

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung
in Akutspitälern 2025

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/ch-de/medizinische-fachpersonen/reimbursement/DRG-reimbursement-schweiz.html>

Mit freundlichen Grüßen

Gisela Bräuer
Rhythmologische Therapien

Sabine Clemens
Perkutane Interventionen an Koronargefäßen
Renale Denervierung

Andreas Gereke
Katheterablationen

Lukas Schwegmann
Endovaskuläre Herzkappeneingriffe

April 2025

Inhaltsverzeichnis

1. Themenspezifische Kodierregeln

2. Abbildung im SwissDRG-System 2025

- 2.1 Neuerungen im SwissDRG-System 2025
- 2.2 Defibrillator-Therapie
- 2.3 Herzschrittmacher-Therapie
- 2.4 Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher
- 2.5 Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator
- 2.6 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher
- 2.7 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator
- 2.8 Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher
- 2.9 Ereignisrekorder
- 2.10 Ablationstherapien
- 2.11 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen
- 2.12 Endovaskuläre Herzkappen
- 2.13 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

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 Kode vor dem Kode 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 Kode für einen Myokardinfarkt anzugeben. Wenn der Patient jedoch eine Postinfarkt-Angina entwickelt, kann I20.0 Instabile Angina pectoris als zusätzlicher Kode 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	I20.0 <i>instabile Angina pectoris</i>	Troponin neg; EKG: keine ST-Hebung
NSTEMI (Non-ST-Elevation Myocardial Infarction) oder Troponinpositives Acute Coronary Syndrom (ACS)	I21.4 <i>akuter subendokardialer Myokardinfarkt</i>	Troponin pos; EKG: keine ST-Hebung
STEMI (ST-Elevation Myocardial Infarction)	I21.0 - 3 <i>akuter transmuraler Myokardinfarkt (nach Lokalisation)</i>	Troponin pos; EKG pos. (ST-Hebung)
ACS n.n.b. (Acute Coronary Syndrom)	I24.9 <i>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 Kode aus I21.- Akuter Myokardinfarkt zu verschlüsseln.

* Auszüge aus „Kodierungshandbuch - Der offizielle Leitfaden der Koderrichtlinien, Version 2025“

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Dabei sind die Kodes 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 XI 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 Kodes

- 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.

Kardiologische Eingriffe Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

In diesem Fall ist das

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

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 Kodes

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

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 Nebendiagnosedefinition, Regel G54).

SD0903n 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Bei alleiniger erneuter PTCA mit oder ohne Stenteinlage oder erneuter Bypassoperation ist T82.8 nicht zu kodieren, sondern Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses **oder Z95.5 Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik.**

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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 Thrombolyse 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 Thrombolysis

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 viszeralen 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 Kodes in den Fallbeispielen bezieht sich auf die implantierten Stents und Stent-Grafts. Dem stationären Fall entsprechend ist die Kodierung zu vervollständigen.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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 Kode 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 Zusatzkode der Elementengruppe 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 Kode 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 Kode 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 Zusatzkode der Elementengruppe 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.
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 Elementengruppe 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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 Kodes 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 Kodes für Stent-Grafts in die tiefen Venen und in anderen abdominalen und viszeralen 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 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

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

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

Werden an einem Interventionsdatum X und an einem weiteren Interventionsdatum Y jeweils ein Stent-Graft in die V. cava implantiert, ist pro Interventionsdatumeinmal 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

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 implantieren 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 »

2. Abbildung im SwissDRG-System 2025

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.1 Neuerungen im SwissDRG-System 2025

Änderungen bei den Swiss-DRGs

Die bisherigen SwissDRGs F02A und F02B werden im Jahre 2025 zur SwissDRG F02Z Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation zusammengefasst. Dies führt zu einer Aufwertung der bisher der F02B zugeordneten Fälle und zu einer Abwertung der Fälle, die bisher in die F02A eingruppiert wurden.

SwissDRG 2024	DRG-Text	Cost-Weight	MVD		SwissDRG 2025	DRG-Text	Cost-Weight	MVD
F02A	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,899	2,2	.....→	F02Z	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5
F02B	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,240	2					

Die bisherigen SwissDRGs der Basis-DRG F12 Implantation eines Herzschrittmachers werden im Jahre 2025 umstrukturiert. Die bisherige Differenzierung in die SwissDRGs F12A - F12F wird vereinfacht. Es verbleiben nur noch die SwissDRGs F12A - F12D, wobei die bisherigen SwissDRGs F12A und F12B zur neuen F12A zusammengelegt werden. Gleichermaßen vollzieht sich bei den ehemaligen SwissDRGs F12C und F12D, die zur neuen F12B zusammengefasst werden. Durch den Wegfall der beiden Fallpauschalen werden die ehemaligen SwissDRGs F12E und F12F umbenannt in F12C und F12D.

SwissDRG 2024	DRG-Text	Cost-Weight	MVD		SwissDRG 2025	DRG-Text	Cost-Weight	MVD
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	.....→	F12A	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC	2,973	12,3	.....→	F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	.....→	F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616	3,7
F12D	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2,231	4	.....→	F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625	3,8→				
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3→				

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aufwertungen von CHOP-Kodierungen

CHOP 39.C1.12 - 1M:

Aufwertung ab 2 implantiert Stents in der SwissDRG F24A

Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren, und äusserst schwere CC, oder bestimmte Diagnose oder bestimmte Prozedur

(Cost Weight 2,379)

Kombination CHOP 39.C1.11 und 00.4C.11 - 12:

Aufwertung der Kombination aus einem implantierten Stent und 1-2 medikamentenfreisetzender Ballons in der SwissDRG F24C

Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder Kombination aus Stents und Ballons, oder mit zwei Stents und Globalinsuffizienz

(Cost Weight 1,465)

CHOP 00.4C.13 - 14:

Aufwertung ab 3 medikamentenfreisetzender Ballons in der SwissDRG F24C

Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder Kombination aus Stents und Ballons, oder mit zwei Stents und Globalinsuffizienz

(Cost Weight 1,465)

CHOP 00.4C.12:

Aufwertung von 2 medikamentenfreisetzender Ballons in der SwissDRG F13B

Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrodese am Fuss oder Komplexbehandlung bei Amputation ab 7 Behandlungstage oder bestimmte Prozeduren

(Cost Weight 1,996)

CHOP 00.4C.13 - 14:

Aufwertung ab 3 medikamentenfreisetzender Ballons in der SwissDRG F59E

Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre

(Cost Weight 1,313)

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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.

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Neuimplantation Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32
	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,256	8,3	1	0,742	20	0,185	CHF 51'140.88
Neuimplantation Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419	3,9	1	1,07	9	0,127	CHF 33'266.87
	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,256	8,3	1	0,742	20	0,185	CHF 51'140.88
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Neuimplantation Einkammer-Defibrillator ICD-V	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664	3,8	1	0,315	8	0,124	CHF 25'920.72
	F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	4,179	3	1	0,303	6	0,156	CHF 40'661.67
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Weitere relevante Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhoferlektrode 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 Epikardialektroden. 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
37.8E.12	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 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 Epikardialektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).	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®	DDMB2D4, DDMB2D1 DDMC3D4 DDMD3D4, DDMD3D1 DDPC3D4, DDPC3D1 DDPB3D4, DDPB3D1 DDPA2D4, DDPA2D1

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator EXKL. Implantation eines Resynchronisationsherzschriftmachers (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	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®	DTMA2D1 / DTMA2D4 DTMA2Q1 / DTMA2QQ DTMB2Q1 / DTMB2QQ DTMB2D1 / DTMB2D4 DTPC2D4 / DTPC2D1 DTPC2QQ / DTPC2Q1 DTPB2D4 / DTPB2D1 DTPB2QQ / DTPB2Q1 DTPA2D4 / DTPA2D1 DTPA2QQ / DTPA2Q1
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	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 Kodes sind Zusatzkodes. 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	

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I50.13		Linksherzinsuffizienz: mit Beschweren bei leichter Belastung
Prozedur(en)		
37.8E.21		Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.13		Implantation einer transvenösen Vorhoelektrode
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		Cost-Weight
F01B		3,684
Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation		
Gesamterlös		CHF 35'845.32

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,256 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61--) erreicht.

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I42.0		I42.0 Dilatative Kardiomyopathie
Prozedur(en)		
37.8E.12		Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.13		Implantation einer transvenösen Vorhoelektrode
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		Cost-Weight
F01D		3,419
Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation		
Gesamterlös		CHF 33'266.87

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,256 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61--). Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.



Claria MRI™ Quad
CRT-D SureScan™



Evera® S DR

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
Prozedur(en)	
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	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation 2,664
Gesamterlös	CHF 25'920.72

Die F01C mit einem Cost-Weight von 4,179 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61--). Die F01E mit einem CostWeight von 5,738 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

Visia AF MRI
VR SureScan



Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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.

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5	1	0,584	6	0,131	CHF 27'847.26
Aggregat und Sondenwechsel Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,256	8,3	1	0,742	20	0,185	CHF 51'140.88
Aggregatwechsel Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5	1	0,584	6	0,131	CHF 27'847.26
Aggregat und Sondenwechsel Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419	3,9	1	1,07	9	0,127	CHF 33'266.87
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,256	8,3	1	0,742	20	0,185	CHF 51'140.88
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Aggregatwechsel Einkammer-Defibrillator ICD-V	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5	1	0,584	6	0,131	CHF 27'847.26

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern												
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-		
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag			
Aggregat und Sondenwechsel Einkammer-Defibrillator ICD-V	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664	3,8	1	0,315	8	0,124	CHF 25'920.72		
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	4,179	3	1	0,303	6	0,156	CHF 40'661.67		
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74		
NUR Sondenwechsel	F18B	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,081	3	1	0,401	7	0,145	CHF 10'518.13		

- 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhoferlektrode 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 Vorhoferlektrode Kodierte 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 Kodierte 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 Kodierte 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.		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8E.11	<p>Implantation eines Einkammer-Defibrillators</p> <p>Kodierte ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A)</p> <p>Konversion des Herzrhythmus (99.6)</p> <p>Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)</p> <p>EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen</p> <p>Kodierte ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61)</p> <p>Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-)</p> <p>Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan).</p> <p>Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden.</p> <p>Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</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®	DVFB2D4, DVFB2D1 DVFC3D1, DVFC3D4 DVFC3D4,DVFC3D1 DVMC3D4 DVPC3D1, DVPC3D4 DVPB3D1, DVPB3D4 DVPA2D1, DVPA2D4
37.8E.12	<p>Implantation eines Zweikammer-Defibrillators</p> <p>Kodierte ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A)</p> <p>Konversion des Herzrhythmus (99.6)</p> <p>Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)</p> <p>EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen</p> <p>Kodierte ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61)</p> <p>Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-)</p> <p>Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan).</p> <p>Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden.</p> <p>Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</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®	DDMB2D4, DDMB2D1 DDMC3D4 DDMD3D4, DDMD3D1 DDPC3D4, DDPC3D1 DDBP3D4, DDPB3D1 DDPA2D4, DDPA2D1
37.8E.21	<p>Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)</p> <p>Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator</p> <p>Biventrikulärer (BiV) Defibrillator</p> <p>EXKL. Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P) (37.8A.3-)</p> <p>Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär) mit Defibrillator [AICD], Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus.</p> <p>Exklusive: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels.</p> <p>Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale und Defibrillator-Schwellen-Messung</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®	DTMA2D1 / DTMA2D4 DTMA2Q1 / DTMA2QQ DTMB2Q1 / DTMB2QQ DTMB2D1 / DTMB2D4 DTPC2D4 / DTPC2D1 DTPC2QQ / DTPC2Q1 DTPB2D4 / DTPB2D1 DTPB2QQ / DTPB2Q1 DTPA2D4 / DTPA2D1 DTPA2QQ / DTPA2Q1
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators		
37.8F.12	<p>Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B.-)</p> <p>EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen</p> <p>Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B.-)</p> <p>EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen</p>		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator EXKL. Entfernen eines Resynchronisationsherzschriftmachers (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-LIFECLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen Beachte: Folgende Kodes sind Zusatzkodes. 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 Kadioverter/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	

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Weitere relevante Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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	6996 SQ
37.7A.33	Implantation einer subkutanen Schockelektrode zur Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem	Transvene	6937, 6937A
37.7A.41	Implantation von einem epikardialen Patch	Transvene lead Subcutaneous lead	6937 6996SQ
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

Kardiologische Eingriffe

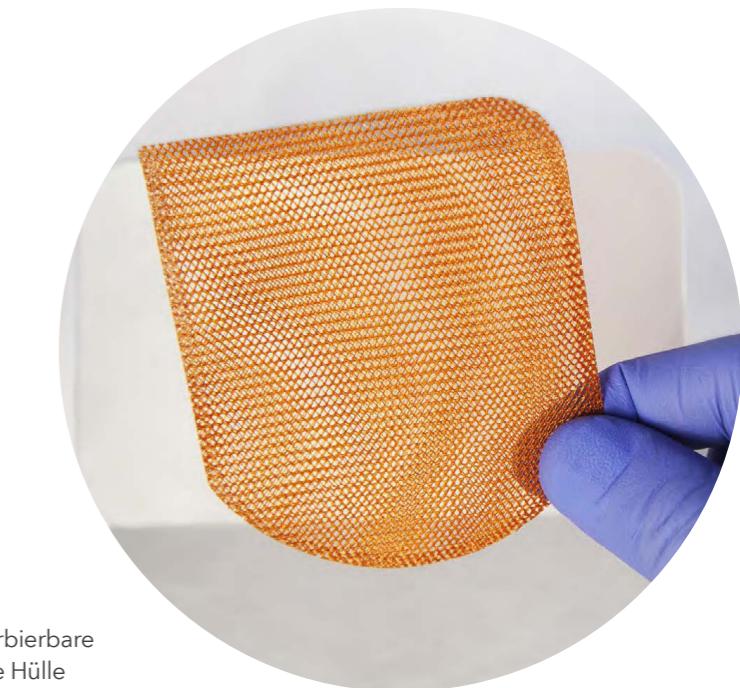
Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Nur Aggregatwechsel eines CRT-Ds

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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	Cost-Weight	
F02Z	Aggregatwechsel eines Kadioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862
Gesamterlös		CHF 27'847.26



TYRX™ Absorbierbare
antibakterielle Hülle

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

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aggregat- und Sondenwechsel bei CRT-D

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhoolelektrode	
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhoolelektrode	
37.7A.31 und/oder 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
37.7A.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	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		
F01B	Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684
Gesamterlös		CHF 35'845.32

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,256 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		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		
F02Z	Aggregatwechsel eines Kadioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862
Gesamterlös		CHF 27'847.26

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aggregat- und Sondenwechsel bei Zweikammer ICD

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators	
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators	
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.31 und/oder 39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode	
37.7A.31 und/oder 39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
00.9D.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
39.A2.13	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		
DRG		Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419
Gesamterlös		CHF 33'266.87

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,256 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.-) erreicht. Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 wird nur mit äußerst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

Nur Aggregatwechsel bei einem Einkammer ICD
In diesem Fall werden keine Sonden gewechselt.

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		
DRG		Cost-Weight
F02Z	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862
Gesamterlös		CHF 27'847.26



Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aggregat- und Sondenwechsel bei Einkammer ICD

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

Kode		
Hauptdiagnose		
		Z45.01 Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664
Gesamterlös		CHF 25'920.72

Die F01C mit einem Cost-Weight von 4,179 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 wird nur mit äußerst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

NUR Sondenwechsel

Die Anzahl der Sonden hat keine Auswirkung auf die DRG.

Kode		
Hauptdiagnose		
		Z45.01 Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)		
37.7B.13 Entfernen einer transvenösen Vorhöfelektrode 37.7A.13 und/oder 37.7B.31 Entfernen einer transvenösen Schockelektrode 37.7A.31 und/oder 37.7B.14 Implantation einer transvenösen Schockelektrode 37.7A.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		Cost-Weight
F18B	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,081
Gesamterlös		CHF 10'518.13

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.3 Herzschrittmacher-Therapie

Neuimplantation Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag		
Implantation Drei-kammer Herzschrittmacher (CRT-P) und Elektroden	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87	
bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	
bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	
Implantation Zweikammer Herzschrittmacher und Elektroden	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616	3,7	1	0,537	9	0,129	CHF 15'723.68	
bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	
bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730..	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag		
Implantation Einkammer Herzschrittmacher und Elektroden	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,110	CHF 14'740.95	
bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	

- 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 Vorhöfelektrode 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
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers Kodierte 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 antitachykardie Stimulation Kodierte 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 Kodierte 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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8A.31	<p>Implantation eines Resynchronisations herzschriftmachers (CRT-P) Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator Biventrikulärer Herzschriftmacher (BiV)</p> <p>EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen Beachte: Implantation eines Herzschriftmachers 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 Solaris CRT-P MRI Quad Solaris 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 Herzschriftmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschriftmachers 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 Kodes sind Zusatzkodes. 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 Herzschriftmachers oder Defibrillators mit der Möglichkeit der Fernüberwachung EXKL. Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Kadioverter/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	

Serena™ Quad CRT-P
MRI SureScan™



Astra™ XT DR
MRI SureScan™



Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines Dreikammer-Herzschriftmachers (CRT-P)

Kode		
Hauptdiagnose		
I50.13		Linksherzinsuffizienz m. Beschwerden bei leichter Belastung, NYHA-Stadium III
Prozedur(en)		
37.8A.31		Implantation eines Resynchronisationsherzschriftmachers (CRT-P)
37.7A.11		Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13		Implantation einer transvenösen Vorhöfelektrode
37.7A.14		Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)		Verwendung eines MRI-fähigen Herzschriftmachers oder Defibrillators
00.9D.11		Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13		Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschriftmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight	
F12B	Implantation eines Herzschriftmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschriftmachers oder eines Drucksensors	2,219
Gesamterlös	CHF 21'590.87	

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.



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

Implantation eines Zweikammer-Herzschriftmachers (DDD)

Kode		
Hauptdiagnose		
I44.2		Atrioventrikulärer Block 3. Grades
Prozedur(en)		
37.8A.21 oder		Implantation eines Zweikammer-Schriftmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8A.22		Implantation eines Zweikammer-Schriftmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.11		Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13		Implantation einer transvenösen Vorhöfelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)		Verwendung eines MRI-fähigen Herzschriftmachers oder Defibrillators
00.9D.11		Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13		Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschriftmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight	
F12C	Implantation eines Herzschriftmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616
Gesamterlös	CHF 15'723.68	

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Implantation eines Einkammer-Herzschriftmachers

Kode	
Hauptdiagnose	
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
Prozedur(en)	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
37.7A.11 oder 37.7A.13	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschriftmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschriftmachers oder Defibrillators
DRG	
F12D	Implantation eines Herzschriftmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
	1,515
Gesamterlös	
	CHF 14'740.95

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.



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

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I50.13	Linksherzinsuffizienz m. Beschwerden bei leichter Belastung, NYHA-Stadium III
Prozedur(en)	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschriftmachers (CRT-P)
39.A1.21	Platzierung einer Elektrode zur direkten Stimulation des intrakardialen Leitungssystems (His Bundle Pacing)
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschriftmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschriftmachers oder Defibrillators
DRG	
F12B	Implantation eines Herzschriftmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschriftmachers oder eines Drucksensors
Cost-Weight	
	2,219
Gesamterlös	
	CHF 21'590.87

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Azure™ S DR MRI SureScan



Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aggregatwechsel Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel, Dreikammer-HSM	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189	2,3	1	0,3	4	0,113	CHF 11'568.97
Aggregat- und Sondenwechsel, Dreikammer-HSM	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei Kindern	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Aggregatwechsel, Zweikammer-HSM	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189	2,3	1	0,3	4	0,113	CHF 11'568.97
Aggregat- und Sondenwechsel, Zweikammer-HSM	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616	3,7	1	0,537	9	0,129	CHF 15'723.68
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei Kindern	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD	OGVD	Erlös bei Baserate CHF 9'730.-			
				1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag				
				1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag				
Aggregatwechsel, Einkammer-HSM	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,94	2,5	1	0,186	5	0,116	CHF 9'146.20	
Aggregat- und Sondenwechsel, Einkammer-HSM	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,11	CHF 14'740.95	
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	

- 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 Vorhöfelektrode 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 Vorhöfelektrode 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.		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers Kodierte 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 Kodierte 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 Kodierte 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 herzschrittmachers (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 Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B)		
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B) INKL. Entfernen eines VDD-Schrittmachers		
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B) INKL. Entfernen eines VDD-Schrittmachers		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P) Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B), Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator, Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 Kodes sind Zusatzkodes. 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	

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Weitere relevante Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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	Transvene lead Subcutaneous lead	6937 6996SQ
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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Aggregatwechsel Dreikammer-Schrittmacher (CRT-P)
Nur Aggregatwechsel (ohne Sonden).

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
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	Cost-Weight
F17A	1,189
Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	
Gesamterlös	CHF 11'568.97

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
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 37.7B.13	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Vorhöfelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Vorhöfelektrode
37.7A.15	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.16	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	Cost-Weight
F12B	2,219
Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	
Gesamterlös	CHF 21'590.87

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aggregatwechsel Zweikammer-Schrittmacher (DDDR) Nur Aggregatwechsel (ohne Sonden).

Kode	
Hauptdiagnose	
Prozedur(en)	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
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 De fibrillators

DRG	Cost-Weight
F17A	1,189
Gesamterlös	CHF 11'568.97

Aggregat- und Sondenwechsel Zweikammer-Schrittmacher (DDDR) Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden). Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	
Hauptdiagnose	
Prozedur(en)	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
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 Vorhöfelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhöfelektrode
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	Cost-Weight
F12C	1,616
Gesamterlös	CHF 15'723.68

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Aggregatwechsel Einkammer-Schrittmacher (AAIR/VVIR)

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
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		
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	Cost-Weight 0,940
Gesamterlös		CHF 9'146.20

* AAIR

** VVIR

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Aggregat- und Sondenwechsel Einkammer-Schrittmacher (AAIR/VVIR) Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden). Dies führt in eine höhere DRG.

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
37.7B.11**	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode	
37.7A.11**	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 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		
F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	Cost-Weight 1,515
Gesamterlös		CHF 14'740.95

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.4 Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher

Neue Kodes seit 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 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag		
Implantation sondenloser transkatheter Herzschrittmacher	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87	
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	
Wechsel eines sondenlosen transkatheter Herzschrittmacher	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87	
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP-Kode	CHOP-Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 Produktnamen	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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers

Kode		
Hauptdiagnose		
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades	
Prozedur(en)		
37.8A.42 oder 37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation	
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219
Gesamterlös		CHF 21'590.87

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Wechsel eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.42 oder 37.8B.44	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation	
37.8A.42 oder 37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation	
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219
Gesamterlös		CHF 21'590.87

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.5 Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer-ICD (ICD-V) auf Zweikammer ICD (ICD-D)	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419	3,9	1	1,070	9	0,127	CHF 33'266.87
Bei einer PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Einkammer-ICD (ICD-V) auf Dreikammer ICD (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32
Bei einer PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Zweikammer-ICD (ICD-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5	1	0,584	6	0,131	CHF 27'847.26
Zweikammer-ICD (ICD-D) auf Dreikammer ICD (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32
Bei einer PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5	1	0,584	6	0,131	CHF 27'847.26
Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Zweikammer ICD (ICD-D)	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862	2,5	1	0,584	6	0,131	CHF 27'847.26

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		
Cost-Weight		
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419
Gesamterlös		CHF 33'266.87

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		
Cost-Weight		
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684
Gesamterlös		CHF 35'845.32

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhoelektrode	
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		Cost-Weight
F02Z	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,862
Gesamterlös		CHF 27'847.26

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F02Z	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,862
Gesamterlös		CHF 27'847.26

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.6 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer (AAI* oder VVI**) auf Zweikammer (DDD)	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616	3,7	1	0,537	9	0,129	CHF 15'723.68
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Einkammer (AAI* oder VVI**) auf Dreikammer (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sonderlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Zweikammer (DDD) auf Einkammer (AAI* oder VVI**)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940	2,5	1	0,186	5	0,116	CHF 9'146.20

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag	
Zweikammer (DDD) auf Dreikammer (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmt OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Dreikammer (CRT-P) auf Einkammer (AAI* oder VVI**)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940	2,5	1	0,186	5	0,116	CHF 9'146.20
Dreikammer (CRT-P) auf Zweikammer (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189	2,3	1	0,300	4	0,113	CHF 11'568.97

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Einkammer (AAI oder VVI) auf Zweikammer (DDD)

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.21 oder 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.7A.11*	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.11*	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
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	
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
	1,616
Gesamterlös	
	CHF 15'723.68

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

* AAI, ** VVI

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)
37.7A.11*	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
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	
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
	2,219
Gesamterlös	
	CHF 21'590.87

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

* AAI, ** VVI

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Zweikammer (DDD) auf Einkammer (AAI oder VVI)

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00		Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)		
37.8B.21 oder 37.8B.22		Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.7B.11* oder 37.7B.13**		Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.8A.11		Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)		Entfernen einer transvenösen Vorhoolelektrode
00.9D.11		Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.13		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		Cost-Weight
F17B		Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem 0,940
Gesamterlös		CHF 9'146.20

* AAI, ** VVI

Zweikammer (DDD) auf Dreikammer (CRT-P)

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00		Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)		
37.8B.21 oder 37.8B.22		Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8A.31		Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.14		Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)
39.A2.11 (falls MRI-fähig)		Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
00.9D.11		Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
39.A2.13		Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13		Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG		Cost-Weight
F12B		Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,219
Gesamterlös		CHF 21'590.87

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode	
Ev. 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Vorhoolelektrode	
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		Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940
Gesamterlös		CHF 9'146.20

* AAI, ** VVI

Dreikammer (CRT-P) auf Zweikammer (DDD)

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
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 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation	
00.9D.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
39.A2.13	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189
Gesamterlös		CHF 11'568.97

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.7 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI**) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664	3,8	1	0,315	8	0,124	CHF 25'920.72
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI**) auf Zwei-kammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419	3,9	1	1,070	9	0,127	CHF 33'266.87
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664	3,8	1	0,315	8	0,124	CHF 25'920.72
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419	3,9	1	1,070	9	0,127	CHF 33'266.87

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag		
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32	
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74	
Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664	3,8	1	0,315	8	0,124	CHF 25'920.72	
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74	
Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419	3,9	1	1,070	9	0,127	CHF 33'266.87	
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74	
Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135	CHF 35'845.32	
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,738	11,7	2	0,814	23	0,146	CHF 55'830.74	

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers	
Ev. 37.7B.11** oder Ev. 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode	
37.8E.11	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.31	Implantation eines Einkammer-Defibrillators	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
00.9D.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
39.A2.13	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664
Gesamterlös		CHF 25'920.72

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.
 * AAI, ** VVI

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419
Gesamterlös		CHF 33'266.87

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.
 * VVI

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers	
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode	
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhöfelektrode	
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		
Cost-Weight		
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684
Gesamterlös		CHF 35'845.32

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

* VVI

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode	
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhöfelektrode	
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		
Cost-Weight		
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664
Gesamterlös		CHF 25'920.72

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
Ev. 37.7B.11	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation	
37.8E.12	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode	
37.7A.31	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	Cost-Weight	
F01D	Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419
Gesamterlös		CHF 33'266.87

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.8E.21	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.31	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
00.9D.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
39.A2.13	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
Gesamterlös	CHF 35'845.32

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode	
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		Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,664
Gesamterlös		CHF 25'920.72

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode	
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		Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,419
Gesamterlös		CHF 33'266.87

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
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		Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kadioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684
Gesamterlös		CHF 35'845.32

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,738 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.8 Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,94	2,5	1	0,186	5	0,116	CHF 9'146.20
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616	3,7	1	0,537	9	0,129	CHF 15'723.68
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag		
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940	2,5	1	0,186	5	0,116	CHF 9'146.20	
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189	2,3	1	0,300	4	0,113	CHF 11'568.97	
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6	1	0,537	9	0,136	CHF 21'590.87	
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56	
Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940	2,5	1	0,186	5	0,116	CHF 9'146.20	
Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189	2,3	1	0,300	4	0,113	CHF 11'568.97	
Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189	2,3	1	0,300	4	0,113	CHF 11'568.97	

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940
Gesamterlös		
		CHF 9'146.20

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators	
37.8A.21 oder 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.7A.13	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		
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616
Gesamterlös		
		CHF 15'723.68

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.
Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschriftmachers (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		Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219
Gesamterlös		CHF 21'590.87

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.
Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940
Gesamterlös		CHF 9'146.20

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01		Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)		
37.8F.12		Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8A.21 oder 37.8A.22		Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
39.A2.11 (falls MRI-fähig)		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		Cost-Weight
F17A		Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem 1,189
Gesamterlös		CHF 11'568.97

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01		Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F12B		Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,219
Gesamterlös		CHF 21'590.87

Bei einem Kind wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.
 Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhoeflimmungselektrode	
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		Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940
Gesamterlös		CHF 9'146.20

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
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 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykardie Stimulation	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation	
00.9D.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
39.A2.13	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189
Gesamterlös		CHF 11'568.97

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisationsherzschriftmachers (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		Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189
Gesamterlös		CHF 11'568.97

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.9 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 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD	OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag	
Implantation eines Ereignisrekorders	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,110	CHF 14'740.95
	bei PCCL >3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Aggregatwechsel eines Ereignisrekorders	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,110	CHF 14'740.95
	bei PCCL >3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äußerst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,872	8	1	0,625	20	0,209	CHF 27'944.56
Selektive Thrombolyse nach einem Hirninfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden	B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandpunkte	2,951	9,6	2	0,791	17	0,224	CHF 28'713.23
	mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandpunkte	2,951	9,6	2	0,791	17	0,224	CHF 28'713.23
Mechanische Thrombektomie und Neurologische Komplexbehandlung nach einem ischämischen Schlaganfall in einem Stroke Center	B20D	O	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation	1,919	5,9	1	0,544	13	0,207	CHF 18'671.87

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag	
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors*	B04B	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen, ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit schweren CC oder bei Hirninfarkt	2,295	8,3	1	0,822	17	0,205	CHF 22'330.35
Geriatrische Akutrehabilita-tion, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage und schwe-re motorische Funktionsein-schränkung	A95E	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder äusserst schwere CC, geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Be-handlungstage mit bestimmter OR-Prozedur oder Vakuumbehandlung	1,759	15,8	4	0,327	23	0,105	CHF 17'115.07
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	A95C	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 21 Behandlungstage oder schwerste CC oder Vakuumbehandlung oder bestimmte OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 Aufwandpunkte	2,963	21,3	6	0,350	32	0,119	CHF 28'829.99
Geriatrische Akutrehabilita-tion, bis 6 Behandlungstage	F73B	M	Synkope und Kollaps	0,502	3,9	1	0,219	8	0,104	CHF 4'884.46
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kam-mer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,110	CHF 14'740.95

1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).

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.

* Hier ist die Implantation eines implantierbaren Herzmonitors nicht gruppierungsrelevant.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders	Reveal LINQ™, Reveal LINQ II™	LINQ II™ LNO11 LNO22
37.8D	Entfernen eines Ereignisrekorders	Reveal LINQ™, Reveal LINQ II™	LINQ II™ LNO11 LNO22
39.77.50	Perkutane selektive Thrombolyse von intrakraniellem(n) Gefäss(en)		
39.77.62	Perkutane Thrombektomie an intrakraniellem(n) 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		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

ICD Kode	Text
I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I63.3	Hirninfarkt 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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines Ereignisrekorders

Kode		
Hauptdiagnose		
I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie	
Prozedur(en)		
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders	
DRG		Cost-Weight
F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515
Gesamterlös		CHF 14'740.95

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.

Wechsel eines Ereignisrekorders

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.08	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators	
Prozedur(en)		
37.8D	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators	
37.8C	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)	
DRG		Cost-Weight
F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515
Gesamterlös		CHF 14'740.95

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,872 erreicht.



Reveal LINQ™



LINQ II™

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Kodierung/Abrechnung der Implantation eines implantierbaren Herzmonitors beim kryptogenen Schlaganfall und Geriatrie

Beispiele von Erlöskalkulationen

Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien, I63.3	DRG	Cost-Weight	Erlös*
mit neurologischer Komplexbehandlung > 72 Stunden in einem Stroke Center (CHOP 99.BA.16) und Thrombektomie (CHOP 39.77.62)	B39B	2,951	CHF 28'713.23
Selektive Thrombolyse (CHOP 39.77.50) nach einem Hirninfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden	B20D	1,919	CHF 18'671.87

+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	DRG	Cost-Weight	Erlös*
	B39B	2,951	CHF 28'713.23
	B04B	2,295	CHF 22'330.35

Geriatrie R55 Synkope und Kollaps	DRG	Cost-Weight	Erlös*
Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage (CHOP 93.89.95) mit schweren motorischen Funktionseinschränkungen (ICD 10-U50.40)	A95E	1,759	CHF 17'115.07

+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	DRG	Cost-Weight	Erlös*
	A95C	2,963	CHF 28'829.99



Einsatz von Ereignisrekordern im Zusammenhang mit Ablationen

Bei ablativen Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonaryvenen 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 9'730

2.10 Ablationstherapien

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Kryoablation mit transseptaler Punktion ohne 3d-Mapping	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42
Kryoablation mit transseptaler Punktion mit 3d-Mapping	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42
Gekühlte RFA bei paroxysmalem oder persistierendem VHF ohne 3D	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42
Gekühlte RFA bei paroxysmalem oder persistierendem VHF mit 3D	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42
Ablation der Pulmonalvenen mit PulseSelect bei paroxysmalem oder persistierendem VHF ohne 3D	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42
Ablation der Pulmonalvenen mit PulseSelect bei paroxysmalem oder persistierendem VHF mit 3D	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42
Ablation der Pulmonalvenen mit Affera Sphere-9 bei paroxysmalem oder persistierendem VHF mit 3D	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42



PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter

Kardiologische Eingriffe

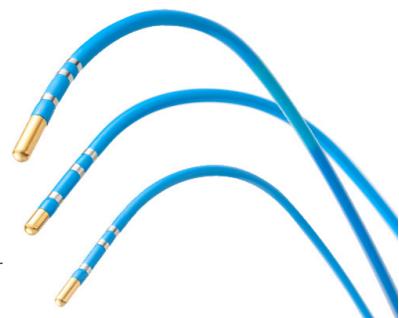
Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag		
Konventionelle Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie AVN/AVNRT	F50C	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1,146	2,7	1	0,416	6	0,134	CHF 11'150.58	
Gekühlte RFA bei Präexzitations-Syndrom WPW links	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42	
Gekühlte RFA bei Präexzitations-Syndrom WPW rechts	F50A	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2	1	0,305	4	0,141	CHF 17'066.42	
Gekühlte Radiofrequenzabl bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHF	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,348	2,7	1	0,470	6	0,128	CHF 13'116.04	



DiamondTemp™

Freezor™
Fokale
Kryoablationskatheter



- 1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).
- 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 SprinklRTM - 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 SprinklRTM - 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 Kodes sind Zusatzkodes. Die Ablation bei Tachyarrhythmie ist gesondert zu kodieren.		
37.34.21	Rechter Vorhof INKL. Venea cavae und Koronarsinus EXKL. AV-Knoten (37.34.22)	RF MarinR® 7Fr 4mm RF SprinklRTM - 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



Medtronic

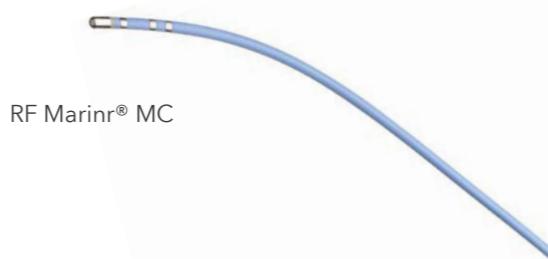
Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 Zusatzkodes. 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



Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

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	Vorhofflimmern, typisch

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Kryoablation

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



Arctic Front Advance Pro™

Kryoablation mit transseptaler Punktion ohne 3D-Mapping

Kode		Cost-Weight
Hauptdiagnose		
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
37.34.15	Kryoablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42



Wird bei 37.34.1- «Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien» eine transseptale Punktion gemacht, ist 37.9C.21 «Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen» zusätzlich zu kodieren. (gemäß CHOP 2025)



Die Lokalisation muss kodiert werden.

Kryoablation mit transseptaler Punktion mit 3D-Mapping

Kode		Cost-Weight
Hauptdiagnose		
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
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 transseptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Gekühlte Radiofrequenzablation - DiamondTemp™

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
37.34.12	Ablation bei Tachyarrhythmie, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.



Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Ablation mit PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
37.34.1C 37.34.24 37.9C.21	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
37.34.1C 37.34.24 37.34.31 37.9C.21	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42



PulseSelect™
Pulsed Field
Ablation Catheter

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Ablation mit Affera Sphere-9™ Mapping- und Ablationskatheter

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42

Affera Sphere-9™
Mapping and
Ablation Catheter



Affera Sphere-9™

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Konventionelle Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie AVN/AVNRT

Kode		
Hauptdiagnose		
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	
Prozedur(en)		
37.34.11	Konventionelle Radiofrequenz-Ablation	
37.34.22	AV- Knoten	
DRG	Cost-Weight	
F50C	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1,146
Gesamterlös		CHF 11'150.58

Gekühlte Radiofrequenzablation bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHFa

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.3	Vorhofflimmern, typisch	
Prozedur(en)		
37.34.12	Gekühlte Ablation	
37.34.21	Rechter Vorhof, INKL. Vena cavae und Koronarsinus	
DRG	Cost-Weight	
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,348
Gesamterlös		CHF 13'116.04

Gekühlte Radiofrequenzablation bei Präexzitations-Syndrom WPW links

Kode		
Hauptdiagnose		
I45.6	Präexzitations-Syndrom	
Prozedur(en)		
37.34.12	Ablation b. Tachyarrhythmien, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG	Cost-Weight	
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.11 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
1 DES bei KHK	F24F	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844	2,4	1	0,250	4	0,132	CHF 8'212.12
1 DES bei AMI	F24E	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,064	3,6	1	0,401	7	0,140	CHF 10'352.72
2 DES bei KHK	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,16	3,6	1	0,436	7	0,136	CHF 11'286.80
≥3 DES bei KHK	F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder Kombination aus Stents und Ballons, oder mit zwei Stents und Globalinsuffizienz	1,465	3,4	1	0,484	7	0,140	CHF 14'254.45
2 DES bei AMI	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160	3,6	1	0,436	7	0,136	CHF 11'286.80
2 DES (2 Gefäße)	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160	3,6	1	0,436	7	0,136	CHF 11'286.80
2 DES bei AMI (2 Gefäße)	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160	3,6	1	0,436	7	0,136	CHF 11'286.80

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag		
≥3 DES bei AMI	F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder Kombination aus Stents und Ballons, oder mit zwei Stents und Globalinsuffizienz	1,465	3,4	1	0,484	7	0,140	CHF 14'254.45	
1 DEB bei KHK	F24F	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844	2,4	1	0,250	4	0,132	CHF 8'212.12	
2 DEB (2 Gefäße)	F24F	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844	2,4	1	0,250	4	0,132	CHF 8'212.12	
1 DEB bei AMI	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160	3,6	1	0,436	7	0,136	CHF 11'286.80	
2 DEB bei AMI	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160	3,6	1	0,436	7	0,136	CHF 11'286.80	

- 1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).
- 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Relevante Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text
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
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
00.66.21	Koronarangioplastik (PtCA) mit medikamentenfreisetzenden Ballons
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige
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)
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien
39.C	Zusatzinformationen zu den implantierten Stents

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Relevante Diagnosen gemäss ICD-10-GM 2024

ICD Kode	Text
I20.-	Angina pectoris
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
I21.-	Akuter Myokardinfarkt
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
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.-	Chronische ischämische Herzkrankheit
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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

ICD Kode	Text
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
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
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844
Gesamterlös		CHF 8'212.12

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		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F24E	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,064
Gesamterlös		CHF 10'352.72

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,160
Gesamterlös		CHF 11'286.80

Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.* nicht mehr kodiert. Es sind die Kodes 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 1,465) angesteuert.

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Prozedur(en)		
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		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,160
Gesamterlös		CHF 11'286.80

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Prozedur(en)		
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung	
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		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,160
Gesamterlös		CHF 11'286.80

Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.* nicht kodiert. Es sind die Kodes 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 Kode 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 1,465) angesteuert.

Implantation von 2 Drug Eluting Stents auf zwei Gefäßen bei akutem Myokardinfarkt

Kode		
Hauptdiagnose		
Prozedur(en)		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
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		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	1,160
Gesamterlös		CHF 11'286.80

Die Hauptdiagnose ist nicht DRG-relevant. Die Anzahl der Stents wird im Zusammenhang mit 36.08.* nicht kodiert. Es sind die Kodes 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 Kode 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 1,465) angesteuert.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

PTCA bei ischämischer Herzkrankheit, Massnahme auf einem Gefäss

Kode		
Hauptdiagnose		
I25.11 Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung		
Prozedur(en)		
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige	
00.40	Massnahme auf einem Gefäss	
DRG		Cost-Weight
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844
Gesamterlös		CHF 8'212.12

Ungeachtet der Anzahl eingesetzter Ballone wird die gleiche DRG angesteuert

PTCA bei ischämischer Herzkrankheit, Massnahme auf zwei Gefässen

Kode		
Hauptdiagnose		
I25.12 Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäss-Erkrankung		
Prozedur(en)		
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige	
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen	
DRG		Cost-Weight
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844
Gesamterlös		CHF 8'212.12

Wird dieses Verfahren bei ≥ 2 Gefässen oder auf einer Gefäßbifurkation (CHOP 00.44) angewendet, wird die gleiche DRG angesteuert.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

1 Drug Coated Balloon, Massnahme auf einem Gefäß

Kode		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Nebendiagnose(n)		
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik	
Prozedur(en)		
00.66.21	Koronarangioplastik [PTCA] mit medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.4C.11	Einsetzen von 1 Medikamentenfreisetzendem Ballon	
00.40	Massnahme auf einem Gefäß	
DRG		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160
Gesamterlös		CHF 11'286.80

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		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Nebendiagnose(n)		
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik	
Prozedur(en)		
00.66.21	Koronarangioplastik [PTCA] mit medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.4C.12	Einsetzen von 2 Medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.41	Massnahme auf zwei Gefäßen	
DRG		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,160
Gesamterlös		CHF 11'286.80

Wird dieses Verfahren bei ≥ 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).

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.12 Endovaskuläre Herzklappen

Relevante SwissDRG-Positionen

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

Beschreibung	ICD-Kode	CHOP-Kode	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
								1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Endovaskulär zu implantierende Pulmonalklappe	I37.0	35.F3.23	F98C	O	Endovaskulärer Herzkappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,465	6,3	1	0,562	13	0,137	CHF 43'444.45
	Q22.1	35.F3.23 37.8A.** 37.7A.**	F98B	O	Endovaskulärer Herzkappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder transapikaler Mitralkappenersatz oder Alter < 16 Jahre	5,925	8,2	1	0,769	17	0,141	CHF 57'650.25
Endovaskulär zu implantierende Aortenklappe	I35.0	35.F1.43	F98C	O	Endovaskulärer Herzkappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,465	6,3	1	0,562	13	0,137	CHF 43'444.45
	Q23.0	35.F1.43 37.8A.** 37.7A.**	F98B	O	Endovaskulärer Herzkappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder transapikaler Mitralkappenersatz oder Alter < 16 Jahre	5,925	8,2	1	0,769	17	0,141	CHF 57'650.25
Endovaskuläre Implantation eines Herzkappenersatzes, mit aortokoronarem Bypass oder IntK8) > 196 /360 Aufwandspunkte	I37.0 Q22.1 bzw. 35.F1.43 I35.0 und 36.11.31	35.F3.23 bzw. 35.F1.43 I35.0 und 36.11.31	F98A	O	Endovaskulärer Herzkappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 /360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzkappeneingriff	7,946	13,4	3	0,859	26	0,187	CHF 77'314.58
	I37.0 Q22.1 bzw. 35.F1.43 I35.0 und 37.8A.11 37.7A.11	35.F3.23 bzw. 35.F1.43 I35.0 und 37.8A.11 37.7A.11	F98B	O	Endovaskulärer Herzkappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder transapikaler Mitralkappenersatz oder Alter < 16 Jahre	5,925	8,2	1	0,769	17	0,141	CHF 57'650.25

Bitte beachten Sie die Hinweise auf der folgenden Seite!

- 1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden (gemäss Datenlieferung der Netzwerkspitäler - vgl. Einleitung S. 2).
- 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.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Auszug aus Anhang 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Massnahme	Leistungspflicht	Voraussetzungen*	Gültig ab
Transkatheter Aortenklappen-implantation (TAVI)	Ja	Unter folgenden (kumulativ erfüllten) Voraussetzungen: 1. Die Aortstenose 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 ≥ 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 ≥ 75 Jahren und geeignete femorale Zugangswege aufweisen.	1.7.2020 / 1.7.2023 bis 31.12.2025

* Quelle: KLV-Anhang 1 per 01.01.2025

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	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 Ventrikelelektrode 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 Vorhofslektrode 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 Kodierte 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 antitachykardie Stimulation Kodierte 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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktnamen	Produktnummer
37.8A.22	<p>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</p>	Astra XT DR MRI Azure XT DR MRI	X2DR01 W2DR01
37.8A.31	<p>Implantation eines Resynchronisations herzschrittmachers (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 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 (peripherie oder viszerale Gefäße) (39.75.13) Beachte: Dieser Zusatzkode beschreibt periinterventionelle Embolie-Protektionssysteme.</p>		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

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	Pulmonalklappentresie
Q22.1	Angeborene Pulmonalklappenstenose
Q22.2	Angeborene Pulmonalklappeninsuffizienz
Q22.3	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Pulmonalklappe
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose
Q23.1	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines endovaskulären Pulmonalklappenersatzes

Kode		
Hauptdiagnose		
I37.0	Pulmonalklappenstenose	
Prozedur(en)		
35.F3.23	Pulmonalklappenersatz durch Xenograft (Bioprothese), endovaskulärer Zugang	
DRG		Cost-Weight
F98C	Endovaskulärer Herzkappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,465
Gesamterlös		CHF 43'444.45

Bei angeborener Pulmonalklappenstenose oder bei Kindern < 16 Jahren oder mit Implantation eines Herzschrittmachers wird die DRG F98B mit einem Cost-Weight von 5,925 erreicht. Bei endovaskulärer Implantation eines Herzkappenersatzes mit aortokoronarem Bypass, z.B. CHOP 36.11.31 oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte wird die DRG F98A mit einem Cost-Weight von 7,946 erreicht

Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes

Kode		
Hauptdiagnose		
I35.0	Aortenklappenstenose	
Prozedur(en)		
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	
DRG		Cost-Weight
F98C	Endovaskulärer Herzkappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,465
Gesamterlös		CHF 43'444.45

Bei angeborener Aortenklappenstenose oder bei Kindern < 16 Jahren wird die DRG F98B mit einem Cost-Weight von 5,925 erreicht. Bei endovaskulärer Implantation eines Herzkappenersatzes mit aortokoronarem Bypass, z.B. CHOP 36.11.31 oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte wird die DRG F98A mit einem Cost-Weight von 7,946 erreicht.



Melody Ensemble® II

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

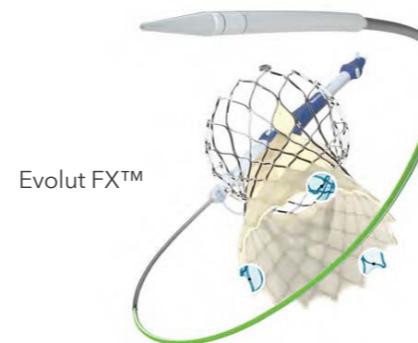
Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit Implantation eines Herzschrittmachers

Kode		
Hauptdiagnose		
I35.0	Aortenklappenstenose	
Prozedur(en)		
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode	
DRG		Cost-Weight
F98B	Endovaskulärer Herzklaappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	5,925
Gesamterlös		CHF 57'650.25

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

Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung

Kode		
Hauptdiagnose		
I35.0	Aortenklappenstenose	
Prozedur(en)		
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	
36.11.31	Einfacher (aorto)koronarer Bypass, minimalinvasiv, mit autogener Arterie, A. radialis	
DRG		Cost-Weight
F98A	Endovaskulärer Herzklaappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklaappeneingriff	7,946
Gesamterlös		CHF 77'314.58



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

2.13 Renale Denervierung

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern											
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-	
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/ Tag		
Renale Denervierung	F59E	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1,313	3,2	1	0,440	8	0,255	CHF 12'775.49	

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.

Kardiologische Eingriffe Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Relevante Kodes aus CHOP 2025

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

Relevante Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Symplicity G3™
Renal Denervation
RF Generator



Medtronic

104

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Beispiele von Erlöskalkulationen

Renale Denervierung

Kode		
Hauptdiagnose		
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise	
Prozedur(en)		
39.75.20	Perkutan-transluminale Gefässintervention, sonstige Gefässe, kathetergestützte Radiofrequenzablation über die A. renalis	
00.4B.16	PTKI an der A. renalis [L]	
39.91.10	Freilegung eines Gefäßes zur endovaskulären Intervention	
DRG		Cost-Weight
F59E	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1,313
Gesamterlös		CHF 12'775.49

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

3. Wichtige Links

CHOP 2025	https://www.bfs.admin.ch/asset/de/32128591
ICD-10-GM 2024	https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-GM/_node.html
Web-Grouper	https://webgrouper.swissdrg.org

4. Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG

4.1 Definition und Abrechnung des stationären bzw. ambulanten Aufenthalts

Grundsatz: Pro stationärem 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 14.0“

4.2 Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltsdauer ermittelt sich nach folgender Formel:

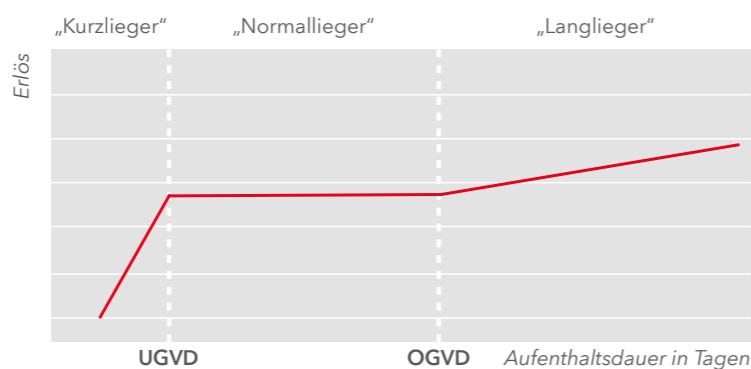
Aufenthaltsdauer in Tagen = Austrittsdatum - Eintrittsdatum - Urlaubstage

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 2025,
Austritt am 7. Januar 2025
= 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).



Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

DRG	Partition	Bezeichnung	Cost-Weight	MVD	UGVD		OGVD	
					1. Tag mit Abschlag	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt	Cost-Weight/Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9
F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,684	3,1	1	0,413	7	0,135

Eintritt: 03.01.2025

Austritt: 04.01.2025

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 = 35'845.32 CHF 3,684 (Cost-Weight) x 9'730.– CHF (Baserate)
- 4'018.49 CHF Abschlag: 0,413 (Cost-Weight) x 1 Tag(e) x 9'730.– CHF (Baserate)
31'826.83 CHF Erlös

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

DRG	Partition	Bezeichnung	Cost-Weight	MVD	UGVD		OGVD	
					1	2	3	4
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	6,320	9,7	2		0,538	17

Eintritt: 03.01.2025

Austritt: 23.01.2025

1. Tag mit Zuschlag = 17. Tag (OGVD = 16)

Es werden 20 Belegungstage erbracht, somit wird für 4 Tag(e) ein Zuschlag ermittelt.

Berechnung:

DRG FP = 61'493,60 CHF 6,32 = (Cost-Weight) x 9'730.– CHF (Baserate)
- 6'616,40 CHF Zuschlag: 0,17 (Cost-Weight) x 4 Tag(e) x 9'730.– CHF (Baserate)
68'110 CHF Erlös

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

* Auszüge aus „Kodierungshandbuch - Der offizielle Leitfaden der Kodierrichtlinien, Version 2025“

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

Baserate / Basisfallwert	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 Kosten- gewicht 1.0 beträgt. Der Basispreis wird durch die Tarifpartner (Versicherer und Leistungserbringer) festgelegt.
Bsp.	Beispiel
CC	Comorbidities and Complications ↔ Komorbiditäten und/oder Komplikationen (CC) CC-Kodes sind Nebendiagnosen, die in der Regel zu einem signifikant höheren Ressourcenverbrauch führen.
CHOP	Schweizerische Operationsklassifikation. Diese wird zur Verschlüsselung von Operationen und Behandlungen verwendet.
CW (Cost-weight)	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.
DRG	Diagnosis Related Group ↔ Diagnosebezogene Fallpauschale
Erster Tag mit Abschlag	Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist.
Erster Tag mit Zuschlag	Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.
FP-Katalog	Fallpauschalenkatalog
Grouper	Software zur Zuordnung von Behandlungsfällen zu MDCs und DRGs
ICD	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.
HD	Hauptdiagnose
HP	Hauptprozedur

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10)
MDC	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).
n.n.bez.	nicht näher bezeichnet
ND	Nebendiagnose
NP	Nebenprozedur
o.n.A.	ohne nähere Angabe
OGVD	obere Grenzverweildauer
OR-Prozedur	operative Prozedur
Partition	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
PCCL	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.
SD	Spezielle Kodierrichtlinien für Diagnosen
SC	Stroke Center
SP	Spezielle Kodierrichtlinien für Prozeduren und Behandlungen
SU	Stroke Unit
Unbew.	unbewertet
UGVD	untere Grenzverweildauer

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

Kardiologische Begriffe

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025



Medtronic (Schweiz) SA

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

17381524-de-ch-emea

© Medtronic, Inc. All Rights Reserved. Version 3/2025
© Medtronic (Schweiz) AG. Alle Rechte vorbehalten.

Rechtlicher Hinweis

Dieses Dokument enthält ausgewählte 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 CHOP- bzw. TARMED-Positionen – nicht vollständig sein können, da sich jeder Patient voneinander 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.

Detaillierte Informationen über die Gebrauchsanweisung, 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.com/ch-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.