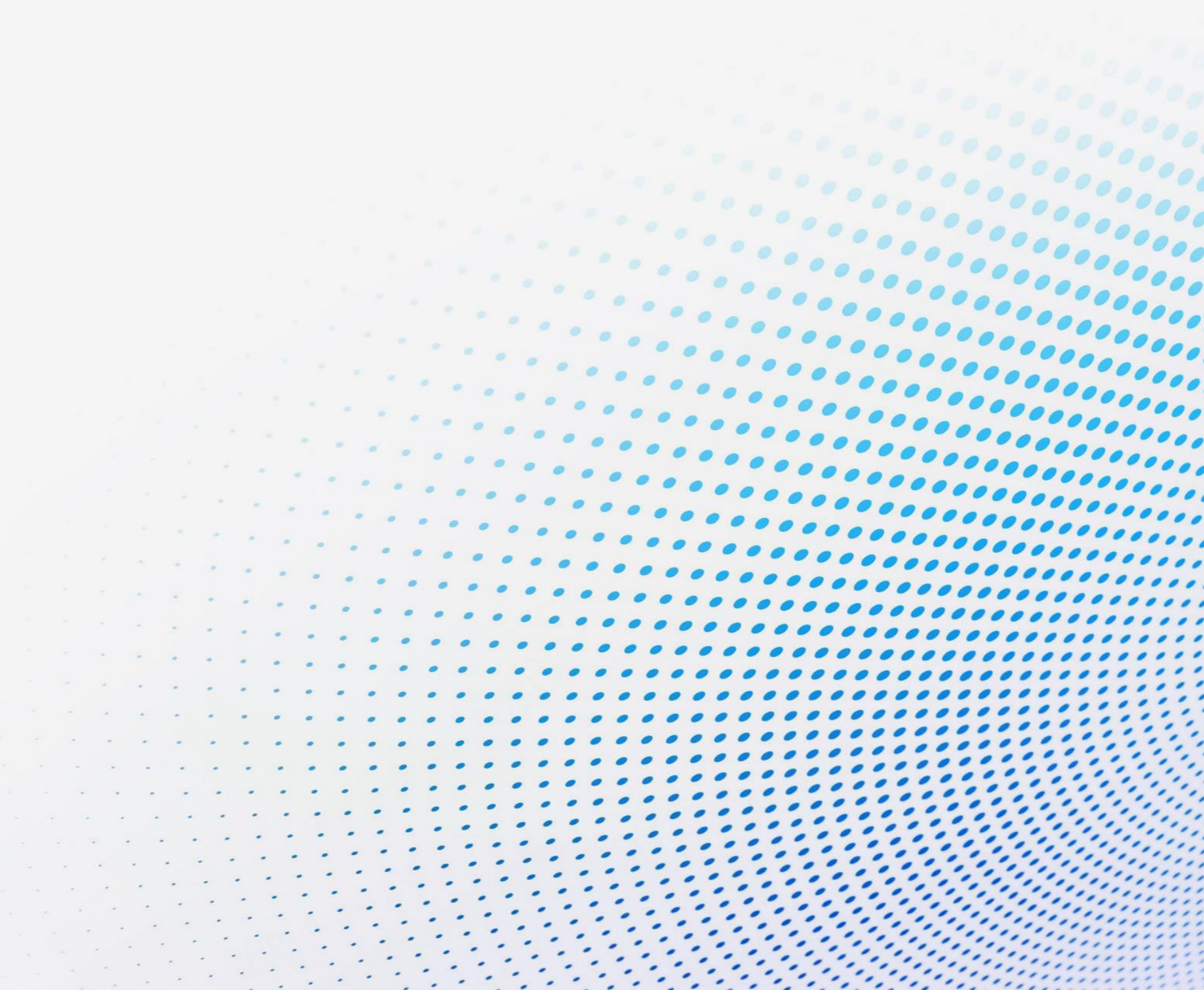


Medtronic

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung
in der stationären Versorgung 2026
inkl. Hybrid-DRGs



Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wir freuen uns sehr, Ihnen mit dieser Broschüre eine praxisnahe Orientierungshilfe zur Kodierung und Abrechnung unserer Verfahren vorzustellen. Unser Ziel ist es, Sie bei der Leistungsdokumentation in Ihrem klinischen Alltag effizient zu begleiten. Eine Übersicht über weitere Broschüren und Flyer zur Kodierung finden Sie unter

<https://www.medtronic.com/de-de/fachkreise/reimbursement.html>

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Clemens
Reimbursement & Health Economics



Inhaltsverzeichnis

- 1. Unser Reimbursement Leistungsangebot**
- 2. Abbildung der Ablationstherapien im aG-DRG-System und in den Hybrid-DRGs**
- 3. Innovative Produkte der Ablationstherapien**
 - 3.1 Affera™ Sphere-9™ Mapping- und Ablationskatheter
 - 3.2 Affera™ Sphere-360™ Mapping- und Ablationskatheter
 - 3.3 PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter
- 4. Kodierbeispiele**
- 5. Abrechnungsmuster**
- 6. Abkürzungsverzeichnis**

1. Unser Reimbursement Leistungsangebot

Was bedeutet Reimbursement für uns?

Unter Reimbursement verstehen wir nicht nur eine adäquate Refinanzierung unserer Therapien, sondern auch Leistungen oder Informationen, die unseren Kunden eine solche Refinanzierung ermöglichen.

Zu diesen Leistungen gehören zum Beispiel



AOP-, EBM-,
GOÄ- und
DRG-Hinweise



Informationen
zur Abrechnung
und Kodierung



Hinweise zu
Änderungs- und
Weiterentwick-
lungsanträgen



Informationen
zu Fragen des
MD und der
Kostenträger



Hinweise zum
Strategie- &
Leistungs-
portfolio



Informationen
zum NUB-
Verfahren inkl.
§137h SGB V



Hinweise zu
gesundheits-
politischen
Entwicklungen

Unser Reimbursement-Service im Überblick



Kostenbetrachtungen, Erlösbetrachtungen

Wir unterstützen Sie mit Erlös- und Kostenanalysen bei der Planung, Anpassung und Weiterentwicklung Ihres Leistungsangebots. Diese Konzepte entwickeln wir in Zusammenarbeit mit medizinischem Fachpersonal und Klinikverwaltungen. DRG-Kodierhilfen, Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen oder Prozesskostenanalysen sind einige Beispiele.



Weiterbildung und Training

Unsere Weiterbildungs- und Trainingsprogramme vermitteln die Grundlagen der stationären (DRG) und ambulanten (EBM, GOÄ, AOP) Abrechnung, sowie den aktuellen Stand der Kodierung und Kostenerstattung. Dabei steht die Kodierung und Refinanzierung unserer Therapien im Mittelpunkt.

2. Abbildung der Ablationstherapien im aG-DRG-System und in den Hybrid-DRGs

Basis-DRG F50 – ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen...

F50M*

F50N*

F50O*

Sofern die Kriterien der Hybrid DRG nicht erfüllt sind, ergibt sich die Eingruppierung in die folgenden stationären aG-DRGs

F50A

Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen...

- OPS aus [Tabelle 1](#) und Patientenalter < 16 J.
- OPS aus [Tabelle 1](#) und Implantation eines Ereignisrekorders (5-377.8)
- Kombination aus [Tabelle 1](#) und Diagnose eines angeborenen Herzfehlers
- Kombination aus bestimmten transeptalen Linksherz-Katheteruntersuchungen aus [Tabelle 2](#) und Ablationen aus [Tabelle 3](#)
- Kombination aus Ablationen aus [Tabelle 4](#) und eines Mappingverfahrens (8-835.8 oder 8-835.j)
- Kombination aus OPS-Kode aus [Tabelle 2](#) und eines Mappingverfahrens (8-835.8 oder 8-835.j) oder einer bestimmten Radiofrequenzablation (8-835.24 oder 8-835.b4)

F50B

Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen...

- Kombination aus OPS-Kode aus [Tabelle 2](#) und bestimmter Ablationsverfahren aus [Tabelle 5](#)
- bestimmte Ablationen gemäß [Tabelle 6](#)
- bestimmte transeptale Linksherz-Katheteruntersuchungen aus [Tabelle 2](#) in Kombination mit 8-835.34
Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
- bestimmte Ablationen gem. [Tabelle 7](#)

F50C

Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen...

- jeder anderen Fallkonstellation

* Siehe grundsätzliche Kriterien zur Eingruppierung in eine Hybrid-DRG [hier](#).

Definitionstabellen: Zuordnung zu F50A, F50B, F50C

Tabelle 1

OPS	Bezeichnung
8-835.20	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.21	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.22	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.23	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.24	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.25	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.30	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.31	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.32	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.33	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.34	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.35	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.40	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Rechter Vorhof
8-835.41	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: AV-Knoten
8-835.42	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Rechter Ventrikel
8-835.43	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Linker Vorhof
8-835.44	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Linker Ventrikel
8-835.45	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Pulmonalvenen
8-835.a0	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Vorhof
8-835.a1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: AV-Knoten
8-835.a2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Ventrikel
8-835.a3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-835.a4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Ventrikel
8-835.a5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Fortsetzung Tabelle 1

OPS	Bezeichnung
8-835.b0	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.b1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.b2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.b3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.b4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.b5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.k0	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Rechter Vorhof
8-835.k1	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: AV-Knoten
8-835.k2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Rechter Ventrikel
8-835.k3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Linker Vorhof
8-835.k4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Linker Ventrikel
8-835.k5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Pulmonalvenen

Tabelle 2

OPS	Bezeichnung
1-274.0	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.1	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-274.2	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
1-274.31	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Radiofrequenz-Sondierungsdraht
1-274.3x	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Sonstige
1-274.4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Ventrikelseptums

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Tabelle 3

OPS	Bezeichnung
8-835.43	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Linker Vorhof
8-835.44	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Linker Ventrikel
8-835.45	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Pulmonalvenen
8-835.a3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-835.a4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Ventrikel
8-835.a5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
8-835.k3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Linker Vorhof
8-835.k4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Linker Ventrikel
8-835.k5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Pulmonalvenen

Tabelle 4

OPS	Bezeichnung
8-835.23	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.25	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.33	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.34	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.35	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.43	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Linker Vorhof
8-835.45	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Pulmonalvenen
8-835.a3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-835.a4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Ventrikel
8-835.a5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
8-835.b3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.b5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.k3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Linker Vorhof
8-835.k5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Pulmonalvenen

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Tabelle 5

OPS	Bezeichnung
8-835.20	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.22	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.24	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.30	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.32	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.34	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.40	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Rechter Vorhof
8-835.42	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Rechter Ventrikel
8-835.44	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Linker Ventrikel
8-835.a0	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Vorhof
8-835.a2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Ventrikel
8-835.a4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Ventrikel
8-835.b0	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.b2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.b4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.k0	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Rechter Vorhof
8-835.k2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Rechter Ventrikel
8-835.k4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Linker Ventrikel

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Tabelle 6

OPS	Bezeichnung
8-835.25	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.35	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.45	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Ablation mit anderen Energiequellen: Pulmonalvenen
8-835.a5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
8-835.b5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-835.k5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Irreversible Elektroporation: Pulmonalvenen

Tabelle 7

OPS	Bezeichnung
8-835.33	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.a3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-835.b3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Linker Vorhof

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Hybrid-DRG

Hybrid-DRGs	Text-Hybrid-DRG	Erlös ohne postoperative Nachbehandlung im Krankenhaus*
F50M	Hybrid-DRG der DRG F50A Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	7.406,84 €
F50N	Hybrid-DRG der DRG F50B (Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre)	5.068,89 €
F50O	Hybrid-DRG der DRG F50C (Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre)	3.599,30 €

*Im Falle einer postoperativen Nachbehandlung kann zusätzlich ein Betrag von 30€ abgerechnet werden.

aG-DRG

DRG	Bezeichnung	BWR	MVD	UGVD		OGVD		Erlös*
				1. Tag mit Abschlag	BWR/Tag	1. Tag zus. Entgelt	BWR/Tag	
1	3	4	6	7	8	9	10	
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	1,995	3,1	1	0,568	7	0,084	8.370,60 €
F50B	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre	1,618	3,3	1	0,544	8	0,082	6.568,80 €
F50C	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre	1,107	3,2	1	0,385	7	0,079	4.254,60 €

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

Grundsätzliche Kriterien zur Eingruppierung in eine Hybrid-DRG

1. Verweildauer < 3 Tage und Tagesdifferenz ≤ 2 (ambulant, 1 oder 2 Übernachtungen)
2. Patientenalter bei Aufnahme älter als 17 Jahre
3. Pflegegrad < 4
4. PCCL < 3
5. Keine Kontextfaktoren



Sämtliche Ablationen fallen seit dem 01.01.2026 in die Hybrid DRG. Ausnahmen sind im Rahmen der Kontextfaktoren definiert. Relevante Fälle, bei denen keine Gruppierung in eine Hybrid-DRG erfolgt, sind z. B. Fälle mit

- Ablationen am linken Ventrikel
- Ablationen mit Einsatz eines Ereignisrekorders
- Patienten mit definierten Prozeduren oder Diagnosen bspw. Perikarderguss (nicht-entzündlich), Pneumonie, Herzbeutel tamponade (...)

Zusätzlich Patienten mit Verweildauer >2 Tage; PCCL 3 oder höher, Alter 17 Jahre oder jünger, Pflegegrad 4 und 5, Beatmung

Unsere [Fallbeispiele](#) der Broschüre stellen die unterschiedlichen Fallkonstellationen noch einmal dar.

Auszug aus der Vereinbarung zur Umsetzung des Abrechnungsverfahrens der speziellen sektorengleichen Vergütung gemäß § 115f SGB V (Hybrid-DRG) im Rahmen der Datenübermittlung gemäß § 301 Absätze 1 und 2 SGB V (Hybrid-DRG-Umsetzungsvereinbarung) vom 17.12.2025:

§1 Abs. 1

Für eine Abrechnung der in der Anlage 1 der für das Jahr 2026 gültigen Vereinbarung nach § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V genannten Leistung (Hybrid-OPS-Kode) mit einer in Anlage 2 der für das Jahr 2026 gültigen Vereinbarung nach § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V genannten Fallpauschale (Hybrid-DRG) gelten die vom ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses (ergEBA) am 11.11.2025 (10. Sitzung) des Teil C des Beschlusses des ergEBA am 03.07.2025 (9. Sitzung) beschlossenen Regelungen zur Hybrid-DRG-Vergütung 2026.

§1 Abs. 2

Eine Abrechnung für die in der Anlage 1 der für das Jahr 2026 gültigen Vereinbarung nach § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V genannten Leistungen über die Vergütungssystematik für Leistungen des Vertrages nach § 115b SGB V ist ausgeschlossen, sofern sich aus dem Definitionshandbuch „aG-DRG German Diagnosis Related Groups 2026“ des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus vom 10.12.2025 eine Zuordnung der jeweiligen Leistung zu der jeweiligen Hybrid-DRG ergibt.

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Kodierung im aG-DRG-System 2026

Bitte beachten: Es können nur die Leistungen abgerechnet werden, die aus medizinischen Gründen erbracht und ausreichend dokumentiert sind.

Prozeduren aus OPS

OPS	Bezeichnung	Produkt	OPS	Bezeichnung	Produkt
8-835	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen Hinw.: Eine durchgeführte kathetergestützte elektrophysiologische Untersuchung des Herzens ist gesondert zu kodieren (1-265 ff.). Eine durchgeführte transeptale Punktion des Herzens ist gesondert zu kodieren (1-274 ff.). Die Anwendung eines Navigationssystems ist zusätzlich zu kodieren(8-990). Der endovaskuläre Zugang ist im Kode enthalten. Ein perkutaner epikardialer Zugang ist zusätzlich zu kodieren (8-835.f).		8-835.4	Ablation mit anderen Energiequellen Inkl.: Ultraschall, Mikrowelle, Laser Hinw.: Die Anwendung einer endovaskulären endoskopischen Steuerung bei einer Laserablation ist gesondert zu kodieren (8-835.e).	
8-835.2	Konventionelle Radiofrequenzablation	z. B. RF Marir™ MC	8-835.40	Rechter Vorhof Inkl.: Venae cavae und Koronarsinus Exkl.: AV-Knoten (8-835.41)	
8-835.20	Rechter Vorhof Inkl.: Venae cavae und Koronarsinus, Exkl.: AV-Knoten (8-835.21)		8-835.41	AV-Knoten	
8-835.21	AV-Knoten		8-835.42	Rechter Ventrikel	
8-835.22	Rechter Ventrikel		8-835.43	Linker Vorhof Exkl.: Isolierte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.45) Hinw.: Dieser Kode ist auch für die Ablation an den Pulmonalvenen mit weiteren punktförmigen oder linearen Ablationen im Bereich des Septums und/oder des übrigen linken Vorhofes zu verwenden.	
8-835.23	Linker Vorhof Exkl.: Isolierte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.25) Hinw.: Dieser Kode ist auch für die Ablation an den Pulmonalvenen mit weiteren punktförmigen oder linearen Ablationen im Bereich des Septums und/oder des übrigen linken Vorhofes zu verwenden.		8-835.44	Linker Ventrikel	
8-835.24	Linker Ventrikel		8-835.45	Pulmonalvenen Hinw.: Mit diesem Kode ist die isolierte Ablation an den Pulmonalvenen zu verschlüsseln.	
8-835.25	Pulmonalvenen Hinw.: Mit diesem Kode ist die isolierte Ablation an den Pulmonalvenen zu verschlüsseln.		8-835.8	Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren Inkl.: CARTO™-System, EnSite Array™, EnSite NavX™, EPLogix™, Rhythmia™ Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei einem der unter 8-835.2 ff. bis 8-835.4 ff., 8-835.a ff. oder 8-835.b ff. aufgeführten Verfahren die Ablation mit Hilfe dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren durchgeführt wurde.	
8-835.3	Gekühlte Radiofrequenzablation	z. B. Affera™ Sphere-9™	8-835.a	Kryoablation	z. B. Arctic Front Advance Pro™; Freezor™ Produktreihe
8-835.30	Rechter Vorhof Inkl.: Venae cavae und Koronarsinus, Exkl.: AV-Knoten (8-835.31)		8-835.a0	Rechter Vorhof Inkl.: Venae cavae und Koronarsinus Exkl.: AV-Knoten (8-835.a1)	
8-835.31	AV-Knoten		8-835.a1	AV-Knoten	
8-835.32	Rechter Ventrikel				
8-835.33	Linker Vorhof Exkl.: Isolierte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.35) Hinw.: Dieser Kode ist auch für die Ablation an den Pulmonalvenen mit weiteren punktförmigen oder linearen Ablationen im Bereich des Septums und/oder des übrigen linken Vorhofes zu verwenden.				
8-835.34	Linker Ventrikel				
8-835.35	Pulmonalvenen Hinw.: Mit diesem Kode ist die isolierte Ablation an den Pulmonalvenen zu verschlüsseln.				

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

OPS	Bezeichnung	Produkt
8-835.a2	Rechter Ventrikel	
8-835.a3	Linker Vorhof Exkl.: Isolierte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.a5) Hinw.: Dieser Kode ist auch für die Ablation an den Pulmonalvenen mit weiteren punktförmigen oder linearen Ablationen im Bereich des Septums und/oder des übrigen linken Vorhofes zu verwenden.	
8-835.a4	Linker Ventrikel	
8-835.a5	Pulmonalvenen Hinw.: Mit diesem Kode ist die isolierte Ablation an den Pulmonalvenen zu verschlüsseln.	
8-835.g	Anwendung rotordetektierender, elektroanatomischer Mappingverfahren Inkl.: Focal Impulse and Rotor Modulation [FIRM] Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei einem der unter 8-835.2 ff. bis 8-835.4 ff., 8-835.a ff., 8-835.b ff. oder 8-835.k ff. aufgeführten Verfahren die Ablation mit Hilfe rotordetektierender, elektroanatomischer Mappingverfahren durchgeführt wurde Die Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren ist gesondert zu kodieren (8-835.8, 8-835.j)	
8-835.h	Messung des Anpressdruckes Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei einem der unter 8-835.2 ff. bis 8-835.4 ff., 8-835.a ff., 8-835.b ff. oder 8-835.k ff. aufgeführten Verfahren die Ablation mit Messung des Anpressdruckes durchgeführt wurde	
8-835.j	Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren Inkl.: IntellaMap Orion, PentaRay, Ensite HD Grid, AcQMap Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er ist nur anzugeben, wenn bei einem der unter 8-835.2 ff. bis 8-835.4 ff., 8-835.a ff., 8-835.b ff. oder 8-835.k ff. aufgeführten Verfahren die Ablation mit Hilfe hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren durchgeführt wurde Hochauflösende, multipolare, dreidimensionale, elektroanatomische Mappingverfahren ermöglichen die Erfassung von mindestens 1.000 Mapping-Punkten pro untersuchter Herzhöhle	z. B. Affera™ Mapping System

OPS	Bezeichnung	Produkt
8-835.k	Irreversible Elektroporation	z. B. Pulse Select™, Affera™ Sphere-360™, Affera™ Sphere-9™
8-835.k0	Rechter Vorhof Inkl.: Venae cavae und Koronarsinus Exkl.: AV-Knoten (8-835.k1)	
8-835.k1	AV-Knoten	
8-835.k2	Rechter Ventrikel	
8-835.k3	Linker Vorhof Exkl.: Isolierte Ablation an den Pulmonalvenen (8-835.k5) Hinw.: Dieser Kode ist auch für die Ablation an den Pulmonalvenen mit weiteren punktförmigen oder linearen Ablationen im Bereich des Septums und/oder des übrigen linken Vorhofes zu verwenden	
8-835.k4	Linker Ventrikel	
8-835.k5	Pulmonalvenen Hinw.: Mit diesem Kode ist die isolierte Ablation an den Pulmonalvenen zu verschlüsseln	
1-274	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung Inkl.: Katheteruntersuchung von Aorta, linkem Ventrikel, linkem Vorhof und Pulmonalvenen, Punktion des Vorhofseptums	
1-274.0	Druckmessung Inkl.: Druckgradientenbestimmung	
1-274.1	Oxymetrie	
1-274.2	Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens	
1-274.3	Sondierung des Vorhofseptums	
1-274.30	Mit Nadel	
1-274.31	Mit Radiofrequenz-Sondierungsdraht	
1-274.3x	Sonstige	
1-274.4	Sondierung des Ventrikelseptums	
1-274.x	Sonstige	

3. Innovative Produkte der Ablationstherapien

3.1 Affera™ Sphere-9™ Mapping- und Ablationskatheter

OPS-Kode 1-274.30 Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel (je nach Lokalisation)

OPS-Kode 8-835.k* Irreversible Elektroporation (je nach Energieverwendung)

OPS-Kode 8-835.3* Gekühlte Radiofrequenzablation (je nach Energieverwendung)

OPS-Kode 8-835.j Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren bei Herzrhythmusstörungen



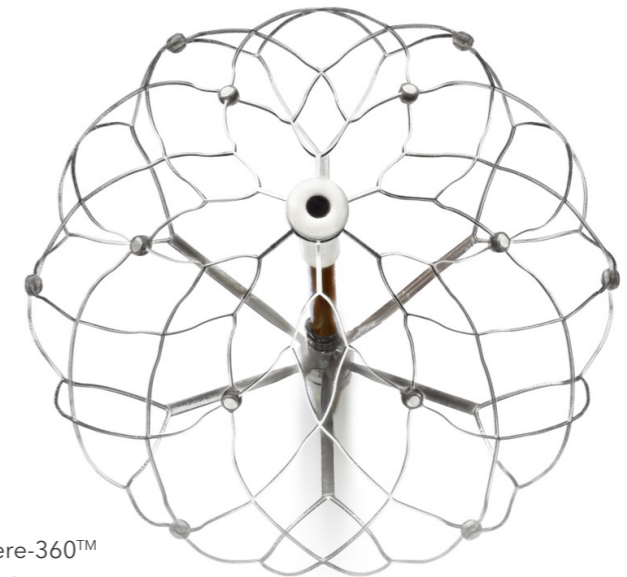
Affera™ Sphere-9™
[Link zur Produktseite](#)

3.2 Affera™ Sphere-360™ Mapping- und Ablationskatheter

OPS-Kode 1-274.30 Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel (je nach Lokalisation)

OPS-Kode 8-835.k* Irreversible Elektroporation

OPS-Kode 8-835.j Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren bei Herzrhythmusstörungen



Affera™ Sphere-360™
[Link zur Produktseite](#)

3.3 PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter

OPS-Kode 1-274.30 Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel (je nach Lokalisation)

OPS-Kode 8-835.k* Irreversible Elektroporation

OPS-Kode 8-835.j Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren bei Herzrhythmusstörungen

(... je nach Mapping)



PulseSelect™
Pulsed Field Ablationskatheter
[Link zur Produktseite](#)

4. Kodierbeispiele

Kryoablation der Pulmonalvenen bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern

Kodes	
Hauptdiagnose	
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
oder	
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
Prozeduren	
8-835.a5	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen Hinweis: Mit diesem Kode ist die isolierte Ablation an den Pulmonalvenen zu verschlüsseln.
oder	
8-835.a3	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof Hinweis: Dieser Kode ist auch für die Ablation an den Pulmonalvenen mit weiteren punktförmigen oder linearen Ablationen im Bereich des Septums und/oder des übrigen linken Vorhofes zu verwenden
und	
1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
F50M Hybrid-DRG der DRG F50A 7.406,84 €	
DRG	BWR
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre 1,961
Erlös* vollstationäre Durchführung 8.942,16 €	

Im Falle einer Verweildauer von mehr als 2 Übernachtungen im Krankenhaus und/oder der Anwesenheit von Kontextfaktoren erfolgt die Eingruppierung in die DRG F50A.



Arctic Front Advance Pro™

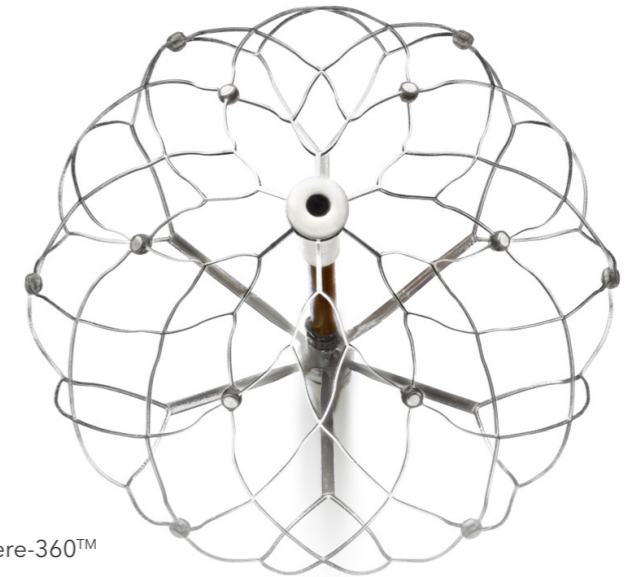
Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Pulsed-Field-Ablation (PFA) der Pulmonalvenen bei paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern

Kodes	
Hauptdiagnose	
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal
oder	
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend
Prozeduren	
8-835.k5	Irreversible Elektroporation, Pulmonalvenen
1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel
8-835.j	Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren bei Herzrhythmusstörungen
F50M Hybrid-DRG der DRG F50A	
7.406,84 €	
DRG	
BWR	
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre
1,961	
Erlös* vollstationäre Durchführung	
8.942,16 €	

Im Falle einer Verweildauer von mehr als 2 Übernachtungen im Krankenhaus und/oder der Anwesenheit von Kontextfaktoren erfolgt die Eingruppierung in die DRG F50A.



Affera™ Sphere-360™

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Kryoablation des rechten Ventrikels bei ventrikulärer Tachykardie

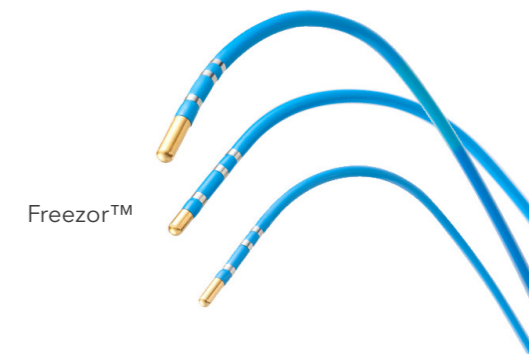
Kodes	
Hauptdiagnose	
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
Prozeduren	
8-835.a2	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Ventrikel
F50O Hybrid-DRG der DRG F50C	
3.599,30 €	
DRG	
BWR	
F50C	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angegeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre
	1,187
Erlös* vollstationäre Durchführung	
5.412,72 €	

Im Falle einer Verweildauer von mehr als 2 Übernachtungen im Krankenhaus und/oder der Anwesenheit von Kontextfaktoren erfolgt die Eingruppierung in die DRG F50C.

Kryoablation des linken Ventrikels bei ventrikulärer Tachykardie

Kodes	
Hauptdiagnose	
I47.2	Ventrikuläre Tachykardie
Prozeduren	
8-835.a4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Ventrikel
1-274.4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Ventrikelseptums
DRG	
BWR	
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angegeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre
	1,961
Erlös*	
8.942,16 €	

Durch die Lokalisation im linken Ventrikel erfolgt keine Zuordnung zu einer Hybrid-DRG.



* DRG-Erlös für Normalliege, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

Implantation eines Ereignisrekorders und Kryoablation der Pulmonalvenen bei paroxysmalem Vorhofflimmern

Kodes		
Hauptdiagnose		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
Prozeduren		
5-377.8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder, z. B. Reveal LINQ™	
8-835.a5	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Kryoablation: Pulmonalvenen	
1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel	
DRG		BWR
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	1,961
Erlös* vollstationäre Durchführung		8.942,16 €
+ NUB Entgelt NUB 329** Ereignisrekorder, implantierbar, gemeinsam mit Ablation		

Aufgrund der Abrechnung des NUB-Entgeltes wird keine Hybrid erreicht.

Die einzeitige Implantation eines implantierbaren Ereignisrekorders (z. B. Reveal LINQ™) mit einer kardiologischen Ablation führt zu einer Einstufung in die DRG F50A. Vom InEK wurde auch 2026 für die Implantation eines implantierbaren Ereignisrekorders der NUB-Status 1 mit laufender Nummer 329 erteilt, wenn die gleichzeitige Ablationsbehandlung (z. B. Pulmonalvenenisolation, Kryoablation mit Arctic Front Advance™ oder Phasengesteuerte RF Ablation mit PVAC® Gold) auch alleine die DRG F50A erreicht.

Andere kardiologische Ablationen, die in den DRGs F50B oder F50C abgebildet sind, sind vom NUB-Status ausgenommen, da sie durch die Implantation eines Ereignisrekorders in die F50A übergeleitet werden und damit die zusätzlichen Kosten bereits sachgerecht abgebildet sind.

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

** Status 1: ausschließlich bei Fällen in der DRG F50A, die auch ohne Implantation eines Ereignisrekorders dort eingruppiert würden, Status 2: bei allen anderen Fällen

Radiofrequenzablation (RF) der Pulmonalvenen bei persistierendem Vorhofflimmern mit Perikarderguss

Kodes		
Hauptdiagnose		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
Nebendiagnose		
I31.3	Perikarderguss (nichtentzündlich)	
Prozeduren		
8-835.35	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen	
1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel	
8-835.j	Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren bei Herzrhythmusstörungen	
DRG		BWR
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	1,961
Erlös* vollstationäre Durchführung		8.942,16 €

Die Nebendiagnose I31.3 ist ein Kontextfaktor, daher wird bei diesem Beispiel keine Hybrid-DRG erreicht.

Radiofrequenzablation (RF) der Pulmonalvenen mit Pulsed-Field-Ablation (PFA) bei paroxysmalem Vorhofflimmern mit Kammerflattern

Kodes		
Hauptdiagnose		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
Nebendiagnose		
I49.0	Kammerflattern und Kammerflimmern	
Prozeduren		
8-835.35	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen	
8-835.k5	Irreversible Elektroporation, Pulmonalvenen	
1-274.30	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums: Mit Nadel	
8-835.j	Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren bei Herzrhythmusstörungen	
DRG		BWR
F50A	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	1,961
Erlös* vollstationäre Durchführung		8.942,16 €

Die Diagnose I49.0 ist ein Kontextfaktor, daher wird bei dieser Fallkonstellation keine Hybrid-DRG erreicht.



Affera™ Sphere-9™

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

Verhandlung des NUB-Entgelts für die einzeitige Implantation eines Herzmonitors

Das NUB-Budget für die einzeitige Implantation eines Herzmonitors im Rahmen einer kardiologischen Ablationen soll die Zusatzkosten des Verfahrens, die über die kardiologische Ablation (enthalten in der DRG F50A) hinausgehen, kompensieren. Dies bedeutet für die Verhandlung, dass das zu vereinbarende NUB-Zusatzentgelt sowohl die Device-Komponente als auch die Prozesskosten der Implantation eines Herzmonitors abbilden soll.

Die Höhe der Device-Komponente für den Herzmonitor beläuft sich auf netto 2.680 € (bzw. brutto 3189,20 €). Für die Berechnung der Prozesskosten empfehlen wir Ihnen die Orientierung an den Prozesskosten der DRG F12F (Impl. HSM, Zweikammersys., oh. auß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys., oh. invasive kardiol. Diag. bei best. Eingr., mit Impl. Ereignisrekorders, Alter > 15 J.). Nach InEK-Report-Browser 2026 betragen diese 700,34 €.

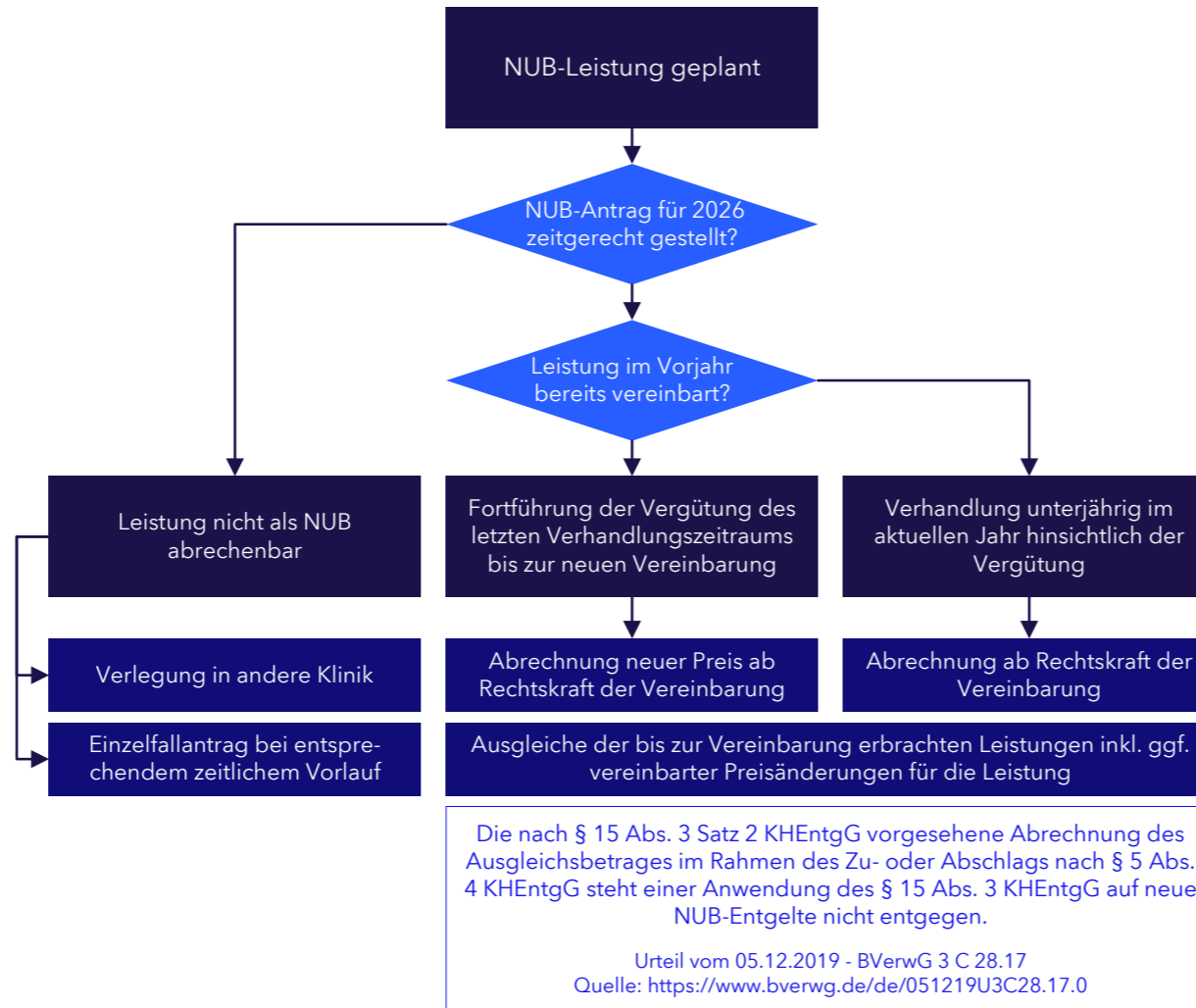
Berechnung

Kostenstellen: 04. OP-Bereich, 05. Anästhesie, 07. Kardiologische Diagnostik / Therapie

Kostenarten: 1 Ärztlicher Dienst, 3 med.- techn. /Funktionsdienst

Wir möchten Sie motivieren, die NUBs sachgerecht & kosteneffektiv zu verhandeln, denn damit sichern Sie den Einzug von Innovationen im deutschen Gesundheitswesen und die zukünftige sachgerechte Abbildung im DRGSystem. Gerne stellen wir Ihnen eine Beispielkalkulation sowie weitere Unterlagen für Ihre NUB-Verhandlung zur Verfügung und unterstützen wir Sie bei der Entgeltverhandlung mit den Kostenträgern. Gerne stellen wir Ihnen eine Beispielkalkulation sowie weitere Unterlagen für Ihre NUB-Verhandlung zur Verfügung und unterstützen wir Sie bei der Entgeltverhandlung mit den Kostenträgern.

Entscheidungspfad zur NUB-Abrechnung 2026



5. Abrechnungsmuster

Privatärztliche Abrechnung nach stationärer Wahlleistungsvereinbarung, Therapie: Kryoablation zur PVI

ZE	GOÄ	Anzahl	Leistungsbezeichnung	Einfachsatz	STF	Betrag
ZE138	34	1	Ausführliche Beratung über Therapie	17,49 €	2,3	40,23 €
	8	1	Statuserhebung	15,15 €	2,3	34,85 €
	250	1	Blutentnahme*	2,33 €	1,8	4,19 €
	651	1	EKG	14,75 €	1,8	26,55 €
	424,402,405,406	1	TEE	78,69 €	2,3, 1,8, 1,0	143,39 € ***
Ablation	260	1	Legen eines Arterien / Venenkatheter	11,66 €	2,3	26,82 €
	261	1	Einbringung von Arzneimittel in Katheter	1,75 €	2,3	4,03 € **
	274	1	Dauertropfinfusion	18,65 €	2,3	42,90 €
	491	1	Infiltration großer Bezirk	7,05 €	2,3	16,22 €
	452	1	i.V. Kurznarkose mehrmalige Verabreichung	11,07 €	2,3	25,46 €
	5329	1	Venographie im Bereich des Brust- und Bauchraums	93,26 €	1,8	167,87 €
	5335	1	Zuschlag zur Leistung nach der Nummer 5329 bei computergestützter Analyse und Abbildung	46,63 €	1,0	46,63 €
	346	1	KM Einbringung	17,49 €	2,3	40,23 €
	347	1	ergänzende Einbringungen	8,74 €	2,3	20,10 € **
	A656	1	Einbringung von Diagnostikkatheter (je Elektrodenkatheter) (sofern der Katheter der Ableitung und Stimulation dient)	106,08 €	2,3	243,98 € **
	A656	1	Wechsel der Katheterposition mit dem gleichen Katheter z. B. in eine andere Herzhöhle	106,08 €	1,0	106,08 €
	A828	1	Intrakardiale Ableitung und Stimulation je Diagnostikkatheter (2x berechnungsfähig wenn gemessen und stimuliert wird)	35,26 €	2,3	81,10 € **
	631	1	Einbringung einer zusätzlichen Schrittmachersonde	64,70 €	2,3	148,81 €

Kardiale Ablationen

Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026 inkl. Hybrid-DRGs

ZE	GOÄ	Anzahl	Leistungsbezeichnung	Einfachsatz	STF	Betrag
Ablation	A629	1	transseptale Punktion	116,57 €	2,3	268,11 €
	A3091	1	Ablation - Pulmonalvenen	262,29 €	2,3	603,27 € #
	3606	1	ACT Messung	2,91 €	1,2	3,35 € **
	204	1	Druckverband /Verschlussystem	5,54 €	2,3	12,74 €
nächster Tag	423	1	Zweidimensionale echokardiographische Untersuchung (nach Intervention)	29,14 €	2,3	67,02 €
	2007	1	Fadenentfernung (der Schleuse)	2,33 €	2,3	5,36 €
	5	1	Untersuchung nach Intervention (Punktionsstelle etc.) 4,60 €	4,60 €	2,3	10,58 €
	75	1	Bericht	7,58 €	2,3	17,43 €

* Die Laboruntersuchungen müssen vom entsprechenden liquidationsberechtigten Arzt abgerechnet werden

** Anzahl je Medikamentengabe/Untersuchung

*** Die Abrechnung setzt sich aus mehreren GoÄ Positionen zusammen, die mit unterschiedlichen Faktoren berechnet werden dürfen.

Werden in einer Sitzung 2 unterschiedliche Tachykardieformen behandelt, kann die Ziffer 3091 gemindert 2 x angesetzt werden.
Siehe hierzu auch: http://leitlinien.dgk.org/files/2013_Gebuehrenrechtliche_Problematik_EPU.pdf

Bitte beachten:

Es können nur die Leistungen abgerechnet werden, die aus medizinischen Gründen erbracht und ausreichend dokumentiert sind.

Wichtige Angaben, z. B.:

- Typ der eingebrachten Katheter (z. B. Handelsbezeichnung)
- Punktions- und Zielort der eingebrachten Katheter
- Messungen und Stimulationen - an welcher Position, mit welchem Katheter

Information zum Klinikfinder

Oft erhalten wir von Ärzt*innen, Patient*innen und Angehörigen die Anfrage, welche Kliniken in Deutschland eine Katheterablation bei Herzrhythmusstörungen durchführen. Aus diesem Grund haben wir ein Klinik- und Praxisverzeichnis entwickelt.

Gerne nehmen wir auch Ihre Klinik in das Verzeichnis auf, um Ihnen die Möglichkeit zu bieten, auf sich und die angebotenen Therapien aufmerksam zu machen. Bitte geben Sie bei Interesse die unterschriebene Einverständniserklärung einfach bei Ihrem zuständigen Außendienstmitarbeitenden von Medtronic ab.

Hier kommen Sie zu unserem Klinikfinder:



Einverständniserklärung

Wir sind damit einverstanden, dass diese Daten für betroffene Ärzt*innen, Patient*innen und Angehörige innerhalb der Medtronic Website zur Verfügung gestellt werden.

Die Aufnahme in das Klinik- und Praxisverzeichnis zur Therapie von Herzrhythmusstörungen kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung an Medtronic widerrufen werden.

Klinik _____

Adresse _____

Telefon _____

E-Mail _____

Datum, Stempel, Unterschrift Klinikverwaltung

Medtronic
Engineering the extraordinary

6. Abkürzungsverzeichnis

BBFW	Bundesbasisfallwert	InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte	IPG	Impulsgenerator (Neurostimulator)
BWR	Bewertungsrelation	KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
BVMed	Bundesverband Medizintechnologie	KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
CC	Komplikationen und/oder Komorbiditäten	KIE	Krankenhausindividuelles Entgelt
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information	LBFW	Landesbasisfallwert
DRG	Diagnosis Related Group	MD	Medizinischer Dienst
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab	MVD	Mittlere Verweildauer
FDA	Fixkostendegressionsabschlag	ND	Nebendiagnose
FPV	Fallpauschalenvereinbarung	NUB	Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
aG-DRG	German Diagnosis Related Group	OGVD	Obere Grenzverweildauer
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte	OPS	Operationen- und Prozeduren Schlüssel
HA	Hauptabteilung	UGVD	Untere Grenzverweildauer
HD	Hauptdiagnose	ZE	Zusatzentgelt
iCARS	Individual Cost Acquisition Request Service (Einzelfallkostenübernahmeantragsservice)		
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems		

Wichtige Links

Landesbasisfallwerte auf der Internetseite des vdek

<https://www.vdek.com/vertragspartner/Krankenhaeuser/landesbasisfallwerte.html>

Kostenfreier Online Grouper für eine individuelle Groupierungssimulation:

https://www.drg-research-group.de/index.php?option=com_webgrouper&view=webgrouper&Itemid=107

Hinweise zum aG-DRG-System 2026 auf der Website des InEK

<https://www.g-drg.de/ag-drg-system-2026>

Kodierkataloge auf der Website des BfArM

https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/_node.html

Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu Hybrid-DRGs

<https://www.kbv.de/praxis/abrechnung/ambulantes-operieren/hybrid-drg>



Die Berechnung der Erlöse in dieser Unterlage erfolgt mittels fiktivem Bundesbasisfallwert in Höhe von 4.560,00 €. Die krankenhaushausindividuellen Erlöskalkulationen sollten davon unabhängig mit dem jeweils geltenden Landesbasisfallwert erfolgen.

Medtronic

Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch

Telefon: +49-2159-81 49-0
Telefax: +49-2159-81 49-100
E-Mail: rs.dusreimbursement@medtronic.com

www.medtronic-reimbursement.de

Ihr Ansprechpartner

Sabine Clemens
Reimbursement & Health Economics

22200523-de-emea
© Medtronic GmbH
All Rights Reserved. 03/2026

Rechtlicher Hinweis

Alle Angaben sind Empfehlungen von Medtronic, beziehen sich ausschließlich auf von Medtronic vertriebene Produkte und Therapien und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit. Die verwendeten Kodierbeispiele lassen keine allgemein gültigen Rückschlüsse auf deren Anwendung zu. Informationen über die Anwendung bestimmter Produkte und Therapien von Medtronic finden Sie in der jeweiligen Gebrauchsanweisung. Medtronic übernimmt daher in diesem Zusammenhang keine Haftung.

Detaillierte Informationen über die Gebrauchsanweisung, Implantationsverfahren, Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen und mögliche Komplikationen sind dem Produkthandbuch zu entnehmen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Medtronic-Vertreter und/oder auf der Medtronic Website unter medtronic.de.

Informationen zu den jeweiligen Produkten finden Sie in der Gebrauchsanweisung unter www.medtronic.com/manuals. Handbücher können unter Verwendung der aktuellen Version eines gängigen Internet-Browsers eingesehen werden. Für optimale Ergebnisse verwenden Sie den Adobe Acrobat® Reader zusammen mit dem Browser.