Prothesen, ohne **Öffnung**» einmal für das Interventionsdatum zu kodieren.

## FALLBEISPIEL 2

Wird in einem stationären Aufenthalt in einer ersten Intervention am Tag X ein Stent-Graft ohne Seitenarm in die A. iliaca implantiert und in einer zweiten

Themenspezifische  
Kodierregeln

Intervention am Tag Y ein weiterer Stent-Graft ohne **Öffnung** in die A. iliaca, so ist der Kode 39.7A.11 «Endovaskuläre Implantation, iliakal, 1 Stent-Prothese, ohne Seitenarm» einmal am Tag X und einmal am Tag Y zu erfassen.

## FALLBEISPIEL 3

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Werden in einer Intervention in die linke A. iliaca interna ein Stent-Graft (Stent-Prothese) und in derselben Intervention in die rechte A. iliaca interna ein Stent-Graft implantiert, so ist der Kode 39.7A.11 «Endovaskuläre Implantation, iliakal, 1 Stent-Prothese, ohne **Öffnung**» zweimal zu erfassen, einmal mit der Lateralitätsmarkierung links und einmal mit der Lateralitätsmarkierung rechts.

## FALLBEISPIEL 4

Wichtige Links

Werden an einem Interventionsdatum zwei Stent-Grafts in die V. cava implantiert, ist zweimal der Kode 39.7A.31 «Endovaskuläre Implantation **eines** Stent-Grafts (Stent-Prothesen) in die V. cava» zu erfassen.

## FALLBEISPIEL 5

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Werden an einem Interventionsdatum X und an einem weiteren Interventionsdatum Y jeweils ein Stent-Graft in die V. cava implantiert, ist pro Interventionsdatum einmal der Kode 39.7A.31 «Endovaskuläre Implantation **eines** Stent-Grafts (Stent-Prothesen) in die V. cava» zu erfassen.

## ERFASSEN DER ANZAHL DER (PERKUTAN-) TRANSLUMINAL IMPLANTIERTEN STENTS

Hinweise  
zur Kodierung

Bei den Kodes unter 39.B- «(Perkutan-) transluminale Implantation von Stents in Blutgefässe » wird jeder implantierte Stent einzeln kodiert. Werden z.B. drei Stents ohne Medikamenten-Freisetzung in Arterien des Oberschenkels und zwei Stents ohne Medikamenten-Freisetzung in Arterien des Unterschenkels implantiert, wird der 39.B1.G1 dreimal kodiert und der 39.B1.H1 zweimal. Die Gesamtsumme, der über den Aufenthalt implantierten Stents, wird berechnet und mit einem Kode unter 39.C1.- «Anzahl der implantierten Stents», am Datum des ersten Interventionstages erfasst. Im vorherigen Beispiel 5 Stents, 39.C1.15 «5 implantierte Stents »

Abkürzungen  
und Glossar

## 2. Abbildung im SwissDRG-System 2024

Herzschrittmacher-Therapie

Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher

Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher

Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher

Ablationstherapien

Endovaskuläre Herzklappen

Defibrillator-Therapie

Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator

Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator

Ereignisrekorder

Perkutane Interventionen an Koronargefäßen

Renale Denervierung

## 2.1 Herzschrittmacher-Therapie

### Neuimplantation Herzschrittmacher

#### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzerweildauer		Obere Grenzerweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Implantation Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) und Elektroden	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	1	0,611	8	0,189	CHF 21'451
bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Implantation Zweikammer Herzschrittmacher und Elektroden	F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625	3,8	1	0,506	9	0,147	CHF 15'438
bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Implantation Einkammer Herzschrittmacher und Elektroden	F12F	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3	1	0,651	12	0,122	CHF 14'744
bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzerweildauer und / oder keine obere Grenzerweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikel­elektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon	5076
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4076
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	3830
		CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5054
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon	5554
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4574
		CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan	4592
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	5076
		CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4196
		Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4296
		Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4396
		Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend)	4298
		Attain® Performa MRI quadripolar (straight)	4398
		Attain® Performa MRI quadripolar S	4598
		Attain Stability™ MRI dual electrode	4796
Attain Stability™ MRI quadripolar	4798		
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)	Astra XT SR MRI	X2SR01
		Attesta SR MRI	ATSR01
		Azure S SR MRI	W3SR01
		Azure XT SR MRI	W2SR01
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Attesta DR MRI	ATDR01/ATDRS1/AT-
		Azure S DR MRI	DRL1 W3DR01
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Astra XT DR MRI Azure XT DR MRI	X2DR01 W2DR01

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations herzschrmmachers (CRT-P) Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)  EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär), Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusiv: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusiv: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale.	Percepta CRT-P MRI Quad Percepta CRT-P MRI Solara CRT-P MRI Quad Solara CRT-P MRI Serena CRT-P MRI Quad Serena CRT-P MRI	W1TR04 W4TR04 W4TR06 W1TR06 W4TR05 W1TR05
39.A1.21	Platzierung einer Elektrode zur direkten Stimulation des intrakardialen Leitungssystems (His Bundle Pacing)	Select Secure®	3830
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators, INKL. Instruktion der Patientin / des Patienten EXKL. Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (00.9D.11)	MyCareLink	ESA4-RMS-LIFE-CLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Sie sind bei der Implantation der entsprechenden Systeme zusätzlich zu kodieren.		
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines herzkreislauf- und lungenunterstützendes System mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit der Möglichkeit der Fernüberwachung EXKL. Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.22) Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Schrittmacher mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.12)	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	



## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Implantation eines Dreikammer-Herzschrittmachers (CRT-P)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I50.13	Linksherzinsuffizienz m. Beschwerden bei leichter Belastung, NYHA-Stadium III
<b>Prozeduren</b>	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.–

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

**!** Falls ein MRI-fähiges Gerät implantiert wird, sollte es kodiert werden. Dies hat jedoch keinen Einfluss auf die DRG-Zuordnung.

### Implantation eines Zweikammer-Herzschrittmachers (DDD)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
<b>Prozeduren</b>	
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 15'438.–

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Implantation eines Einkammer-Herzschrittmachers

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	

I49.5 Sick-Sinus-Syndrom

Prozeduren	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode oder
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators (falls MRI-fähig)
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 14'744.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

**!** Falls ein MRI-fähiges Gerät implantiert wird, sollte es kodiert werden. Dies hat jedoch keinen Einfluss auf die DRG-Zuordnung.

## Implantation eines Dreikammer-Herzschrittmachers (CRT-P) mit His Bundle Pacing

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	

I50.13 Linksherzinsuffizienz m. Beschwerden bei leichter Belastung, NYHA-Stadium III

Prozeduren	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)
<b>39.A1.21</b>	<b>Platzierung einer Elektrode zur direkten Stimulation des intrakardialen Leitungssystems (His Bundle Pacing)</b>
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators (falls MRI-fähig)
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.



Themenspezifische  
Kodierregeln

## Aggregatwechsel Herzschrittmacher

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel, Dreikammer-HSM	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138	2,2	1	0,179	4	0,131	CHF 10'811
Aggregat- und Sondenwechsel, Dreikammer-HSM	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	1	0,611	8	0,189	CHF 21'451
Bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei Kindern	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
Aggregatwechsel, Zweikammer-HSM	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138	2,2	1	0,179	4	0,131	CHF 10'811
Aggregat- und Sondenwechsel, Zweikammer-HSM	F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625	3,8	1	0,506	9	0,147	CHF 15'438
Bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei Kindern	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
Aggregatwechsel, Einkammer-HSM	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861	2,3	1	0,089	5	0,115	CHF 8'180
Aggregat- und Sondenwechsel, Einkammer-HSM	F12F	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3	1	0,651	12	0,122	CHF 14'744
Bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5076 4076 3830 5054
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5554 4574 4592 5076 4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend) Attain® Performa MRI quadripolar (straight) Attain® Performa MRI quadripolar S Attain Stability™ MRI dual electrode Attain Stability™ MRI quadripolar	4196 4296 4396 4298 4398 4598 4796 4798
37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode  Kodiere ebenso: Einsatz eines Excimer-Laser zur technischen Unterstützung bei der Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (39.A1.11) EXKL. Entfernen eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems - Kode weglassen Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.		
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode  Kodiere ebenso: Einsatz eines Excimer-Laser zur technischen Unterstützung bei der Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (39.A1.11) EXKL. Entfernen eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems - Kode weglassen Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.		
37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus  Kodiere ebenso: Einsatz eines Excimer-Laser zur technischen Unterstützung bei der Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (39.A1.11) EXKL. Entfernen eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems - Kode weglassen Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.		

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)	Astra XT SR MRI Attesta SR MRI Azure S SR MRI Azure XT SR MRI	X2SR01 ATSR01 W3SR01 W2SR01
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Attesta DR MRI Azure S DR MRI	ATDR01/ATDRS1/ATDRL1 W3DR01
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Astra XT DR MRI Azure XT DR MRI	X2DR01 W2DR01
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations herzschr. Schrittmachers (CRT-P) Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)  EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär), Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusiv: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusiv: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale.	Percepta CRT-P MRI Quad Percepta CRT-P MRI Solara CRT-P MRI Quad Solara CRT-P MRI Serena CRT-P MRI Quad Serena CRT-P MRI	W1TR04 W4TR04 W4TR06 W1TR06 W4TR05 W1TR05
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B)		
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B) INKL. Entfernen eines VDD-Schrittmachers		
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B) INKL. Entfernen eines VDD-Schrittmachers		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschr. Schrittmachers (CRT-P) Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B), Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator, Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)		

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators, INKL. Instruktion der Patientin / des Patienten EXKL. Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (00.9D.11)	MyCareLink	ESA4-RMS-LIFE-CLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Sie sind bei der Implantation der entsprechenden Systeme zusätzlich zu kodieren.		
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines herzkreislauf- und lungenunterstützenden System mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit der Möglichkeit der Fernüberwachung EXKL. Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.22) Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Schrittmacher mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.12)	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## WEITERE RELEVANTE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.12	Implantation einer transvenösen Ventrikel­elektrode mit atrialem Sensing	CapSure® VDD2 (Vorhof & Ventrikel)	5038 / 5038S / 5038L
37.7A.21	Implantation einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.22	Implantation einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch	CapSure® EPI SQ Elektrode	4968 / 5071 6996 SQ
37.7A.23	Implantation einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.32	Implantation einer subkutanen Schockelektrode	SQ Elektrode Transvene	6996 SQ 6937, 6937A
37.7A.33	Implantation einer subkutanen Schockelektrode zur Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem	SQ Elektrode Transvene	6996 SQ 6937, 6937A
37.7A.41	Implantation von einem epikardialen Patch	Epicardiale Patchelektrode	6721 S/M/L
37.7B.12	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode mit atrialem Sensing		
37.7B.21	Entfernen einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurg.		
37.7B.22	Entfernen einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch		
37.7B.23	Entfernen einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch		
37.7B.32	Entfernen einer subkutanen Schockelektrode		
37.7B.33	Entfernen einer subkutanen Schockelektrode zu Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem		
37.7B.41	Entfernen von epikardialen Patches		
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung	TYRX™ Absorbable Antibacterial Envelope	CMRM6122INT CMRM6133INT

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Aggregatwechsel Dreikammer-Schrittmacher (CRT-P)

Nur Aggregatwechsel (ohne Sonden).

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammer-system	1,138
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'811.		

### Aggregat- und Sondenwechsel Dreikammer-Schrittmacher (CRT-P) Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden). Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.11 und/oder	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.		

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Aggregatwechsel Zweikammer-Schrittmacher (DDDR)

Nur Aggregatwechsel (ohne Sonden).

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammer-system	1,138
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'811.		

## Aggregat- und Sondenwechsel Zweikammer-Schrittmacher (DDDR)

Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden). Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.11 und/oder	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen HSM oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 15'438.		

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Aggregatwechsel Einkammer-Schrittmacher (AAIR/VVIR)

Nur Aggregatwechsel (ohne Sonden). Verwendung einer antibakteriellen Tasche zur Vorbeugung einer Infektion.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung

DRG	Text	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer-system	0,861

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'180.

## Aggregat- und Sondenwechsel Einkammer-Schrittmacher (AAIR/VVIR)

Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden). Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
37.7B.11**	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode
37.7A.11**	Implantation einer transvenösen Ventrikel Elektrode
37.7B.13*	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 14'744.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.  
\* AAIR, \*\* VVIR

## 2.2 Defibrillator-Therapie

### Neuimplantation Einkammer (ICD-V) / Zweikammer (ICD-D) & Dreikammer (CRT-D)

#### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
<b>Neuimplantation Dreikammer-Defibrillator CRT-D</b>	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,629	9,3	2	0,694	21	0,156	CHF 53'476
<b>Neuimplantation Zweikammer-Defibrillator ICD-D</b>	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485	4,4	1	1,072	11	0,154	CHF 33'108
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,629	9,3	2	0,694	21	0,156	CHF 53'476
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Neuimplantation Einkammer-Defibrillator ICD-V</b>	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781	4,1	1	0,759	10	0,143	CHF 26'420
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	3,792	4,6	1	0,555	9	0,186	CHF 36'024
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkespitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5554 4574 5076 4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend) Attain® Performa MRI quadripolar (straight) Attain® Performa MRI quadripolar S Attain Stability™ MRI dual electrode Attain Stability™ MRI quadripolar	4196 4296 4396 4298 4398 4598 4796 4798
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Sprint Quattro Secure® MRI (RV/SVC aktiv), MRI-fähig Sprint Quattro® (RV/SVC passiv) Sprint Quattro Secure® S MRI (RV aktiv), MRI-fähig Transvene® SVC	6947 / 6947M 6944A 6935 / 6935M 6937 / 6937A
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).	Visia AF MRI™ XT VR SureScan® Visia AF MRI S VR SureScan Evera MRI S VR SureScan® Primo MRI VR SureScan® Crome™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT VR MRI SureScan®	DVFB2D4, DVFB2D1 DVFC3D1, DVFC3D4 DVFC3D4, DVFC3D1 DVMC3D4 DVPC3D1, DVPC3D4 DVPB3D1, DVPB3D4 DVPA2D1, DVPA2D4

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8E.12	<p>Implantation eines Zweikammer-Defibrillators Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomitierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</p>	<p>Evera MRI XT DR SureScan® Evera MRI S DR SureScan® Primo MRI DR SureScan® Crome™ DR ICD MRI SureScan® Cobalt™ DR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT DR MRI SureScan®</p>	<p>DDMB2D4, DDMB2D1 DDMC3D4 DDMD3D4, DDMD3D1 DDPC3D4, DDPC3D1 DDPB3D4, DDPB3D1 DDPA2D4, DDPA2D1</p>
37.8E.21	<p>Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator EXKL. Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P) (37.8A.3-) Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär) mit Defibrillator [AICD], Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusive: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale und Defibrillator-Schwellen-Messung</p>	<p>Claria MRI™ SureScan® Claria MRI Quad™ SureScan® Amplia MRI Quad™ SureScan® Amplia MRI™ SureScan® Crome™ HF CRT-D MRI SureScan® Crome™ HF Quad CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ HF CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ HF Quad CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ XT HF CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ XT HF Quad CRT-D MRI SureScan®</p>	<p>DTMA2D1 / DTMA2D4 DTMA2Q1 / DTMA2QQ DTMB2Q1 / DTMB2QQ DTMB2D1 / DTMB2D4 DTPC2D4 / DTPC2D1 DTPC2QQ / DTPC2Q1 DTPB2D4 / DTPB2D1 DTPB2QQ / DTPB2Q1 DTPA2D4 / DTPA2D1 DTPA2QQ / DTPA2Q1</p>
39.A1.2	Spezifisches Vorgehen und technische Unterstützung bei der Implantation von Elektroden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators		
39.A1.21	Platzierung einer Elektrode zur direkten Stimulation des intrakardialen Leitungssystems (His Bundle Pacing)	Select Secure® MRI	3830
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	<p>Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators INKL. Instruktion der Patientin / des Patienten EXKL. Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (00.9D.11)</p>	MyCarelink	ESA4-RMS-LIFE-CLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	<p>Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Sie sind bei der Implantation der entsprechenden Systeme zusätzlich zu kodieren.</p>		
00.9D.11	<p>Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines herzkreislauf- und lungenunterstützendes System mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit der Möglichkeit der Fernüberwachung EXKL. Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.22) Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Schrittmacher mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.12)</p>	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS ICD-10-GM 2022

ICD Kode	Text
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
I42.1	Hypertrophisch obstruktive Kardiomyopathie
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
I50.13	Linksherzinsuffizienz: mit Beschwerden bei leichter Belastung
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Neu-Implantation eines Dreikammer-Defibrillators (CRT-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I50.13	Linksherzinsuffizienz: mit Beschwerden bei leichter Belastung
<b>Prozeduren</b>	
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 35'093.

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,629 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--) erreicht.



### Neu-Implantation eines Zweikammer-Defibrillators (ICD-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
<b>Prozeduren</b>	
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 33'108.

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,629 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Neu-Implantation eines Einkammer-Defibrillators (ICD-V)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	
<b>Prozeduren</b>		
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators	
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
39.A2.11 (falls MRT fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 26'420.

Die F01C mit einem Cost-Weight von 3,792 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem CostWeight von 5,226 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.



## Aggregatwechsel Einkammer (ICD-V) / Zweikammer (ICD-D) & Dreikammer (CRT-D) - ICDs

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F02A	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899	2,2	1	0,286	4	0,158	CHF 27'541
Aggregat und Sondenwechsel Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,629	9,3	2	0,694	21	0,156	CHF 53'476
Aggregatwechsel Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F02A	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899	2,2	1	0,286	4	0,158	CHF 27'541
Aggregat und Sondenwechsel Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485	4,4	1	1,072	11	0,154	CHF 33'108
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,629	9,3	2	0,694	21	0,156	CHF 53'476
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
Aggregatwechsel Einkammer-Defibrillator ICD-V	F02B	O	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,240	2	1	0,659	3	0,132	CHF 21'280

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Aggregat und Sondenwechsel Einkammer-Defibrillator ICD-V	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781	4,1	1	0,759	10	0,143	CHF 26'420
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	3,792	4,6	1	0,555	9	0,186	CHF 36'024
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
NUR Sondenwechsel	F18B	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,292	3,4	1	0,635	7	0,180	CHF 12'274

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5554 4574 5076 4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend) Attain® Performa MRI quadripolar (straight) Attain® Performa MRI quadripolar S Attain Stability™ MRI dual electrode Attain Stability™ MRI quadripolar	4196 4296 4396 4298 4398 4598 4796 4798
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Sprint Quattro Secure® MRI (RV/SVC aktiv), MRI-fähig Sprint Quattro® (RV/SVC passiv) Sprint Quattro Secure® S MRI (RV aktiv), MRI-fähig Transvene® SVC	6947 / 6947M 6944A 6935 / 6935M 6937 / 6937A
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode  Kodiere ebenso: Einsatz eines Excimer-Laser zur technischen Unterstützung bei der Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (39.A1.11) EXKL. Entfernen eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems - Kode weglassen Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.		
37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus  Kodiere ebenso: Einsatz eines Excimer-Laser zur technischen Unterstützung bei der Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (39.A1.11) EXKL. Entfernen eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems - Kode weglassen Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.		
37.7B.31	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode  Kodiere ebenso: Einsatz eines Excimer-Laser zur technischen Unterstützung bei der Entfernung von Sonden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators (39.A1.11) EXKL. Entfernen eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems - Kode weglassen Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.		

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8E.11	<p>Implantation eines Einkammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</p>	<p>Visia AF MRI™ XT VR SureScan® Visia AF MRI S VR SureScan® Evera MRI S VR SureScan® Primo MRI VR SureScan® Crome™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT VR MRI SureScan®</p>	<p>DVFB2D4, DVFB2D1 DVFC3D1, DVFC3D4 DVFC3D4, DVFC3D1 DVMC3D4 DVPC3D1, DVPC3D4 DVPB3D1, DVPB3D4 DVPA2D1, DVPA2D4</p>
37.8E.12	<p>Implantation eines Zweikammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</p>	<p>Evera MRI XT DR SureScan® Evera MRI S DR SureScan® Primo MRI DR SureScan® Crome™ DR ICD MRI SureScan® Cobalt™ DR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT DR MRI SureScan®</p>	<p>DDMB2D4, DDMB2D1 DDMC3D4 DDMD3D4, DDMD3D1 DDPC3D4, DDPC3D1 DDPB3D4, DDPB3D1 DDPA2D4, DDPA2D1</p>
37.8E.21	<p>Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator</p> <p>EXKL. Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P) (37.8A.3-) Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär) mit Defibrillator [AICD], Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusive: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale und Defibrillator-Schwellen-Messung</p>	<p>Claria MRI™ SureScan® Claria MRI Quad™ SureScan® Amplia MRI Quad™ SureScan® Amplia MRI™ SureScan® Crome™ HF CRT-D MRI SureScan® Crome™ HF Quad CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ HF CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ HF Quad CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ XT HF CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ XT HF Quad CRT-D MRI SureScan®</p>	<p>DTMA2D1 / DTMA2D4 DTMA2Q1 / DTMA2QQ DTMB2Q1 / DTMB2QQ DTMB2D1 / DTMB2D4 DTPC2D4 / DTPC2D1 DTPC2QQ / DTPC2Q1 DTPB2D4 / DTPB2D1 DTPB2QQ / DTPB2Q1 DTPA2D4 / DTPA2D1 DTPA2QQ / DTPA2Q1</p>
37.8F.11	<p>Entfernen eines Einkammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B-) EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen</p>		
37.8F.12	<p>Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B-) EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen</p>		

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator EXKL. Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P) (37.8B.3-)		
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators, INKL. Instruktion der Patientin / des Patienten EXKL. Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (00.9D.11)	MyCareLink	ESA4-RMS-LIFE-CLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Sie sind bei der Implantation der entsprechenden Systeme zusätzlich zu kodieren.		
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines herzkreislauf- und lungenunterstützendes System mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit der Möglichkeit der Fernüberwachung EXKL. Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.22) Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Schrittmacher mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.12)	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## WEITERE RELEVANTE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.21	Implantation einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.22	Implantation einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch	CapSure® EPI SQ Elektrode	4968 / 5071 6996 SQ
37.7A.23	Implantation einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.32	Implantation einer subkutanen Schockelektrode	SQ Elektrode Transvene	6996 SQ 6937, 6937A
37.7A.33	Implantation einer subkutanen Schockelektrode zur Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem		
37.7A.41	Implantation von einem epikardialen Patch Epicardiale Patchelektrode 6721 S/M/L		
37.7B.21	Entfernen einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch		
37.7B.22	Entfernen einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch		
37.7B.23	Entfernen einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch		
37.7B.32	Entfernen einer subkutanen Schockelektrode		
37.7B.33	Entfernen einer subkutanen Schockelektrode zu Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem		
37.7B.41	Entfernen von epikardialen Patches		
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung	TYRX™ Absorbable Antibacterial Envelope	CMRM6122INT CMRM6133INT

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

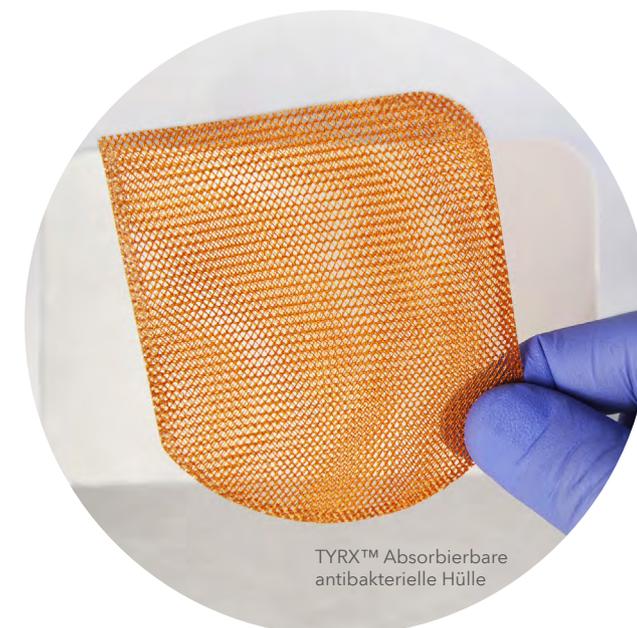
Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Nur Aggregatwechsel eines CRT-Ds

In diesem Fall werden keine Sonden gewechselt. Verwendung einer antibakteriellen Tasche zur Vorbeugung einer Infektion.

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
<b>Prozeduren</b>		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung	
DRG	Text	Cost-Weight
F02A	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 27'541.		



Internationales Konsensusdokument der EHRA, empfiehlt TYRX zur Reduzierung Aggregat-assoziiierter Infektionen

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Aggregat- und Sondenwechsel bei CRT-D

Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden).  
Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
und/oder	
37.7B.31	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
und/oder	
37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 35'093.

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,629 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--) erreicht.

## Nur Aggregatwechsel eines Zweikammer ICDs

In diesem Fall werden keine Sonden gewechselt.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F02A	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 27'541.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Aggregat- und Sondenwechsel bei Zweikammer ICD

Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden).  
Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
und/oder	
37.7B.31	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
und/oder	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 33'108.

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,629 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.–) erreicht. Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

## Nur Aggregatwechsel bei einem Einkammer ICD

In diesem Fall werden keine Sonden gewechselt.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F02B	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,240

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'280.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Aggregat- und Sondenwechsel bei Einkammer ICD

Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden).  
Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7B.31	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 26'420.

Die F01C mit einem Cost-Weight von 3,792 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem CostWeight von 5,226 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

## NUR Sondenwechsel

Die Anzahl der Sonden hat keine Auswirkung auf die DRG.

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
und/oder	
37.7B.31	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
und/oder	
37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus

DRG	Text	Cost-Weight
F18B	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,292

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 12'274.

## 2.3 Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher

### Neue Kodes aus CHOP 2023

- 37.8A.44 Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
- 37.8B.44 Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Implantation sondenloser transkatheter Herzschrittmacher	F12D	O	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2,231	4	1	0,505	9	0,144	CHF 21'195
Bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Wechsel eines sondenlosen transkatheter Herzschrittmacher	F12D	O	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2,231	4	1	0,505	9	0,144	CHF 21'195
Bei PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung).  
 2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)  
 3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.  
 4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8A.42	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation	Micra™ VR Micra™ VR2	MC1VR01 MC2VR01
37.8A.43	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Zweikammerstimulation		
37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation	Micra™ AV Micra™ AV2	MC1AVR1 MC2AVR1

## SONSTIGE WICHTIGE CHOP KODES

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8B.42	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation	Micra™ VR Micra™ VR2	MC1VR01 MC2VR01
37.8B.43	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Zweikammerstimulation		
37.8B.44	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation	Micra™ AV Micra™ AV2	MC1AVR1 MC2AVR1



Micra™ VR

Micra™ AV

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
<b>Prozeduren</b>	
37.8A.42	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation
oder	
37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12D	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2,231

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'195.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

### Wechsel eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.42	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation
oder	
37.8B.44	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
37.8A.42	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation
oder	
37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12D	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2,231

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'195.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

## 2.4 Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
<b>Einkammer-ICD (ICD-V) auf Zweikammer ICD (ICD-D)</b>	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485	4,4	1	1,072	11	0,154	CHF 33'108
Bei einer PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Einkammer- ICD (ICD-V) auf Dreikammer ICD (CRT-D)</b>	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
Bei einer PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Zweikammer-ICD (ICD-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)</b>	F02B	O	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,240	2	1	0,659	3	0,132	CHF 21'280
<b>Zweikammer-ICD (ICD-D) auf Dreikammer ICD (CRT-D)</b>	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
Bei einer PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)</b>	F02B	O	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,240	2	1	0,659	3	0,132	CHF 21'280
<b>Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Zweikammer-ICD (ICD-D)</b>	F02A	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899	2,2	1	0,286	4	0,158	CHF 27'541

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Einkammer-ICD (ICD-V) auf Zweikammer ICD (ICD-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 33'108.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

### Einkammer- ICD (ICD-V) auf Dreikammer ICD (CRT-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 35'093.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators	
<b>Prozeduren</b>		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F02B	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,240
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'280.		

## Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Zweikammer-ICD (ICD-D)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators	
<b>Prozeduren</b>		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F02A	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 27'541.		

## 2.5 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
<b>Einkammer (AAI* oder VVI**) auf Zweikammer (DDD)</b>	F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625	3,8	1	0,506	9	0,147	CHF 15'438
Bei einer PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
<b>Einkammer (AAI* oder VVI**) auf Dreikammer (CRT-P)</b>	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	1	0,611	8	0,189	CHF 21'451
Bei einer PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
<b>Zweikammer (DDD) auf Einkammer (AAI* oder VVI**)</b>	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861	2,3	1	0,089	5	0,115	CHF 8'180
<b>Zweikammer (DDD) auf Dreikammer (CRT-P)</b>	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	1	0,611	8	0,189	CHF 21'451
Bei einer PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
<b>Dreikammer (CRT-P) auf Einkammer (AAI* oder VVI**)</b>	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861	2,3	1	0,089	5	0,115	CHF 8'180
<b>Dreikammer (CRT-P) auf Zweikammer (DDD)</b>	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138	2,2	1	0,179	4	0,131	CHF 10'811

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Einkammer (AAI oder VVI) auf Zweikammer (DDD)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.11*	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13**	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 15'438.

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.  
\* AAI, \*\* VVI

### Einkammer (AAI\* oder VVI\*\*) auf Dreikammer (CRT-P)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)
37.7A.11*	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13**	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.  
\* AAI, \*\* VVI

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Zweikammer (DDD) auf Einkammer (AAI oder VVI)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
<b>Prozeduren</b>		
37.8B.21 oder	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.7B.11* oder	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode	
37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861
<b>Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'180.</b>		

\* AAI, \*\* VVI

## Zweikammer (DDD) auf Dreikammer (CRT-P)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
<b>Prozeduren</b>		
37.8B.21 oder	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258
<b>Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.</b>		

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Dreikammer (CRT-P) auf Einkammer (AAI oder VVI)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
<b>Prozeduren</b>		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode	
Ev. 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'180.		

\* AAI, \*\* VVI

## Dreikammer (CRT-P) auf Zweikammer (DDD)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
<b>Prozeduren</b>		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation	
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'811.		

## 2.6 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI**) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781	4,1	1	0,759	10	0,143	CHF 26'420
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI**) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485	4,4	1	1,072	11	0,154	CHF 33'108
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781	4,1	1	0,759	10	0,143	CHF 26'420
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485	4,4	1	1,072	11	0,154	CHF 33'108

Themenspezifische Kodierregeln

Abbildung im SwissDRG-System 2024

Wichtige Links

Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG

Hinweise zur Kodierung

Abkürzungen und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
<b>Zweikammer Herzschritt- macher (DDD) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)</b>	F01B	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
Bei PCCL > 3	F01E	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Dreikammer Herzschritt- macher (CRT-P) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)</b>	F01F	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781	4,1	1	0,759	10	0,143	CHF 26'420
Bei PCCL > 3	F01E	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Dreikammer Herzschritt- macher (CRT-P) auf Zweikam- mer Defibrillator (ICD-D)</b>	F01D	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485	4,4	1	1,072	11	0,154	CHF 33'108
Bei PCCL > 3	F01E	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647
<b>Dreikammer Herzschritt- macher (CRT-P) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)</b>	F01B	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201	CHF 35'093
Bei PCCL > 3	F01E	0	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,226	12,6	3	0,685	23	0,157	CHF 49'647

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Einkammer Herzschrittmacher (VVI oder AAI) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode oder
Ev. 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 26'420.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

\* VVI, \*\* AAI

### Einkammer Herzschrittmacher (VVI oder AAI) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 33'108.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

\* VVI

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Einkammer Herzschrittmacher (VVI oder AAI) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 35'093.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.  
\*VVI

## Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.21 oder	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 26'420.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.21 oder	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485
<b>Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 33'108.</b>		

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

## Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.21 oder	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694
<b>Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 35'093.</b>		

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,781

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 26'420.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

## Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,485

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 33'108.

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
<b>Prozeduren</b>	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694

**Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 35'093.**

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,226 erreicht.

## 2.7 Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861	2,3	1	0,089	5	0,115	CHF 8'180
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625	3,8	1	0,506	9	0,147	CHF 15'438
Bei einer PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	1	0,611	8	0,189	CHF 21'451
Bei einer PCCL > 3	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861	2,3	1	0,089	5	0,115	CHF 8'180
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138	2,2	1	0,179	4	0,131	CHF 10'811

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
<b>Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)</b>	F12C	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	1	0,611	8	0,189	CHF 21'451
Bei einer PCCL > 3	F12B	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Bei einem Kind	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	2,767	5,1	1	0,617	12	0,188	CHF 26'287
<b>Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)</b>	F17B	○	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861	2,3	1	0,089	5	0,115	CHF 8'180
<b>Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)</b>	F17A	○	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138	2,2	1	0,179	4	0,131	CHF 10'811
<b>Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)</b>	F17A	○	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138	2,2	1	0,179	4	0,131	CHF 10'811

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer-system	0,861

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'180.

### Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 15'438.

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

## Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer-system	0,861

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'180.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators	
<b>Prozeduren</b>		
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators	
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation	
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammer-system	1,138
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'811.		

## Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators	
<b>Prozeduren</b>		
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 21'451.		

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,767 erreicht.  
Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,861

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'180.

## Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
<b>Prozeduren</b>	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykardie Stimulation
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG	Text	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,138

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'811.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators	
<b>Prozeduren</b>		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG	Text	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammer-system	1,138
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'811.		

## 2.8 Ereignisrekorder

### Implantation / Aggregatwechsel und Explantation Ereignisrekorder

#### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Implantation eines Ereignisrekorders	F12F	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3	1	0,651	12	0,122	CHF 14'744
bei PCCL >3	F12B	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Aggregatwechsel eines Ereignisrekorders	F12F	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3	1	0,651	12	0,122	CHF 14'744
bei PCCL >3	F12B	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	3	0,474	25	0,113	CHF 28'244
Selektive Thrombolyse nach einem Hirninfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden	B20D	○	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation	1,773	6	1	0,513	13	0,188	CHF 16'844
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	B04B	○	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen, ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit schweren CC oder bei Hirninfarkt	2,225	8,8	1	0,785	16	0,187	CHF 21'138
Mechanische Thrombektomie und Neurologische Komplexbehandlung nach einem ischämischen Schlaganfall in einem Stroke Center	B39B	○	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte	2,848	8,3	1	0,990	16	0,175	CHF 27'056
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors*	B39B	○	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte	2,848	8,3	1	0,990	16	0,175	CHF 27'056

\* Hier ist die Implantation eines implantierbaren Herzmonitors nicht gruppierungsrelevant.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage und schwere motorische Funktionseinschränkung	A95C	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder äusserst schwere CC oder bestimmter Eingriff	2,229	18,6	5	0,362	29	0,117	CHF 21'176
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	A95B	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder äusserst schwere CC, mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte oder Vakuumbehandlung	3,079	19,8	5	0,399	29	0,142	CHF 29'251
Geriatrische Akutrehabilitation, bis 6 Behandlungstage	F73B	M	Synkope und Kollaps	0,550	4	1	0,242	9	0,109	CHF 5'225
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	F12F	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3	1	0,651	12	0,122	CHF 14'744

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders	Reveal LINQ™, Reveal LINQ II™	LINQ II™ LNQ11 LNQ22
37.8D	Entfernen eines Ereignisrekorders	Reveal LINQ™, Reveal LINQ II™	LINQ II™ LNQ11 LNQ22
39.77.50	Perkutane selektive Thrombolyse von intrakraniell(en) Gefäss(en)		
39.77.62	Perkutane Thrombektomie an intrakraniell(en) Gefäss(en)	Solitaire™ Platinum Solitaire Platinum Solitaire X	SRD3-**
93.89.93	Geriatrische Akutrehabilitation, bis 6 Behandlungstage		
93.89.95	Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage		
99.A7	Komplexdiagnostik des akuten Hirnschlags in Stroke Unit oder Stroke Center, bis maximal 24 Stunden		
99.BA.16	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Hirnschlags in Stroke Center		
99.BA.26	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Hirnschlags in einer Stroke Unit [SU], von mehr als 72 Stunden bis 96 Stunden		

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS ICD-10-GM 2022

ICD Kode	Text
I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I63.3	Hirinfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I64	Akuter Schlaganfall
R55	Synkope und Kollaps
U50.40	Schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 20-35 Punkte
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Implantation eines Ereignisrekorders

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
<b>Prozeduren</b>	
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders

DRG	Text	Cost-Weight
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 14'744.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.

### Wechsel eines Ereignisrekorders

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten
<b>Prozeduren</b>	
37.8D	Entfernen eines Ereignisrekorders
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders

DRG	Text	Cost-Weight
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 14'744.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12B mit einem Cost-Weight von 2,973 erreicht.



## KODIERUNG/ABRECHNUNG DER IMPLANTATION EINES IMPLANTIERBAREN HERZMONITORS BEIM KRYPTOGENEN SCHLAGANFALL UND GERIATRIE

### Beispiele von Erlöskalkulationen

Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien, I63.3	DRG	Cost-Weight	Erlös *		DRG	Cost-Weight	Erlös *
mit neurologischer Komplexbehandlung > 72 Stunden in einem Stroke Center (CHOP 99.BA.16) und Thrombektomie (CHOP 39.77.62)	B39B	2,848	CHF 27'056	+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	B39B	2,848	CHF 27'056
Selektive Thrombolyse (CHOP 39.77.50) nach einem Hirnfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden	B20D	1,773	CHF 16'844		B04B	2,225	CHF 21'138
Geriatric R55 Synkope und Kollaps	DRG	Cost-Weight	Erlös *		DRG	Cost-Weight	Erlös *
Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage (CHOP 93.89.95) mit schweren motorischen Funktionseinschränkungen (ICD 10-U50.40)	A95D	1,824	CHF 17'328	+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	A95B	3,079	CHF 29'251

### ! EINSATZ VON EREIGNISREKORDERN IM ZUSAMMENHANG MIT ABLATIONEN

Bei **ablativen Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen** mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen kann zur Kontrolle des eingeleiteten Therapie-Regimes die Implantation eines Ereignisrekorders erfolgen.

### ! EINSATZ VON EREIGNISREKORDERN IM ZUSAMMENHANG MIT SONSTIGEN INDIKATIONEN

Auch **Epilepsien (Diagnosen: G40\*) können kardiale Ursachen haben**. Der Reveal® LINQ™ Herzmonitor kann Arrhythmien erkennen und ermöglicht somit eine adäquate Therapieentscheidung bei Epilepsie.

\* Erlös bei Baserate CHF 9'500

## 2.9 Ablationstherapien

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Kryoablation	F50B	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,238	2,6	1	0,333	5	0,190	CHF 11'761
Kryoablation mit transseptaler Punktion	F50A	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731	2,3	1	0,345	4	0,237	CHF 16'445
Konventionelle Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie AVN/AVNRT	F50C	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1,044	2,6	1	0,364	5	0,177	CHF 9'918
Gekühlte Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHFla	F50B	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,238	2,6	1	0,333	5	0,190	CHF 11'761
Präexzitations-Syndrom WPW rechts	F50B	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,238	2,6	1	0,333	5	0,190	CHF 11'761
Präexzitations-Syndrom WPW links	F50A	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731	2,3	1	0,345	4	0,237	CHF 16'445
Alle Ablationstherapien bei einem Kind	F50A	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731	2,3	1	0,345	4	0,237	CHF 16'445
Gekühlte Radiofrequenzablation mit transseptaler Punktion	F50A	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731	2,3	1	0,345	4	0,237	CHF 16'445
Ablation mit PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter	F50A	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731	2,3	1	0,345	4	0,237	CHF 16'445
Ablation mit Affera Sphere-9™ Mapping- und Ablationskatheter	F50A	○	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731	2,3	1	0,345	4	0,237	CHF 16'445

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.34.1	Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien Kod. eb.: Falls durchgeführt - Unterstützende Prozeduren bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien (37.34.3-) Falls durchgeführt - Zusätzliche Messungen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien (37.34.4-) Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen (37.9C.21) Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien (37.34.2-)		
37.34.11	Konventionelle Radiofrequenz-Ablation	RF MarinR® 7Fr 4mm RF SprinklR™ - 4mm RF MarinR® 5Fr 4mm RF EnhancR® II 4mm RF ConductR® 4mm RF ConductR® 8mm RF ContactR® 8mm	075302, 075305, 075312, 075402, 075405 S17401, S17403 076514, 076515, 076583, 076584, 076585, 076586 31744523, 31745523, 31745533, 39745533, 39746534 0786022, 0786042, 0786044, 0787533, 0787544 07886042, 07886044, 07887533, 07887544 070286034, 070287533
37.34.12	Gekühlte Radiofrequenzablation	DiamondTemp™ RF SprinklR™ - 4mm	S17401, S17403
37.34.15	Kryoablation	Freezor® 1 Freezor® 3 Freezor® 5 Freezor® Xtra 1 Freezor® Xtra 3 Freezor® Xtra 5 Freezor® MAX 3 Freezor® MAX 5	207F1 207F3 207F5 217F1 217F3 217F5 209F3 209F5
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation Ablation bei Tachyarrhythmie, gepulste Feldablation [Pulsed Field Ablation, PFA]	PulseSelect™ PULSED FIELD Affera Sphere-9™	
37.34.2	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Die Ablation bei Tachyarrhythmie ist gesondert zu kodieren.		
37.34.21	Rechter Vorhof  INKL. Vena cavae und Koronarsinus EXKL. AV- Knoten (37.34.22)	RF MarinR® 7Fr 4mm RF SprinklR™ - 4mm RF MarinR® 5Fr 4mm RF EnhancR® II 4mm RF ConductR® 4mm RF ConductR® 8mm RF ContactR® 8mm	075302, 075305, 075312, 075402, 075405 S17401, S17403 076514, 076515, 076583, 076584, 076585, 076586 31744523, 31745523, 31745533, 39745533, 39746534 0786022, 0786042, 0786044, 0787533, 0787544 07886042, 07886044, 07887533, 07887544 070286034, 070287533

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.34.22	AV- Knoten	RF MarinR® 7Fr 4mm RF MarinR® 5Fr 4mm RF EnhancR® II 4mm RF ConductR® 4mm	075302, 075305, 075312, 075402, 075405, 076514, 076515, 076583, 076584, 076585, 076586 31744523, 31745523, 31745533, 39745533, 39746534 0786022, 0786042, 0786044, 0787533, 0787544
37.34.23	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Rechter Ventrikel		
37.34.24	Linker Vorhof  INKL. Pulmonalvenen	FlexCath Advance Steerable Sheath (12Fr.) ArcticFront Advance™ PRO cryoballoon-23mm ArcticFront Advance™ PRO cryoballoon-28mm Arrive™- Braided Transseptal Sheath (10 Fr. ID)	4FC12 AFAPRO23 AFAPRO28 990061-055 / 990061-070, 990061-090 / 990061-120
37.34.25	Linker Ventrikel	RF SprinklR™ - 4mm	S17401, S17403

## WICHTIGE ZUSATZ-KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.26	Invasiver elektrophysiologischer Test durch Katheter	TorqR® Quadri TorqR® Quadri TorqR® CS MarinR® CS MarinR® SC MarinR® MCXL StablemapR® SoloisT® Quadri SoloisT® Bipo	041002JM/UM, 041005DM/JM/UM 04120DS, 04122JM/UM, 04125JM/UM 041565CS, 041590CS, 041865CS 0433002M, 043325M, 0433228M 072322M 072302, 072402 04401SM, 04402SM 441016JF/U, 44216J/JF/U, 44516J/JF/U 448112CL/J, 448142CL/J
37.34.3	Unterstützende Prozeduren bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien Beachte: Folgende Kodes sind Zusatzcodes. Die Ablation bei Tachyarrhythmie ist gesondert zu kodieren.		
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3D Mappingverfahren		
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	Arrive™- Braided Transseptal Sheath (10 Fr. ID) Brockenbrough® Transseptal Needle Mullins™ Transseptal Sheath	990061-055 / 990061-070, 990061-090 / 990061-120 EP002994S / EP003997S EP008591

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS ICD-10-GM 2022

ICD Kode	Text
I45.6	Präexzitations-Syndrom
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.2	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	Vorhofflattern, typisch

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### KRYOABLATION

- Kryoballonkatheter der Arctic Front™ Produktfamilie, Mappingkatheter der Achieve™ Produktfamilie

#### Kryoablation mit transeptaler Punktion **ohne** 3D-Mapping

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.15	Kryoablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen	
DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.		

#### Kryoablation mit transeptaler Punktion **mit** 3D-Mapping

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.15	Kryoablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren	
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen	
DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.		

- ! Wird bei 37.34.1- «Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien» eine transeptale Punktion gemacht, ist 37.9C.21 «Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen» zusätzlich zu kodieren. (gemäß CHOP 2024)
- ! Die Lokalisation muss kodiert werden.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

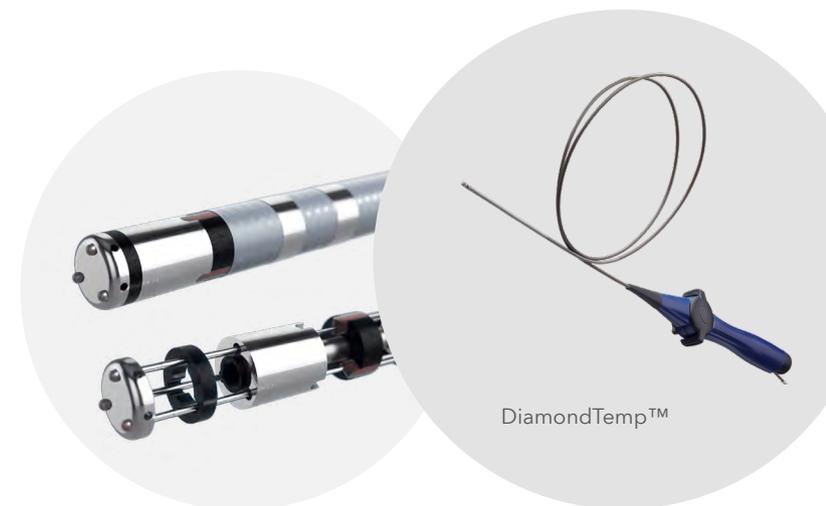
## GEKÜHLTE RADIOFREQUENZABLATION - DiamondTemp™

Bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern  
**ohne** 3D-Mapping

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.12	Ablation bei Tachyarrhythmie, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen	
DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.		

Bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern  
**mit** 3D-Mapping

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.12	Ablation bei Tachyarrhythmie, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren	
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen	
DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.		



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## ABLATION MIT PulseSelect™ PULSED FIELD ABLATIONSKATHETER

### Ablation der Pulmonalvenen bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern **ohne** 3D-Mapping

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
oder	
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
<b>Prozeduren</b>	
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen

DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.

### Ablation der Pulmonalvenen bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern **mit** 3D-Mapping

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
oder	
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
<b>Prozeduren</b>	
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen

DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## ABLATION MIT mit Affera Sphere-9™ MAPPING- UND ABLATIONS-KATHETER

### Ablation der Pulmonalvenen bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern mit 3D-Mapping

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren	
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Konventionelle Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie AVN/AVNRT

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.11	Konventionelle Radiofrequenz-Ablation	
37.34.22	AV- Knoten	
DRG	Text	Cost-Weight
F50C	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1,044

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 9'918.

## Gekühlte Radiofrequenzablation bei Präexzitations-Syndrom WPW links

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I45.6	Präexzitations-Syndrom	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.12	Ablation b. Tachyarrhythmien, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen	
DRG	Text	Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,731

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 16'445.

WPW rechts führt in die DRG F50B (1,238).

## Gekühlte Radiofrequenzablation bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHF/la

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I48.3	Vorhofflattern, typisch	
<b>Prozeduren</b>		
37.34.12	Gekühlte Ablation	
37.34.21	Rechter Vorhof, INKL. Vena cavae und Koronarsinus	
DRG	Text	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,238

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 11'761.

## 2.10 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
DES 1 Stent, PTCA mit Ballons	F24F	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,890	2,5	1	0,310	5	0,164	CHF 8'455
DES 2 Stents	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,136	3,2	1	0,448	6	0,178	CHF 10'792
DES 3 oder mehr Stents	F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder mit zwei Stents oder mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre und Globalinsuffizienz	1,472	3,5	1	0,580	7	0,179	CHF 13'984
DES 1 Stent bei Myokardinfarkt, DCB 1 Gefäß bei AMI (STEMI), DCB ≥ 2 Gefäßen bei AMI (STEMI)	F24E	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,127	4	1	0,466	8	0,192	CHF 10'707

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).

2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)

3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.

4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## RELEVANTE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname
00.40	Massnahme auf 1 Gefäss	
00.41	Massnahme auf 2 Gefässen	
00.42	Massnahme auf 3 Gefässen	
00.43	Massnahme auf 4 oder weiteren Gefässen	
00.44	Massnahme auf Gefässbifurkation	
00.4C.11	Einsetzen von 1 medikamentenfreisetzendem Ballon	
00.4C.12	Einsetzen von 2 medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.4C.13	Einsetzen von 3 medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.4C.14	Einsetzen von 4 und mehr medikamentenfreisetzenden Ballons	
<b>00.66.09</b>	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige	
00.66.21	Koronarangioplastik (PtCA) mit medikamentenfreisetzenden Ballons	Prevail™ Paclitaxel Coated PTCA Balloon Catheter
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige	Euphora™ Semicompliant Balloon Dilatation Catheter
00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse	
36.08	Implantation von Stents an Herzkranzarterien, perkutan-transluminal  INKL. Massnahme an einem Bypass-Gefäss Kod. eb.: Hybridtherapie (00.99.80) Materialeigenschaften der implantierten Stents (39.C2.-) Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie (00.66.-) Typ der Oberfläche und der Beschichtung (39.C3.-) Verwendung eines Embolie-Protektionssystems (39.C5)	

Themenspezifische  
Kodierregeln

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie	Onyx TruStar™ Drug-Eluting Stent System
36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien	
39.C	Zusatzinformationen zu den implantierten Stents	

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Die Implantation von Stents in die Koronararterien ist unter den Subkategorien 36.08.- «Implantation von Stents an Herzkranzarterien, perkutan-transluminal» abgebildet. Die Codes sind pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamenten-freisetzende Stents während einem Eingriff/einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden. Es gibt keinen spezifischen Code für die gesamte Summe der implantierten Stents in die Koronararterien. Siehe auch: [Themenspezifische Kodierregeln](#)

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## RELEVANTE DIAGNOSEN GEMÄSS ICD-10-GM 2022

ICD Kode	Text
<b>I20.-</b>	<b>Angina pectoris</b>
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
<b>I21.-</b>	<b>Akuter Myokardinfarkt</b>
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
<b>I25.-</b>	<b>Chronische ischämische Herzkrankheit</b>
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.1-	Atherosklerotische Herzkrankheit
I25.10	Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Mit stenosierten Stents
I25.19	Nicht näher bezeichnet
I25.2-	Alter Myokardinfarkt
I25.20	29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Nicht näher bezeichnet



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

ICD Kode	Text
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
<b>Z95.5</b>	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Implantation eines Drug Eluting Stents auf einem Gefäss (geplanter Eingriff)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung
<b>Prozeduren</b>	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
00.40	Massnahme auf einem Gefäss

DRG	Text	Cost-Weight
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,890

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'455.

Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.\* nicht mehr kodiert.

### Implantation eines Drug Eluting Stents auf einem Gefäss bei akutem Myokardinfarkt

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
<b>Prozeduren</b>	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
00.40	Massnahme auf einem Gefäss

DRG	Text	Cost-Weight
F24E	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,127

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'707.

Die Hauptdiagnose ist in diesem Beispiel DRG-relevant.  
Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.\* nicht mehr kodiert.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Implantation von 2 Drug Eluting Stents auf einem Gefäss (geplanter Eingriff)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung
<b>Prozeduren</b>	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
00.40	Massnahme auf einem Gefäss

DRG	Text	Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,136

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'792.

Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.\* nicht mehr kodiert. Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24C (Cost-Weight 1,472) angesteuert.

## Implantation von 2 Drug Eluting Stents auf einem Gefäss bei akutem Myokardinfarkt

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
<b>Prozeduren</b>	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
00.40	Massnahme auf einem Gefäss

DRG	Text	Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,136

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'792.

Die Hauptdiagnose ist nicht DRG-relevant. Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.\* nicht mehr kodiert. Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Implantation von 2 Drug Eluting Stents auf zwei Gefässen (geplanter Eingriff)

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäss-Erkrankung
<b>Prozeduren</b>	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen
00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse

DRG	Text	Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,136

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'792.

Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.\* nicht mehr kodiert. Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamentenfreisetzende Stents während eines Eingriffs/ einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden. Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24C (Cost-Weight 1,472) angesteuert.

## Implantation von 2 Drug Eluting Stents auf zwei Gefässen bei akutem Myokardinfarkt

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
<b>Prozeduren</b>	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen
00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse

DRG	Text	Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,136

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'792.

Die Hauptdiagnose ist nicht DRG-relevant. Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.\* nicht mehr kodiert. Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamentenfreisetzende Stents während eines Eingriffs/ einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden. Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24C (Cost-Weight 1,472) angesteuert.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## PTCA bei ischämischer Herzkrankheit, Massnahme auf einem Gefäss

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung	
<b>Prozeduren</b>		
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige	
00.40	Massnahme auf einem Gefäss	
DRG	Text	Cost-Weight
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,890

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'455.

Ungeachtet der Anzahl eingesetzter Ballone wird die gleiche DRG angesteuert.

## PTCA bei ischämischer Herzkrankheit, Massnahme auf zwei Gefässen

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäss-Erkrankung	
<b>Prozeduren</b>		
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige	
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen	
DRG	Text	Cost-Weight
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,890

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 8'455.

Wird dieses Verfahren bei  $\geq 2$  Gefässen oder auf einer Gefässbifurkation (CHOP 00.44) angewendet, wird die gleiche DRG angesteuert.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## 1 Drug Coated Balloon, Massnahme auf einem Gefäss

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
<b>Nebendiagnose(n)</b>	
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik
<b>Prozeduren</b>	
00.66.21	Koronarangioplastik [PTCA] mit medikamentenfreisetzenden Ballons
00.4C.11	Einsetzen von 1 Medikamentenfreisetzendem Ballon
00.40	Massnahme auf einem Gefäss

DRG	Text	Cost-Weight
F24E	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,127

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'707.

Ungeachtet der Anzahl eingesetzter Ballone wird die gleiche DRG angesteuert. Da in diesem Beispiel mit stenosiertem Stent eine alleinige erneute PTCA durchgeführt wird, wird Z95.5 und nicht T82.8 als Nebendiagnose kodiert (gemäss S0903a und Rücksprache BfS).

## 2 Drug Coated Balloons, Massnahme auf zwei Gefässen

Kode	Text
<b>Hauptdiagnose</b>	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
<b>Nebendiagnose(n)</b>	
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik
<b>Prozeduren</b>	
00.66.21	Koronarangioplastik [PTCA] mit medikamentenfreisetzenden Ballons
00.4C.12	Einsetzen von 2 Medikamentenfreisetzenden Ballons
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen

DRG	Text	Cost-Weight
F24E	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,127

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 10'707.

Wird dieses Verfahren bei  $\geq 2$  Gefässen oder auf einer Gefässbifurkation (CHOP 00.44) angewendet, wird die gleiche DRG angesteuert. Da in diesem Beispiel mit stenosiertem Stent eine alleinige erneute PTCA durchgeführt wird, wird Z95.5 und nicht T82.8 als Nebendiagnose kodiert (gemäss S0903a und Rücksprache BfS).

## 2.11 Endovaskuläre Herzklappen

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern												
Beschreibung	ICD Kode	CHOP Kode	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
								1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Endovaskulär zu implantierende Pulmonalklappe	I37.0	35.F3.23	F98C	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,443	6,1	1	0,602	12	0,149	CHF 42'209
	Q22.1	35.F3.23 37.8A.** 37.7A.**	F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	5,614	7,8	1	0,857	15	0,164	CHF 53'333
Endovaskulär zu implantierende Aortenklappe	I35.0	35.F1.43	F98C	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,443	6,1	1	0,602	12	0,149	CHF 42'209
	Q23.0	35.F1.43 37.8A.** 37.7A.**	F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	5,614	7,8	1	0,857	15	0,164	CHF 53'333
Endovaskuläre Implantation eines Herzklappenersatzes, mit aortokoronarem Bypass oder IntK8) > 196 /360 Aufwandspunkte	I37.0 Q22.1 bzw. I35.0 Q23.0	35.F3.23 bzw. 35.F1.43 und 36.11.31	F98A	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 /360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklappeneingriff	9,397	17,6	4	0,882	35	0,266	CHF 89'272
Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Impl. eines Herzschrittmachers / Graft oder Alter < 16 Jahre	I37.0 Q22.1 bzw. I35.0 Q23.0	35.F3.23 bzw. 35.F1.43 und 37.8A.11 37.7A.11	F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	5,614	7,8	1	0,857	15	0,164	CHF 53'333

Bitte beachten Sie die Hinweise auf der folgenden Seite!

- 1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkespitäler - vgl. Einleitung).
- 2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)
- 3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.
- 4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## AUSZUG AUS ANHANG 1 DER KRANKENPFLEGE-LEISTUNGSVERORDNUNG (KLV)

Massnahmen	Leistungspflicht	Voraussetzungen*	Gültig ab
Transkatheter Aortenklappenimplantation (TAVI)	Ja	Unter folgenden (kumulativ erfüllten) Voraussetzungen: 1. Die Aortenstenose ist schwergradig und symptomatisch 2. Das TAVI-Verfahren darf nur in Institutionen vorgenommen werden, die vor Ort herzchirurgische Eingriffe durchführen. 3. Indikationsstellung in jedem Fall durch das Herzteam (Heart Team), dem mindestens folgende Spezialisten und Spezialistinnen angehören: zwei Fachärzte oder Fachärztinnen für Kardiologie, davon eine Person mit Spezialisierung in der interventionellen Kardiologie und Ausbildung für TAVI-Eingriffe, sowie je ein Facharzt oder eine Fachärztin für Herzchirurgie und für Anästhesie. 4. Alle Zentren, die TAVI-Verfahren durchführen, haben die diesbezüglichen Daten an das SWISS TAVI Registry weiterzuleiten.	1.7.2013/ 1.1.2019/ 1.7.2019/ 1.7.2020/ 1.7.2023
	Ja	bei Patienten und Patientinnen mit schwerer Aortenstenose, die nicht operiert werden können oder ein hohes Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von $\geq 8\%$ ) aufweisen	1.7.2013/ 1.1.2019/ 1.7.2019/ 1.7.2020/ 1.7.2023
	Ja	bei Patienten und Patientinnen mit schwerer Aortenstenose, die ein mittleres Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von 4 - 8%) aufweisen	1.7.2020/ 1.7.2023
	Ja	In Evaluation. bei Patienten und Patientinnen mit schwerer Aortenstenose, die ein niedriges Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von $< 4\%$ ) und ein Alter von $\geq 75$ Jahren und geeignete femorale Zugangswege aufweisen.	1.7.2020 / 1.7.2023 bis 31.12.2025

\* Quelle: KLV-Anhang 1 per 01.01.2024

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	CoreValve Evolut Plattform™	
35.F3.23	Pulmonalklappenersatz durch Xenograft	Melody®	PB1016, PB1018
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan CapSure® Z Novus (Ventrikel) Silikon CapSure® Sense MRI (Ventrikel) Polyurethan	5076 4076 5054 4074
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5554 4574 4592 5076 4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend) Attain® Performa MRI quadripolar (straight) Attain® Performa S MRI quadripolar Attain® Stability MRI dual electrode Attain® Stability MRI quadripolar	4196 4296 4396 4298 4398 4598 4796 4798
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)	Astra XT SR MRI Attesta SR MRI Azure S SR MRI Azure XT SR MRI	X2SR01 ATSR01 W3SR01 W2SR01
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Attesta DR MRI Azure S DR MRI	ATDR01/ATDRS1/ATDRL1 W3DR01

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8A.22	<p>Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation</p> <p>Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers</p>	Astra XT DR MRI Azure XT DR MRI	X2DR01 W2DR01
37.8A.31	<p>Implantation eines Resynchronisations herzschr. Schrittmachers (CRT-P) Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)</p> <p>EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär), Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusiv: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusiv: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale.</p>	Percepta CRT-P MRI Quad Percepta CRT-P MRI Solara CRT-P MRI Quad Solara CRT-P MRI Serena CRT-P MRI Quad Serena CRT-P MRI	W1TR04 W4TR04 W4TR06 W1TR06 W4TR05 W1TR05
39.E1	<p>Verwendung eines Embolie-Protektionssystems</p> <p>EXKL. Einsetzen eines Embolie-Protektionssystems in die Vena cava, offen chirurgisch (38.7X.11) Einsetzen eines Embolie-Protektionssystems in die Vena cava, perkutan-transluminal (38.7X.21) Perkutan-transluminale Gefässintervention, sonstige Gefässe, Embolie-Protektionssystem (periphere oder viszerale Gefässe) (39.75.13)</p> <p>Beachte: Dieser Zusatzcode beschreibt periinterventionelle Embolie-Protektionssysteme.</p>		

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## VERWENDETE KODES AUS ICD-10-GM 2022

ICD Kode	Text
I35.0	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten: Aortenklappenstenose
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I35.8	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
I37.0	Pulmonalklappenstenose
Q22.0	Pulmonalklappenatresie
Q22.1	Angeborene Pulmonalklappenstenose
Q22.2	Angeborene Pulmonalklappeninsuffizienz
Q22.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Pulmonalklappe
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Implantation eines endovaskulären Pulmonalklappenersatzes

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I37.0	Pulmonalklappenstenose	
<b>Prozeduren</b>		
35.F3.23	Pulmonalklappenersatz durch Xenograft (Bioprothese), endovaskulärer Zugang	
DRG	Text	Cost-Weight
F98C	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,443

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 42'209.

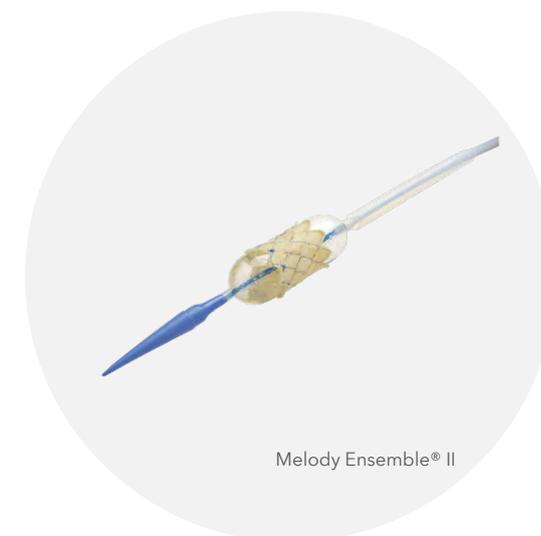
Bei angeborener Pulmonalklappenstenose oder bei Kindern < 16 Jahren oder mit Implantation eines Herzschrittmachers wird die DRG F98B mit einem Cost-Weight von 5,614 erreicht. Bei endovaskulärer Implantation eines Herzklappenersatzes mit aortokoronarem Bypass, z.B. CHOP 36.11.31 oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte wird die DRG F98A mit einem Cost-Weight von 9,397 erreicht.

### Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I35.0	Aortenklappenstenose	
<b>Prozeduren</b>		
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	
DRG	Text	Cost-Weight
F98C	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,443

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 42'209.

Bei angeborener Aortenklappenstenose oder bei Kindern < 16 Jahren wird die DRG F98B mit einem Cost-Weight von 5,614 erreicht. Bei endovaskulärer Implantation eines Herzklappenersatzes mit aortokoronarem Bypass, z.B. CHOP 36.11.31 oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte wird die DRG F98A mit einem Cost-Weight von 9,397 erreicht.



Melody Ensemble® II

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit Implantation eines Herzschrittmachers

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I35.0	Aortenklappenstenose	
<b>Prozeduren</b>		
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode	
DRG	Text	Cost-Weight
F98B	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	5,614

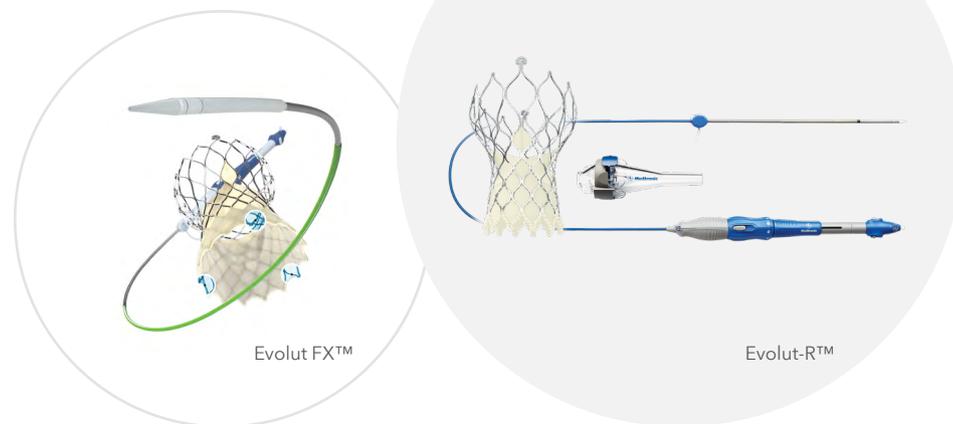
Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 53'333.

Die Implantation eines Zwei- oder Dreikammerschrittmachers führt ebenfalls in die DRG F98B.

## Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I35.0	Aortenklappenstenose	
<b>Prozeduren</b>		
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	
36.11.31	Einfacher (aorto)koronarer Bypass, minimalinvasiv, mit autogener Arterie, A. radialis	
DRG	Text	Cost-Weight
F98A	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit aorto-koronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 /360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklappeneingriff	9,397

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 89'272.



## 2.12 Renale Denervierung

### RELEVANTE SWISSDRG-POSITIONEN

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden.

SwissDRG-System 2024 (Version 13.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer 1)	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Erlös bei Baserate CHF 9'500.-
						1. Tag m. Abschlag 2/3)	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt 4/3)	Cost-Weight/Tag	
Renale Denervierung	F59E	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1,271	3,2	1	0,405	7	0,280	CHF 12'075

Themenspezifische Kodierregeln

Abbildung im SwissDRG-System 2024

Wichtige Links

Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG

Hinweise zur Kodierung

Abkürzungen und Glossar

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkhospitäler - vgl. Einleitung).  
 2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (kein Abschlag wenn: Minimale Aufenthaltsdauer in Nächten = Erster Tag mit Abschlag + 1)  
 3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.  
 4) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Themenspezifische  
Kodierregeln

## RELEVANTE KODES AUS CHOP 2024

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktname
39.75.20	Perkutan-transluminale Gefässintervention, sonstige Gefässe, kathetergestützte Radiofrequenzablation über die A. renalis  Kod. eb.: Anatomische Lokalisation von gewissen vaskulären Interventionen (00.4B.**)	Symlicity™ Spyral

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

## RELEVANTE KODES AUS ICD-10-GM 2022

ICD Kode	Text
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar



Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## BEISPIELE VON ERLÖSKALKULATIONEN

### Renale Denervierung

Kode	Text	
<b>Hauptdiagnose</b>		
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	
<b>Prozeduren</b>		
39.75.20	Perkutan-transluminale Gefässintervention, sonstige Gefässe, katetergestützte Radiofrequenzablation über die A. renalis	
00.4B.16	PTKI an der A. renalis [L]	
39.91.10	Freilegung eines Gefässes zur endovaskulären Intervention	
DRG	Text	Cost-Weight
F59E	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1,271

Der Erlös beträgt bei einer Baserate von CHF 9'500.– insgesamt CHF 12'075.

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## 3. Wichtige Links

<b>CHOP 2024</b>	<a href="https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.html#par_headline_1750575802">https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.html#par_headline_1750575802</a>
<b>ICD-10-GM 2022</b>	<a href="https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/">https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/</a>
<b>Web-Groupier</b>	<a href="https://webgroupier.swissdrg.org">https://webgroupier.swissdrg.org</a>

## 4. Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG

### 4.1 Definition und Abrechnung des stationären bzw. ambulanten Aufenthalts

Grundsatz: Pro stationären Fall kann nur eine Fallpauschale abgerechnet werden. Häufig stellt sich die Frage, welche Fälle stationär oder ambulant abgerechnet werden können. Mit der Einführung von SwissDRG werden folgende Regeln angewendet:

Als **stationäre Behandlung** nach Artikel 49 Absatz 1 KVG gelten Aufenthalte zur Untersuchung, Behandlung und Pflege im Spital oder im Geburtshaus:

- a) von mindestens 24 Stunden;
- b) von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird;
- c) im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital;
- d) im Geburtshaus bei Überweisung in ein Spital;
- e) bei Todesfällen

Als **ambulante Behandlung** nach Artikel 49 Absatz 6 KVG gelten alle Behandlungen, die nicht stationäre Behandlungen sind. Wiederholte Aufenthalte in Tages- oder Nachtkliniken gelten ebenfalls als ambulante Behandlung.

\* Auszüge aus „Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter SwissDRG Version 13.0“

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## 4.2 Aufenthaltsdauer

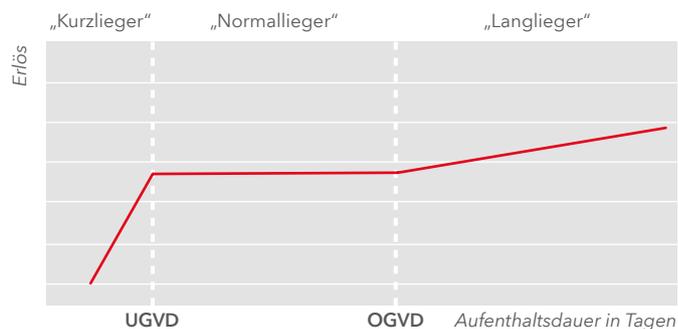
Die Aufenthaltsdauer ermittelt sich nach folgender Formel:

Aufenthaltsdauer in Tagen = Austrittsdatum - Eintrittsdatum - Urlaubstage

Als Aufenthaltstag gelten demnach der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Spitalaufenthalts ohne den Verlegungs- oder Entlassungstag. Vollständige Urlaubstage zählen nicht zur Aufenthaltsdauer.

Beispiel:            Eintritt am 3. Januar 2024,  
                          Austritt am 7. Januar 2024  
                          = Aufenthaltsdauer von 4 Tagen.

Im Fallpauschalenkatalog wird für jede DRG die mittlere Verweildauer (gemäss Fallpauschalenkatalog, Spalte 5) angegeben, sowie der erste Belegungstag mit Abschlag (FP-Katalog, Spalte 6) und der erste Belegungstag mit zusätzlichem Entgelt (FP-Katalog, Spalte 8) angegeben. Das Spital erhält den Gesamterlös innerhalb der unteren Grenzverweildauer (UGVD) und der oberen Grenzverweildauer (OGVD).



## 4.3 Untere Grenzverweildauer (UGVD)

Im Fallpauschalenkatalog wird für jede DRG der erste Belegungstag angegeben, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist („Kurzlieger“ oder „Low Outlier“). Bei Unterschreiten der UGVD wird für jeden nicht erbrachten Belegungstag ein Abschlag vorgenommen.

### Berechnungsweg:

Bewertungsrelation UGVD (FP-Katalog, Spalte 7) je Tag x Baserate x UGVD - Belegungstage = UGVD Gesamtabschlag

### Beispiel:

DRG	Partition	Bezeichnung	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer	
					Erster Tag m. Abschlag	Cost-Weight/Tag	Erster Tag zus. Entgelt	Cost-Weight /Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9
F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,694	3,1	1	0,471	8	0,201

Eintritt: 03.01.2024  
 Austritt: 04.01.2024  
 1. Tag mit Abschlag = 1. Tag (UGVD = 2)

Es wird nur 1 Belegungstag erbracht, somit wird für 1 Tag(e) ein Abschlag ermittelt.

### Berechnung:

DRG FP = 35'093 CHF 3,694 (Cost-Weight) x 9'500.–CHF (Baserate)  
 - 4'475 CHF Abschlag: 0,471 (Cost-Weight) x 1 Tag(e) x 9'500.– CHF (Baserate)  
**30'618 CHF Erlös**

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## 4.4 Obere Grenzverweildauer (OGVD)

Im Fallpauschalenkatalog wird für jede DRG der erste Belegungstag angegeben, an dem ein tagesbezogenes Zusatzentgelt neben der Fallpauschale abgerechnet werden kann („Langlieger“ oder „High Outlier“).

### Berechnungsweg:

Bewertungsrelation OGVD (FP-Katalog, Spalte 9) je Tag x Baserate x OGVD - Belegungstage = OGVD Gesamtzuschlag

### Beispiel:

DRG	Partition	Bezeichnung	Cost-Weight	Mittlere Verweildauer	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer	
					Erster Tag m. Abschlag	Cost-Weight/Tag	Erster Tag zus. Entgelt	Cost-Weight /Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9
B21A	O	Implantation eines Neurostimulators mit Elektroden zur Hirnstimulation oder Medikamentenpumpe oder KBH bei extrapyram.-motor. Krankheiten ab 14 Behandlungstage oder mehrzeitige bestimmte OR Prozeduren	6,989	10	2	0,633	16	0,199

Eintritt: 03.01.2024  
 Austritt: 23.01.2024  
 1. Tag mit Zuschlag = 16. Tag (OGVD = 15)

Es werden 20 Belegungstage erbracht, somit wird für 5 Tag(e) ein Zuschlag ermittelt.

### Berechnung:

DRG FP = 66'396 CHF 6,989 (Cost-Weight) x 9'500.–CHF (Baserate)  
 +9'453 CHF Zuschlag: 0,199 (Cost-Weight) x 5 Tag(e) x 9'500.–CHF (Baserate)  
**75'849 CHF Erlös**

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## 4.5 Fallzusammenführung bei Wiederaufnahme ins Spital

Erfolgt innerhalb von 18 Kalendertagen seit Austritt eine Wiederaufnahme in dasselbe Spital und fallen beide Fälle in dieselbe MDC (Hauptdiagnosegruppe), so werden die Fälle zusammengeführt. „Innerhalb 18 Tage seit Austritt“ heisst: die Frist beginnt mit dem Austritt und dauert bis und mit dem 18. Kalendertag nach dem Austrittstag. Der Austrittstag wird demnach nicht in die Frist mit eingerechnet.

## 4.6 Vergütungspflicht

Aus der Eingruppierung der Fälle in eine DRG und der Ermittlung von Zusatzentgelten kann nicht auf eine Leistungspflicht der Sozialversicherungen (Obligatorische Krankenpflegeversicherung bzw. Unfall-, Invaliden- oder Militärversicherung) geschlossen werden. SwissDRG ist kein OKP-Pflichtleistungskatalog.

## 5. Hinweise zur Kodierung\*

Grundsätzlich soll so spezifisch wie möglich und endständig kodiert werden. Das können dreistellige, vierstellige oder fünfstelligen Codes der ICD-10-GM-Klassifikation sein und bis zu sechsstelligen bei der CHOP-Klassifikation.

Die Dokumentation aller Diagnosen und/oder Prozeduren während eines gesamten Spitalaufenthaltes liegt in der Verantwortung der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes. Diese Angaben (z.B. OP-Bericht, Austrittsbericht, Pflegekardex, etc.) bilden die Kodiergrundlage für die Kodierenden und Kodierer. Für die abschliessende Kodierung des Behandlungsfalles ist das Spital verantwortlich.

Erst am Ende des stationären Aufenthaltes wird die Erkrankung oder Beeinträchtigung festgestellt, die der Hauptanlass für die Hospitalisierung war. Die Eintrittsdiagnose (der Eintrittsgrund) stimmt nicht zwingend mit der Hauptdiagnose überein. Bei Vorhandensein von zwei oder mehr Zuständen ist derjenige als Hauptdiagnose auszuwählen, der den grössten Aufwand an medizinischen Mitteln erforderte.

### 5.1 G52h Die Hauptdiagnose

**Die Definition der Hauptdiagnose entspricht der Definition der WHO. Die Hauptdiagnose ist definiert als:**

*«Derjenige Zustand, der am Ende des Spitalaufenthaltes als Diagnose feststeht und der der Hauptanlass für die Behandlung und Untersuchung des Patienten war».*

Die Analyse der Patientenakte bei Austritt der Patientin bzw. des Patienten erlaubt es, aus den Affektionen diejenige auszuwählen, die als Hauptdiagnose gelten soll (diejenige, die den Grund für die stationäre Aufnahme darstellt oder diejenige, die im Verlauf des stationären Aufenthaltes diagnostiziert wurde). Die im Austrittsbericht als Hauptdiagnose erwähnte oder zuerst aufgeführte Diagnose stimmt nicht immer mit der zu kodierenden Hauptdiagnose überein. Dies bedeutet, dass erst am Ende des stationären Aufenthaltes die Erkrankung oder Beeinträchtigung festgestellt wird, die den grössten medizinischen Aufwand während der stationären Behandlung verursacht hat. Die Eintrittsdiagnose (der Eintrittsgrund) stimmt nicht zwingend mit der Hauptdiagnose überein.

**Wahl der Hauptdiagnose bei zwei oder mehr Diagnosen, die die HD-Definition erfüllen**

Bei Vorhandensein von zwei oder mehr Zuständen welche die obenstehende Definition der Hauptdiagnose erfüllen, ist derjenige als Hauptdiagnose auszuwählen, der den grössten Aufwand an medizinischen Mitteln erforderte. Der grösste Aufwand wird aufgrund der medizinischen Leistung (ärztliche, pflegerische Leistungen, Operationen, medizinische Produkte, usw.) bestimmt und nicht aufgrund des Kostengewichtes (CW) der Fallpauschale, das noch von anderen Faktoren abhängt. Falls für den Kodierer in der Wahl der Hauptdiagnose Zweifel bestehen, entscheidet die behandelnde Spitalärztin

\* Auszüge aus „Kodierungshandbuch - Der offizielle Leitfaden der Kodierrichtlinien, Version 2024“

bzw. der behandelnde Spitalarzt. **Die Wahl der Hauptdiagnose muss anhand von medizinischen Leistungen und Produkten begründet und dokumentiert werden.**

## 5.2 G54g Die Nebendiagnosen

**Die Nebendiagnose ist definiert als:**

*«Eine Krankheit oder Beschwerde, die entweder gleichzeitig mit der Hauptdiagnose besteht oder sich während des Spitalaufenthaltes entwickelt».*

Bei der Kodierung werden diejenigen Nebendiagnosen berücksichtigt, die das Patientenmanagement in der Weise beeinflussen, dass irgendeiner der folgenden Faktoren erforderlich ist:

- Therapeutische Massnahmen
- Diagnostische Massnahmen
- Erhöhter Betreuungs-, Pflege- und/oder Überwachungsaufwand

Eine diagnostizierte Krankheit, die prophylaktische Massnahmen erforderlich macht, erfüllt die Kriterien zur Kodierung, auch wenn damit diese Krankheit selbst nicht ursächlich behandelt wird. Zum Beispiel die Antikoagulation bei Vorhofflimmern.

Krankheiten, die zum Beispiel durch die Anästhesistin bzw. den Anästhesisten während der präoperativen Beurteilung dokumentiert wurden, werden nur kodiert, wenn sie einem der drei oben genannten Kriterien entsprechen. Sofern eine Begleitkrankheit das Standardvorgehen für eine Anästhesie oder Operation beeinflusst, wird dies mit der Krankheit oder dem «Zustand nach» als Nebendiagnose kodiert. Anamnestische Diagnosen, die die Patientenbehandlung gemäss obiger Definition nicht beeinflusst haben, werden nicht kodiert (z.B. ausgeheilte Pneumonie vor sechs Monaten oder abgeheiltes Ulkus).

**Zusammengefasst: Medizinischer Aufwand > 0 wird kodiert.**

## 6. Abkürzungen und Glossar

<b>Baserate / Basisfallwert</b>	Der Betrag, der für einen bestimmten Fall vergütet wird, wird berechnet, indem das Kostengewicht der DRG, welcher der betreffende Fall zugeteilt ist, mit dem Basispreis (Baserate) multipliziert wird. Die Baserate bezeichnet den Betrag, der im DRG-System für einen Behandlungsfall bezahlt wird, dessen Kostengewicht 1.0 beträgt. Der Basispreis wird durch die Tarifpartner (Versicherer und Leistungserbringer) festgelegt.
<b>Bsp.</b>	Beispiel
<b>CC</b>	Comorbidities and Complications → Komorbiditäten und/oder Komplikationen (CC) CC-Kodes sind Nebendiagnosen, die in der Regel zu einem signifikant höheren Ressourcenverbrauch führen.
<b>CHOP</b>	Schweizerische Operationsklassifikation. Diese wird zur Verschlüsselung von Operationen und Behandlungen verwendet.
<b>CW (Cost-weight)</b>	Jeder Fallgruppe (DRG) wird ein empirisch ermitteltes, relatives Kostengewicht (Cost-Weight) zugeordnet, das den durchschnittlichen Behandlungsaufwand der betreffenden Fallgruppe beschreibt. Die Kostengewichte werden auf der Grundlage der Fallkostendaten ausgewählter Spitäler (Netzwerkspitäler) ermittelt. Die Kostengewichte werden in der Regel jährlich anhand von aktualisierten Daten neu berechnet.
<b>DRG</b>	Diagnosis Related Group → Diagnosebezogene Fallpauschale
<b>Erster Tag mit Abschlag</b>	Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist.
<b>Erster Tag mit Zuschlag</b>	Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.
<b>FP-Katalog</b>	Fallpauschalenkatalog
<b>Grouper</b>	Software zur Zuordnung von Behandlungsfällen zu MDCs und DRGs
<b>ICD</b>	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM 2022) ist die amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland und in der Schweiz.
<b>HD</b>	Hauptdiagnose
<b>HP</b>	Hauptprozedur

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10)
<b>MDC</b>	Hauptdiagnosegruppe (MDC): Die MDC ist eine Kategorie, die grundsätzlich auf einem Körpersystem oder einer Erkrankungsätiologie, die mit einem speziellen medizinischen Fachgebiet verbunden ist, basiert. Datensätze, die den MDCs 15, 18 und 21 zugewiesen werden, können jedoch Hauptdiagnosen aufweisen, die zu anderen Kategorien gehören. In der SwissDRG-Version 13.0 gibt es bei den MDCs 23 Nummerierungen, welche in 27 Gruppen gegliedert sind (MDC 1-23, 18A/B, 21 A/B, Prä-MDC und Fehler-DRGs).
<b>n.n.bez.</b>	nicht näher bezeichnet
<b>ND</b>	Nebendiagnose
<b>NP</b>	Nebenprozedur
<b>o.n.A.</b>	ohne nähere Angabe
<b>OGVD</b>	obere Grenzverweildauer
<b>OR-Prozedur</b>	operative Prozedur
<b>Partition</b>	Die MDCs sind in maximal drei unterschiedliche Partitionen unterteilt (operative, „andere“ und medizinische Partition). Das Vorhandensein oder Fehlen von OR- und NonOR-Prozeduren bewirkt grundsätzlich die Zuordnung eines Datensatzes zu einer der Partitionen. M = Medizinisch, O = Operativ
<b>PCCL</b>	Patientenbezogener klinischer Gesamtschweregrad; Patient Clinical Complexity Level Das Vorhandensein von Komorbiditäten und/oder Komplikationen (CC) kann die Behandlung von Krankheiten und Störungen erschweren und verteuern.
<b>SD</b>	Spezielle Kodierrichtlinien für Diagnosen
<b>SC</b>	Stroke Center
<b>SP</b>	Spezielle Kodierrichtlinien für Prozeduren und Behandlungen
<b>SU</b>	Stroke Unit
<b>Unbew.</b>	unbewertet
<b>UGVD</b>	untere Grenzverweildauer

Quellen: Auszüge aus SwissDRG-Version 13.0 Abrechnungsversion, SwissDRG-Webseite ([www.swissdr.org](http://www.swissdr.org)), sowie eigene Abkürzungen

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## KARDIOLOGISCHE BEGRIFFE

<b>AMI</b>	Akuter Myokardinfarkt
<b>AVN*</b>	Atrioventrikuläre Knoten-Tachykardie *) Deutsche Übersetzung der Abkürzung
<b>AVNRT*</b>	Atrioventrikuläre Knoten-Re-Entry Tachykardie *) Deutsche Übersetzung der Abkürzung
<b>BMS</b>	Bare Metal Stent: Stent ohne Medikamenten-Freisetzung
<b>CRT-D</b>	Kardiale Resynchronisation/Dreikammerstimulation mit Defibrillator
<b>CRT-P</b>	Kardiale Resynchronisation/ Dreikammerstimulation (ohne Defibrillator)
<b>DCB</b>	Drug Coated Balloon: Medikamentenfreisetzender Ballon
<b>DDD R</b>	Zweikammerstimulation, R= Rate Responsive
<b>DES</b>	Drug Eluting Stent: Stent mit Medikamenten-Freisetzung
<b>DR</b>	Zweikammerschrittmacher mit Rate Response
<b>EPS</b>	Elektrophysiologischer Test
<b>ICD</b>	Implantierter Kardioverter Defibrillator
<b>ICD-V</b>	Einkammer Kardioverter Defibrillator
<b>ICD-D</b>	Zweikammer Kardioverter Defibrillator
<b>LV</b>	Linksventrikulär
<b>MRI</b>	Magnet-Resonanz-Imaging
<b>PTCA</b>	Perkutane transluminale coronare Angioplastie
<b>Rate Response</b>	Sensor zur Anhebung der Herzfrequenz (bei chronotroper Inkompetenz)
<b>RVOT*</b>	Rechtsventrikuläre Ausflusstrakt Tachykardie *) Deutsche Übersetzung der Abkürzung

Themenspezifische  
Kodierregeln

<b>TAVI</b>	Transcatheter Aortic Valve Implantation → auf Deutsch: Transkatheter-Aortenklappen-Implantation
<b>VDD</b>	Zweikammer-Schrittmacher mit Ein-Elektroden-System
<b>VR</b>	Einkammerschrittmacher im Ventrikel mit Rate Response
<b>VT</b>	Ventrikuläre Tachykardie
<b>VVI R / AAI R</b>	Einkammerstimulation im Ventrikel bzw. Vorhof / R= Rate Responsive
<b>WPW</b>	Präexzitationssyndrom nach Wolff Parkinson White

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

Quellen: Auszüge aus SwissDRG-Version 13.0 Abrechnungsversion, SwissDRG-Webseite (www.swissdrg.org), sowie eigene Abkürzungen

Themenspezifische  
Kodierregeln

Abbildung im  
SwissDRG-  
System 2024

Wichtige Links

Regeln und  
Definitionen zur  
Fallabrechnung nach  
SwissDRG

Hinweise  
zur Kodierung

Abkürzungen  
und Glossar

## Medtronic

### Medtronic (Schweiz) AG

Weltpoststrasse 5  
3015 Bern  
Telefon: +41 31 868 01 00  
Telefax: +41 31 868 01 98  
swisscontact@medtronic.com

12808280-de-ch-emea  
© Medtronic (Schweiz) AG.  
All Rights Reserved. Version 1/2024

### Rechtlicher Hinweis

Dieses Dokument enthält ausgewählten Beispiele. Medtronic erhebt weder Anspruch auf Vollständigkeit noch Richtigkeit der gemachten Angaben. Entsprechend sind irgendwelche Ansprüche aus diesem Merkblatt gegen Medtronic ausgeschlossen. Medtronic weist darauf hin, dass die Beispiele insbesondere in Bezug auf die erwähnten Diagnosen und TARMED-Positionen nicht vollständig sein kann, da sich jeder Patient unterscheidet. Dieses Merkblatt enthält insbesondere keine Angaben zu allgemeinen Vergütungsfragen oder Therapien anderer Hersteller.

Eine vollständige oder auszugsweise Reproduktion ist ohne vorgängige schriftliche Zustimmung von Medtronic verboten.