

# 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 Herzklappeneingriffe

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

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

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

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

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

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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

### *Reinfarkt - Rezidivierender Myokardinfarkt*

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

### *Alter Myokardinfarkt*

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

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

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

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

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

oder

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

und entweder

- *Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses*

oder

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

zu kodieren.

Die Codes

- *I25.15 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Bypass-Gefässen*
- *I25.16 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Stents sind nur zu verwenden, wenn der Bypass/Stent selbst betroffen ist.*

# 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 Gefäßplastik

als Nebendiagnose nicht anzugeben.

### Beispiel 1

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

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

### Voraussetzung für die Zuweisung der Codes

- Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses

oder

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

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

## 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 BMSStent 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-transluminale 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-transluminale 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 Thrombolyse

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

Diese Präzisierung ist wie folgt gegliedert:

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

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



### 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 «Kodierte ebenso»:  
« Anzahl der implantierten aortalen Stent-Grafts (Stent-Prothesen) (39.78.6-) »

### Fallbeispiel 1

<b>Fall:</b>	Zwei Stent-Grafts mit je einer Öffnung werden in die abdominale Aorta während einer Intervention innerhalb eines stationären Aufenthaltes implantiert.
<b>Kodierung:</b>	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 Elementegruppe 39.78.6- mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst, in diesem Fall der 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts».

### Fallbeispiel 2

<b>Fall:</b>	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.
<b>Kodierung:</b>	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 Elementegruppe 39.78.6- wird mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst, in diesem Fall der 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts».

### Fallbeispiel 3

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

### Fallbeispiel 4

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

### Erfassen der Anzahl der in die A. iliaca, den tiefen Venen, abdominalen und viszerale Gefäßen implantierten Stent-Grafts

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

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

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

#### Fallbeispiel 1

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

#### Fallbeispiel 2

Wird in einem stationären Aufenthalt in einer ersten Intervention am Tag X ein Stent-Graft ohne Seitenarm in die A. iliaca implantiert und in einer zweiten 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 Interventionsdatum einmal der Kode 39.7A.31 «Endovaskuläre Implantation eines Stent-Grafts (Stent-Prothesen) in die V. cava» zu erfassen.

### Erfassen der Anzahl der (perkutan-) transluminal implantierten Stents

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

## 2. Abbildung im SwissDRG-System 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. Gleiches vollzieht sich bei den ehemaligen SwissDRGs F12C und F12D, die zur neuen F12B zusammengefasst werden. Durch den Wegfall der beiden Fallpauschalen werden die ehemalige zur 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 bestimmter OR-Prozedur	2,872	8
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	2,973	12,3	.....>				
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	2,258	3,5	.....>	F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors	2,219	3,6
F12D	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	2,231	4	.....>				
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,625	3,8	.....>	F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,616	3,7
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,552	5,3	.....>	F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6

### Aufwertungen von CHOP-Kodierungen

#### CHOP 39.C1.12 - 1M:

##### **Aufwertung ab 2 implantierter 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)

#### 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.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)

#### 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.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)

2.2 Defibrillator-Therapie

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

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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
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
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
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
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
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

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.

Weitere relevante Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon	5554
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4574
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	5076
		CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4196
		Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4296
		Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4396
		Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend)	4298
		Attain® Performa MRI quadripolar (straight)	4398
		Attain® Performa MRI quadripolar S	4598
		Attain Stability™ MRI dual electrode	4796
		Attain Stability™ MRI quadripolar	4798
37.7A.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	6947 / 6947M
		Sprint Quattro® (RV/SVC passiv)	6944A
		Sprint Quattro Secure® S MRI (RV aktiv), MRI-fähig	6935 / 6935M
		Transvene® SVC	6937 / 6937A
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators Kodierte 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 Kodierte ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomitierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).	Visia AF MRI™ XT VR SureScan®	DVFB2D4, DVFB2D1
		Visia AF MRI S VR SureScan	DVFC3D1, DVFC3D4
		Evera MRI S VR SureScan®	DVFC3D4,DVFC3D1
		Primo MRI VR SureScan®	DVMC3D4
		Crome™ VR ICD MRI SureScan®	DVPC3D1, DVPC3D4
		Cobalt™ VR ICD MRI SureScan®	DVPB3D1, DVPB3D4
		Cobalt™ XT VR MRI SureScan®	DVPA2D1, DVPA2D4
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators Kodierte 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 Kodierte ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomitierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).	Evera MRI XT DR SureScan®	DDMB2D4, DDMB2D1
		Evera MRI S DR SureScan®	DDMC3D4
		Primo MRI DR SureScan®	DDMD3D4, DDMD3D1
		Crome™ DR ICD MRI SureScan®	DDPC3D4, DDPC3D1
		Cobalt™ DR ICD MRI SureScan®	DDPB3D4, DDPB3D1
		Cobalt™ XT DR MRI SureScan®	DDPA2D4, DDPA2D1



# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator EXKL. Implantation eines Resynchronisationsherzschrnttmachers (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 Herzschritt-machers 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	

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 Kardiofibrillators
Z45.08	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I50.13	Linksherzinsuffizienz: mit Beschwerden bei leichter Belastung	
Prozedur(en)		
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)	
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / 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.

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 Vorhofelektrode	
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		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 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



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

# 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 SureScar



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

# 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.

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

Verwendete Codes aus CHOP 2025

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



# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators  Kodierte 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 Kodierte ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomitierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).	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  Kodierte 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 Kodierte ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomitierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).	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
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator  EXKL. Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P) (37.8A.3-) Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär) mit Defibrillator [AICD], Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusive: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale und Defibrillator-Schwellen-Messung	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  Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B.-) EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen		
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators  Kodierte ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B.-) EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen		

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

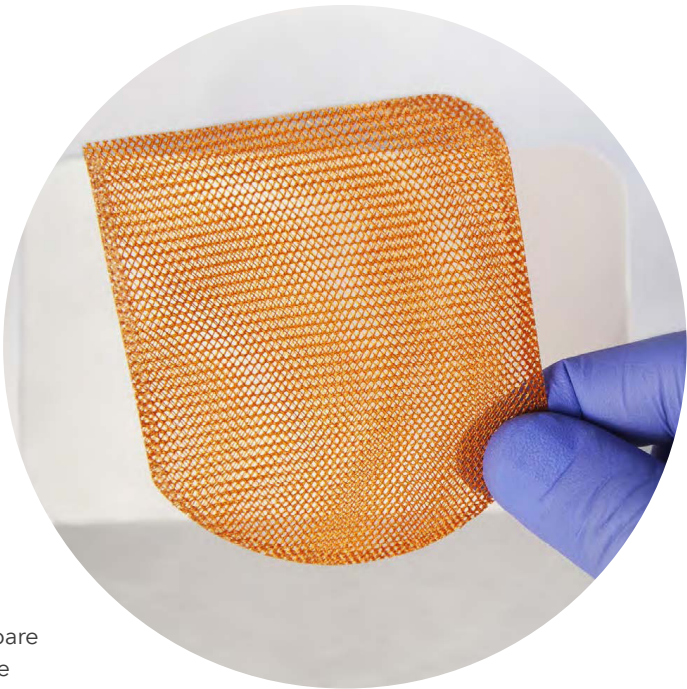
Weitere relevante Codes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.21	Implantation einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.22	Implantation einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch	CapSure® EPI SQ Elektrode	4968 / 5071 6996 SQ
37.7A.23	Implantation einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.32	Implantation einer subkutanen Schockelektrode	SQ Elektrode	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

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 Kardioverters / 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-assoziiierter Infektionen

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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

**Aggregat- und Sondenwechsel bei CRT-D**  
Hier wird das gesamte System ausgetauscht (inkl. Sonden).  
Dies führt in eine höhere DRG.

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31 und/oder 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
00.9D.11	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
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	
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
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 Kardio-defibrillators
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 Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
2,862	
Gesamterlös	
CHF 27'847.26	

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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

**Aggregat- und Sondenwechsel bei Zweikammer ICD**  
Hier wird das gesamte System ausgetauscht (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	
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

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 Kardio-defibrillators	
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		Cost-Weight
F02Z	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,862
Gesamterlös		CHF 27'847.26



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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

**Aggregat- und Sondenwechsel bei Einkammer ICD**  
Hier wird das gesamte System ausgetauscht (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 CostWeight 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 Vorhofelektrode	
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.31 und/oder 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode	
37.7A.31 und/oder 37.7B.14	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus	
DRG		Cost-Weight
F18B	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,081
Gesamterlös		CHF 10'518.13

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



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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	
Implantation Dreikammer 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 bestimmter 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 bestimmter 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 bestimmter 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 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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 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 Codes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon	5076
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4076
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	3830
		CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5054
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon	5554
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4574
		CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan	4592
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	5076
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.	CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
		Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4196
		Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4296
		Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4396
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-)	Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend)	4298
		Attain® Performa MRI quadripolar (straight)	4398
		Attain® Performa MRI quadripolar S	4598
		Attain Stability™ MRI dual electrode	4796
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne 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	Attain Stability™ MRI quadripolar	4798
		Astra XT SR MRI	X2SR01
		Attesta SR MRI	ATSR01
		Azure S SR MRI	W3SR01
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	Azure XT SR MRI	W2SR01
		Attesta DR MRI	ATDR01/ATDRS1/ATDRL1
		Azure S DR MRI	W3DR01
		Astra XT DR MRI	X2DR01
		Azure XT DR MRI	W2DR01

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Serena™ Quad CRT-P  
MRI SureScan™



Astra™ XT DR  
MRI SureScan™




Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines Dreikammer-Herzschrittmachers (CRT-P)

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades	
Prozedur(en)		
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode	
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers 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.

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

Implantation eines Einkammer-Herzschrittmachers

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 Ventrikelektrode 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
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.

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

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

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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 bestimmter 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 bestimmter 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 bestimmter 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 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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

Verwendete Codes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon	5076
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4076
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	3830
		CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5054
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon	5554
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4574
		CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan	4592
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	5076
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.	CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
		Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4196
		Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4296
		Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4396
37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode  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.	Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend)	4298
		Attain® Performa MRI quadripolar (straight)	4398
		Attain® Performa MRI quadripolar S	4598
		Attain Stability™ MRI dual electrode	4796
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode  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.	Attain Stability™ MRI quadripolar	4798
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.		

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)	Astra XT SR MRI Attesta SR MRI Azure S SR MRI Azure XT SR MRI	X2SR01 ATSR01 W3SR01 W2SR01
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Attesta DR MRI Azure S DR MRI	ATDR01/ATDRS1/ATDRL1 W3DR01
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation  Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Astra XT DR MRI Azure XT DR MRI	X2DR01 W2DR01
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations herzschr. m. (CRT-P) Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)  EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär), Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusiv: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusiv: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale.	Percepta CRT-P MRI Quad Percepta CRT-P MRI Solara CRT-P MRI Quad Solara CRT-P MRI Serena CRT-P MRI Quad Serena CRT-P MRI	W1TR04 W4TR04 W4TR06 W1TR06 W4TR05 W1TR05
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B)		
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B) INKL. Entfernen eines VDD-Schrittmachers		
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herz (37.7B) INKL. Entfernen eines VDD-Schrittmachers		
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisationsherzschr. m. (CRT-P) Kodiere 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 Produktname	Produktnummer
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators, INKL. Instruktion der Patientin / des Patienten EXKL. Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (00.9D.11)	MyCarelink	ESA4-RMS-LIFE-CLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen  Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Sie sind bei der Implantation der entsprechenden Systeme zusätzlich zu kodieren		
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung Verwendung eines herzkreislauf- und 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	

Weitere relevante Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.12	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode mit atrialem Sensing	CapSure® VDD2 (Vorhof & Ventrikel)	5038 / 5038S / 5038L
37.7A.21	Implantation einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.22	Implantation einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch	CapSure® EPI SQ Elektrode	4968 / 5071 6996 SQ
37.7A.23	Implantation einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.32	Implantation einer subkutanen Schockelektrode	SQ Elektrode Transvene	6996 SQ 6937, 6937A
37.7A.33	Implantation einer subkutanen Schockelektrode zur Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem	SQ Elektrode Transvene	6996 SQ 6937, 6937A
37.7A.41	Implantation von einem epikardialen Patch	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

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	
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem
Cost-Weight	
1,189	
Gesamterlös	
CHF 11'568.97	

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 Ventrikelektrode
37.7A.11 und/oder 37.7B.13	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.14	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
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
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 oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers 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.

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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8A.21 oder 37.8B.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8A.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde 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 De fibrillators	
DRG		
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	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		
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers	
Prozedur(en)		
37.8B.21	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8A.21 oder 37.8B.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
37.8A.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.7B.11	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.7A.11 und/oder 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode	
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode	
00.9D.11	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
39.A2.13	Verwendung eines MRI-fähigen HSM oder Defibrillators	
	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers 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.

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

# 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		Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,940
Gesamterlös		CHF 9'146.20

**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 Ventrikelektrode	
37.7A.11**	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode	
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		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.

\* AAIR  
\*\* VVIR  
SwissDRG-Erlös für Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.



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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 bestimmter 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 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 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.

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

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

Sonstige wichtige CHOP Kodes

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



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.

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

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.

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost- Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

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	
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
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	
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
3,684	
Gesamterlös	
CHF 35'845.32	

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

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

# 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 Vorhofelektrode	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		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 Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

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.

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost- Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 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 (AAI* oder VVI**) 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 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
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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 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 (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.



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 einer transvenösen Ventrikelektrode	
37.7A.13**	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
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.  
\* 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 Ventrikelektrode	
37.7A.13**	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	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	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation	
oder		
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode	
oder		
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

\* AAI, \*\* VVI

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

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

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

# 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 Vorhofelektrode	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		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 antitachykarde 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 Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

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.

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 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
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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

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 Ventrikelektrode Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators	
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		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 Ventrikelektrode	
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

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

# 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 Ventrikelelektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
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 eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.8E.11	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	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	
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.

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

# 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 Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
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	
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.

### 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 Entfernen eines Zweikammerschrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisationsdefibrillators (CRT-D)
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
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.

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



# 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 Ventrikelektrode
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 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.

### 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 Ventrikelektrode
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 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.

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

# 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 Ventrikelektrode	
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 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.

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

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.

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost- Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

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		Cost-Weight
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 Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation	
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
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.

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

# 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 Resynchronisationsherzschrittmachers (CRT-P)	
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		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

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

# 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 antitachykarde 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.

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

# 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 Vorhofelektrode	
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		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 antitachykarde Stimulation	
	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde 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

SwissDRG-Erlös für Normalliegender, 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 Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
DRG		Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,189
Gesamterlös		CHF 11'568.97

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

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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	
Implantation eines Ereignisrekorders  bei PCCL >3	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,110	CHF 14'740.95
	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  bei PCCL >3	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,515	4,6	1	0,571	11	0,110	CHF 14'740.95
	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  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 Aufwandspunkte	2,951	9,6	2	0,791	17	0,224	CHF 28'713.23
	B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte	2,951	9,6	2	0,791	17	0,224	CHF 28'713.23
Mechanische Thrombektomie und Neurologische Komplex- behandlung 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

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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
<b>Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage und schwere motorische Funktionseinschränkung</b>	A95E	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder äusserst schwere CC, geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Behandlungstage 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 Aufwandspunkte	2,963	21,3	6	0,350	32	0,119	CHF 28'829.99
<b>Geriatrische Akutrehabilitation, bis 6 Behandlungstage</b>	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-Kammer-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.

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders	Reveal LINQ™, Reveal LINQ II™	LINQ II™ LNQ11 LNQ22
37.8D	Entfernen eines Ereignisrekorders	Reveal LINQ™, Reveal LINQ II™	LINQ II™ LNQ11 LNQ22
39.77.50	Perkutane selektive Thrombolyse von intrakraniell(n) Gefäß(en)		
39.77.62	Perkutane Thrombektomie an intrakraniell(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		

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines Ereignisrekorders

Kode		
Hauptdiagnose		
I42.1	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie	
Prozedur(en)		
37.8C	Implantation eines Ereignisrekorders	
DRG		
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 Kardiofibrillators	
Prozedur(en)		
37.8D	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators	
37.8C	Implantation eines Resynchronisationsherzschrittmacher (CRT-P)	
DRG		
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™

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

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien, I63.3	DRG	Cost-Weight	Erlös*		DRG	Cost-Weight	Erlös*
mit neurologischer Komplexbehandlung > 72 Stunden in einem Stroke Center (CHOP 99.BA.16) und Thrombektomie (CHOP 39.77.62)	B39B	2,951	CHF 28'713.23	+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors .....>	B39B	2,951	CHF 28'713.23
Selektive Thrombolyse (CHOP 39.77.50) nach einem Hirnfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden	B20D	1,919	CHF 18'671.87		B04B	2,295	CHF 22'330.35

Geriatrie R55 Synkope und Kollaps	DRG	Cost-Weight	Erlös*		DRG	Cost-Weight	Erlös*
Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage (CHOP 93.89.95) mit schweren motorischen Funktionseinschränkungen (ICD 10-U50.40)	A95E	1,759	CHF 17'115.07	+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors .....>	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 Pulmonalvenen kann zur Kontrolle des eingeleiteten Therapie-Regimes die Implantation eines Ereignisrekorders erfolgen.

! Einsatz von Ereignisrekordern im Zusammenhang mit sonstigen Indikationen

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

\* Erlös bei Baserate CHF 9'730

2.10 Ablationstherapien

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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 paroxysma- lem 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 paroxysma- lem 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 paroxysma- lem 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 paroxys- malem 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 Afera Sphere-9 bei paro- xysmalem oder persistieren- dem 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

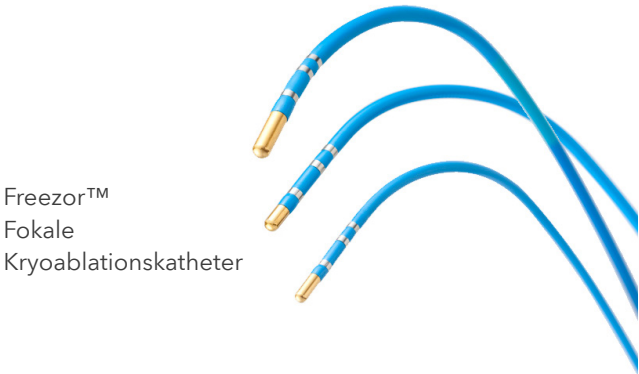




# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

SwissDRG-System 2025 (Version 14.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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



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.

Verwendete Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.34.1	Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien Kod. eb.: Falls durchgeführt - Unterstützende Prozeduren bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien (37.34.3-) Falls durchgeführt - Zusätzliche Messungen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien (37.34.4-) Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen (37.9C.21) Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien (37.34.2-)		
37.34.11	Konventionelle Radiofrequenz-Ablation	RF MarinR® 7Fr 4mm RF SprinklIR™ - 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 SprinklIR™ - 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 SprinklIR™ - 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



# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

### Wichtige Zusatz-Kodes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.26	Invasiver elektrophysiologischer Test durch Katheter	TorqR® Quadri TorqR® Quadri TorqR® CS MarinR® CS MarinR® SC MarinR® MCXL StablemapR® SoloisT® Quadri SoloisT® Bipo	041002JM/UM, 041005DM/JM/UM 04120DS, 04122JM/UM, 04125JM/UM 041565CS, 041590CS, 041865CS 0433002M, 043325M, 0433228M 072322M 072302, 072402 04401SM, 04402SM 441016JF/U, 44216J/JF/U, 44516J/JF/U 448112CL/J, 448142CL/J
37.34.3	Unterstützende Prozeduren bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien Beachte: Folgende Kodes sind 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



### 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	Vorhofflattern, typisch

Beispiele von Erlöskalkulationen

Kryoablation

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

Arctic Front Advance Pro™



Kryoablation mit transeptaler Punktion ohne 3D-Mapping

Kode		
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 transeptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754
Gesamterlös		CHF 17'066.42

Kryoablation mit transeptaler Punktion mit 3D-Mapping

Kode		
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 transeptale 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 transeptale Punktion gemacht, ist 37.9C.21 «Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen» zusätzlich zu kodieren. (gemäß CHOP 2025)
- ! Die Lokalisation muss kodiert werden.

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

Gekühlte Radiofrequenzablation - DiamondTemp™

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	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

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0	Vorhofflimmern, paroxysmal	
oder		
I48.1	Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
37.34.12	Ablation bei Tachyarrhythmie, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.34.31	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



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

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	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG		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	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

PulseSelect™  
Pulsed Field  
Ablation Catheter



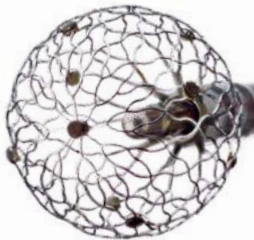
SwissDRG-Erlös für Normalliege, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

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.



# 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 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

### Gekühlte Radiofrequenzablation bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHFla

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



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

2.11 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen

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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

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 Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden. Es gibt keinen spezifischen Code für die gesamte Summe der implantierten Stents in die Koronararterien. Siehe auch: [Themenspezifische Kodierregeln](#)

### Relevante Diagnosen gemäss ICD-10-GM 2024

ICD Kode	Text
<b>I20.-</b>	<b>Angina pectoris</b>
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
<b>I21.-</b>	<b>Akuter Myokardinfarkt</b>
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4-	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.40	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
<b>I25.-</b>	<b>Chronische ischämische Herzkrankheit</b>
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.1-	Atherosklerotische Herzkrankheit
I25.10	Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Mit stenosierten Stents
I25.19	Nicht näher bezeichnet

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

ICD Kode	Text
I25.2-	<b>Alter Myokardinfarkt</b>
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

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.

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

# 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 Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24C (Cost-Weight 1,465) 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 Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen.

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



# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäss-Erkrankung	
Prozedur(en)		
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 Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamentenfreisetzende Stents während eines Eingriffs/einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden.

Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24C (Cost-Weight 1,465) angesteuert.

### Implantation von 2 Drug Eluting Stents auf zwei Gefässen 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 36.08.22	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 Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamentenfreisetzende Stents während eines Eingriffs/einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden.

Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24C (Cost-Weight 1,465) angesteuert.

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

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

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

# 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 stenosierte 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 stenosierte Stent eine alleinige erneute PTCA durchgeführt wird, wird Z95.5 und nicht T82.8 als Nebendiagnose kodiert (gemäss S0903a und Rücksprache BfS).

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

2.12 Endovaskuläre Herzklappen

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

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

\* Quelle: KLV-Anhang 1 per 01.01.2025

Verwendete Codes aus CHOP 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang	CoreValve Evolut Plattform™	
35.F3.23	Pulmonalklappenersatz durch Xenograft	Melody®	PB1016, PB1018
37.7A.11	Implantation einer transvenösen 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)	5076
		CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
		CapSure® Z Novus (Ventrikel) Silikon	5054
		CapSure® Sense MRI (Ventrikel) Polyurethan	4074
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode  EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon	5554
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4574
		CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan	4592
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	5076
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.	CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
		Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4196
		Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4296
		Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4396
		Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend)	4298
		Attain® Performa MRI quadripolar (straight)	4398
		Attain® Performa S MRI quadripolar	4598
		Attain® Stability MRI dual electrode	4796
		Attain® Stability MRI quadripolar	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	X2SR01
		Attesta SR MRI	ATSR01
		Azure S SR MRI	W3SR01
		Azure XT SR MRI	W2SR01
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation  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	ATDR01/ATDRS1/ATDRL1
		Azure S DR MRI	W3DR01

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation	Astra XT DR MRI	X2DR01
	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	Azure XT DR MRI	W2DR01
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations herzschr. Schrittmachers (CRT-P)	Percepta CRT-P MRI Quad	W1TR04
	Biventrikuläre Stimulation ohne intrakardialen Defibrillator Biventrikulärer Herzschrittmacher (BiV)	Percepta CRT-P MRI	W4TR04
	EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär), Bildung einer Tasche, trans-venöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusiv: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusiv: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale.	Solara CRT-P MRI Quad	W4TR06
		Solara CRT-P MRI	W1TR06
		Serena CRT-P MRI Quad	W4TR05
		Serena CRT-P MRI	W1TR05
39.E1	Verwendung eines Embolie-Protektionssystems		
	EXKL. Einsetzen eines Embolie-Protektionssystems in die Vena cava, offen chirurgisch (38.7X.11) Einsetzen eines Embolie-Protektionssystems in die Vena cava, perkutan-transluminal (38.7X.21) Perkutan-transluminale Gefäßintervention, sonstige Gefäße, Embolie- Protektionssystem (periphere oder viszerale Gefäße) (39.75.13) Beachte: Dieser Zusatzcode beschreibt periinterventionelle Embolie-Protektionssysteme.		

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



Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines endovaskulären Pulmonalklappenersatzes

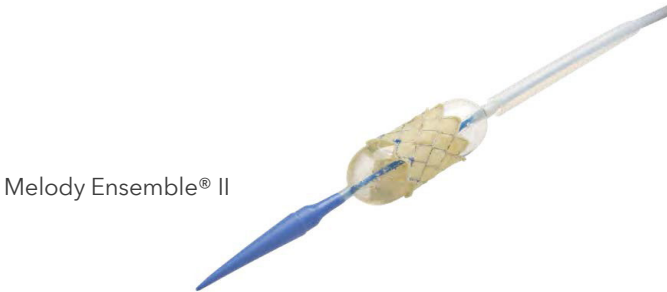
Kode		
Hauptdiagnose		
I37.0	Pulmonalklappenstenose	
Prozedur(en)		
35.F3.23	Pulmonalklappenersatz durch Xenograft (Bioprothese), endovaskulärer Zugang	
DRG		Cost-Weight
F98C	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,465
Gesamterlös		CHF 43'444.45

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 Herzklappenersatzes mit aorto-koronarem 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 Herzklappeneingriff, 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 Herzklappenersatzes 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.



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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

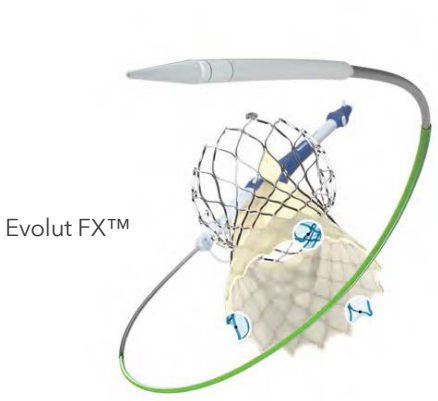
### Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit Implantation eines Herzschrittmachers

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 Herzklappeneingriff 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 Herzklappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 /360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklappeneingriff	7,946
Gesamterlös		CHF 77'314.58



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

## 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 <sup>1)</sup>	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 9'730.-
						1. Tag m. Abschlag <sup>2/4)</sup>	Cost-Weight/ Tag	1. Tag zus. Entgelt <sup>3/4)</sup>	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.

Relevante Kodes aus CHOP 2025

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

Relevante Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Symlicity G3™  
Renal Denervation  
RF Generator



Symlicity Spyral™  
Multi-Electrode Renal  
Denervation Catheter



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 Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2025 in Höhe von CHF 9'730.

## 3. Wichtige Links

---

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

## 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:

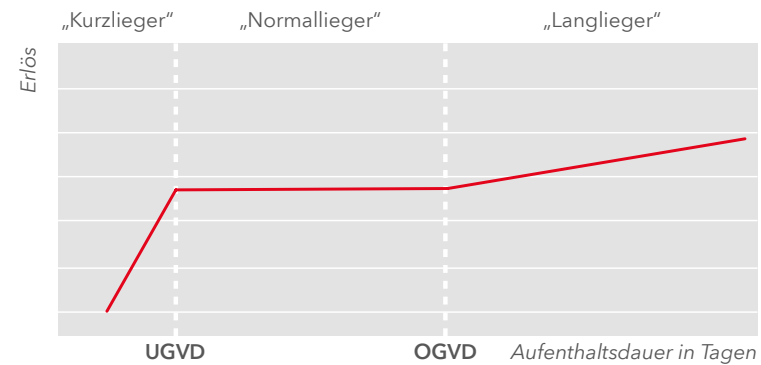
Aufenthaltsdauer in Tagen = Austrittsdatum - Eintrittsdatum - Urlaubstage

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).





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

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 („Lang-lieger“ 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. Tag mit Abschlag	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt	Cost-Weight/Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9
B21A	O	Implantation eines Neurostimulators mit Elektroden zur Hirnstimulation oder Medikamentenpumpe oder KBH bei extrapyram.-motor. Krankheiten ab 14 Behandlungstage oder mehrzeitige bestimmte OR-Prozeduren	6,320	9,7	2	0,538	17	0,196

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 Codes der ICD-10-GM-Klassifikation sein und bis zu sechststelligen 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

---

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

# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

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

### Kardiologische Begriffe

---

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



# Kardiologische Eingriffe

## Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2025

---

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

# Medtronic

## Medtronic (Schweiz) SA

Weltpoststrasse 5  
3015 Bern  
Téléphone: +41 31 868 01 00  
Téléfax: +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](https://www.medtronic.com/ch-de).

Informationen zu den jeweiligen Produkten finden Sie in der Gebrauchsanweisung unter [www.medtronic.com/manuals](https://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.