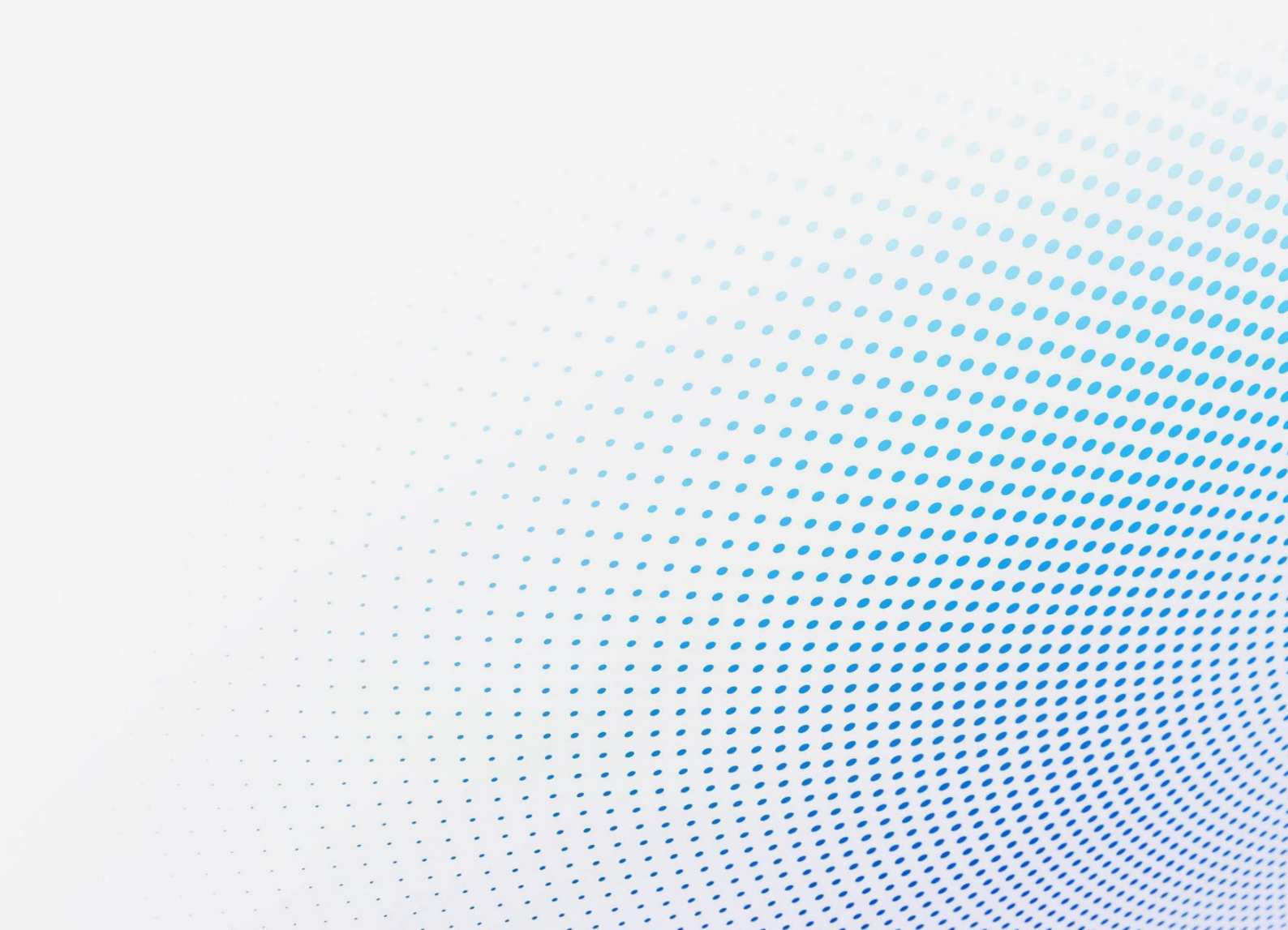


# Medtronic

## Kodierhilfen Herzschrittmacher, Defibrillatoren, Biventrikuläre Systeme und Ereignisrekorder

Kodierung und Vergütung  
in der stationären Versorgung  
im Krankenhaus 2026



## Vorwort

**Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,**

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

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

Mit freundlichen Grüßen

**Gisela Bräuer**

Prin Reimbursement Analyst

Februar 2026



## Inhaltsverzeichnis

- 1. Unser Reimbursement Leistungsangebot**
- 2. Worauf es in diesem Jahr ankommt**  
Wichtige Kodierinformationen für 2026
- 3. Auswahl von Herzschrittmachern**
- 4. Auswahl von Defibrillatoren**
- 5. Hybrid-DRGs**
- 6. Kodierbeispiele**
- 7. Abkürzungsverzeichnis**
- 8. Wichtige Links**

# 1. Unser Reimbursement Leistungsangebot

## Was bedeutet Reimbursement für uns?

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

### Zu diesen Leistungen gehören zum Beispiel



AOP-, EBM-,  
GOÄ- und  
DRG-Hinweise



Informationen zur  
Abrechnung und  
Kodierung



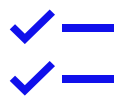
Hinweise zu Änderungs-  
und Weiterentwicklungs-  
anträgen



Informationen zu  
Fragen des MD und  
der Kostenträger



Hinweise zum  
Strategie- &  
Leistungsportfolio



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



Hinweise zu  
gesundheitspolitischen  
Entwicklungen

## Unser Reimbursement-Service im Überblick



### Kostenbetrachtungen, Erlösbetrachtungen

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



### Weiterbildung und Training

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

## 2. Worauf es in diesem Jahr ankommt

### Wichtige Kodierinformationen

#### Neu in 2026: OPS-Kodes für intrakardiale Impulsgeneratoren

|          |  |
|----------|--|
| 5-377.k- | Intrakardialer Impulsgenerator<br><i>Hinw.: Der intrakardiale Impulsgenerator wird endovaskulär implantiert. Die Folgeimplantation eines intrakardialen Impulsgenerators ohne Entfernung des alten intrakardialen Impulsgenerators ist mit diesem Kode und dem Zusatzkode 5-983 Reoperation zu kodieren.</i> |
| .k0      | Rechtsventrikulär  |
| .k1      | Rechtsatrial   |

#### Neu in 2026: OPS-Kodes für Defibrillatoren mit extravasaler Elektrode

|          |   |
|----------|---|
| 5-377.j- | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: Defibrillator mit extravasaler Elektrode |
| .j0      | Mit subkutaner Elektrode  |
| .j1      | Mit substernaler Elektrode  |

#### Seit 2025: Kodiermöglichkeit für Conduction System Pacing (CSP)

##### Conduction System Pacing (CSP)

Darunter fällt z. B.:

- His-Bündel-Pacing
- Left Bundle Branch Aera Pacing
  
- 5-377.n0 Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 2 Elektroden
- 5-377.n1 Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 3 Elektroden
- 5-377.n2 Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 1 Elektrode

#### Kodierbeispiel

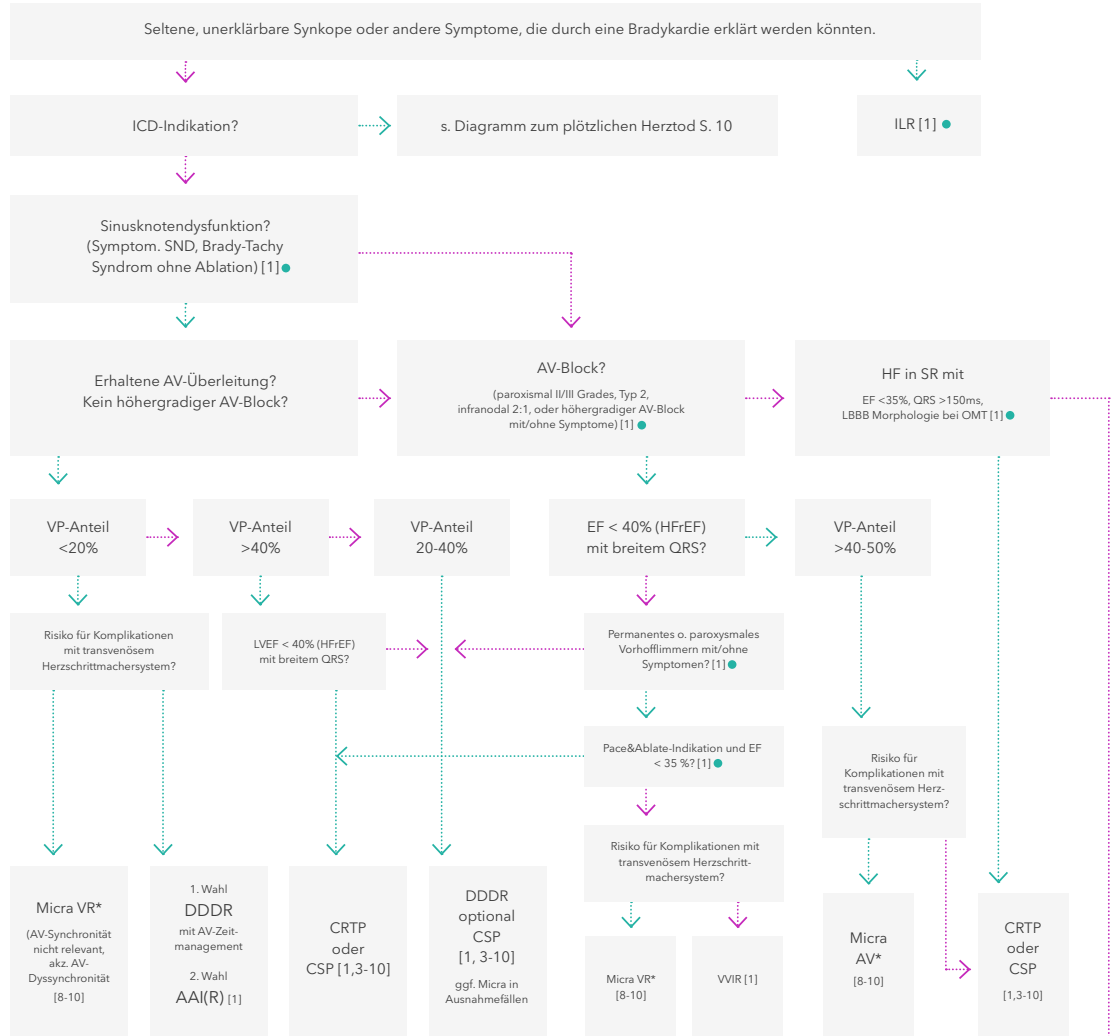
##### Conduction System Pacing mit z.B. Serena™ Quad CRT-P MRI™

| Kodes                |  |                   |
|----------------------|--|-------------------|
| <b>Hauptdiagnose</b> |  |                   |
| I44.2                | Atrioventrikulärer [AV-] Block 3. Grades   |                   |
| <b>Prozeduren</b>    |  |                   |
| 5-377.n1             | Implantation eines Systems zur Stimulation des Leitungssystems mit 3 Elektroden  |                   |
| 5-934.0              | Verwendung eines MRT-fähigen Herzschrittmachers  |                   |
| DRG                  |  | BWR               |
| F12B                 | Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren | 1,994             |
| <b>Erlös*</b>        |  | <b>9.092,64 €</b> |

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

# 3. Auswahl von Herzschrittmachern

## Symptomatische bradykarde Rhythmusstörung?

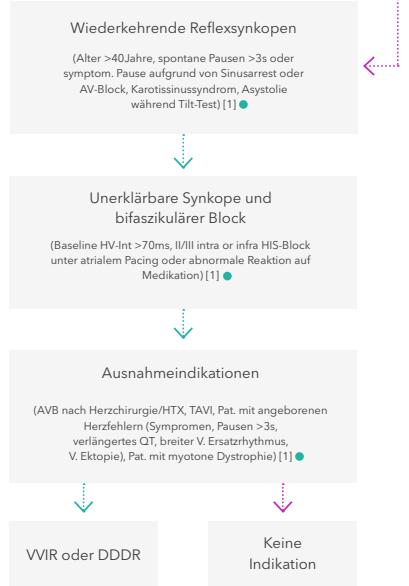


\*Die Empfehlungen zur Patientenselektion für elektrodenlose Herzschrittmachernsysteme sind im Folgenden zusammengefasst:

- Fehlender oder schwieriger venöser Zugang, z. B. bei vaskulären Anomalien oder nach mehrfachen Interventionen [35,37,39-41]
- Erhöhtes Infektionsrisiko oder Infektionsvorgeschichte, einschließlich immunsupprimierter Patienten [35,37-41]
- Nierenkrankung im Endstadium, insbesondere bei hämodialysepflichtigen Personen [35,37,39-41]
- Erhöhtes Risiko für eine Funktionsstörung der Trikuspidalklappe, z. B. bei bestehender oder zu erwartender Trikuspidalregurgitation (TR) [35,38,40]
- Anwendung einer Strahlentherapie, insbesondere bei thorakalen Malignomen [39,41]
- Patientenpräferenz im Rahmen einer gemeinsamen Entscheidungsfindung, insbesondere bei jungen Patienten oder solchen mit kosmetischen oder funktionellen Anforderungen [35,37,39,40,41]
- Berufliche oder alltägliche Aktivitäten mit hoher Schulterbelastung, bei denen ein Aggregat in der subklavikulären Region hinderlich wäre [36,39,40]
- Vorherige Elektrodenentfernung oder bestehende Elektrodeninfektion [39]
- Untergewicht, das die Platzierung eines Aggregats erschwert [22,26]
- Krebserkrankung, bei der eine minimalinvasive Lösung bevorzugt wird [22,26]
- Erhöhtes Risiko für Pneumothorax, z. B. bei pulmonalen Vorerkrankungen [22,26]
- Hoher CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASC-Score, bei dem eine Antikoagulation indiziert ist und das Risiko für Blutungskomplikationen minimiert werden soll [22,26]
- Zunehmende klinische Relevanz besteht bei Patienten nach Trikuspidalklappenersatz (TTVR), da etwa 25 % dieser Patientengruppe innerhalb von 30 Tagen nach dem Eingriff einen Herzschrittmacher benötigen [2]. Studien zeigen, dass die septale Implantation eines elektrodenlosen Systems die Trikuspidalregurgitation nicht signifikant beeinflusst [37,38].
- Zudem wurde in klinischen Studien eine sehr geringe Infektionsrate dokumentiert [40].

Boersma L. et al., *Practical considerations, indications, and future perspectives for leadless and extravascular cardiac implantable electronic devices: a position paper by EHRA/HRSA/LAHR/APHRS, EP Europace*, Volume 24, Issue 10, October 2022. Pages 1691-1708. DOI: 10.1093/europace/euac066.

ESC Pocket Guidelines 2021.  
 Glikson M et al., *ESC Guidelines*, Eur Heart J 2021.  
 Blomstrom-Lundqvist C., *Europace* 2020; 22: 515-549.  
 Defaye P., *Arch Cardiovasc Disease* 2018; 111: 53-58.  
 Steinwender C., *J Interv Card Electrophys* 2020; 57: 27-37.  
 Roberts P., *Arrhythmia & Electrophysiology Review* 2022; 11:e19.



## Auswahl von Ein- und Zweikammer-Herzschrittmachern

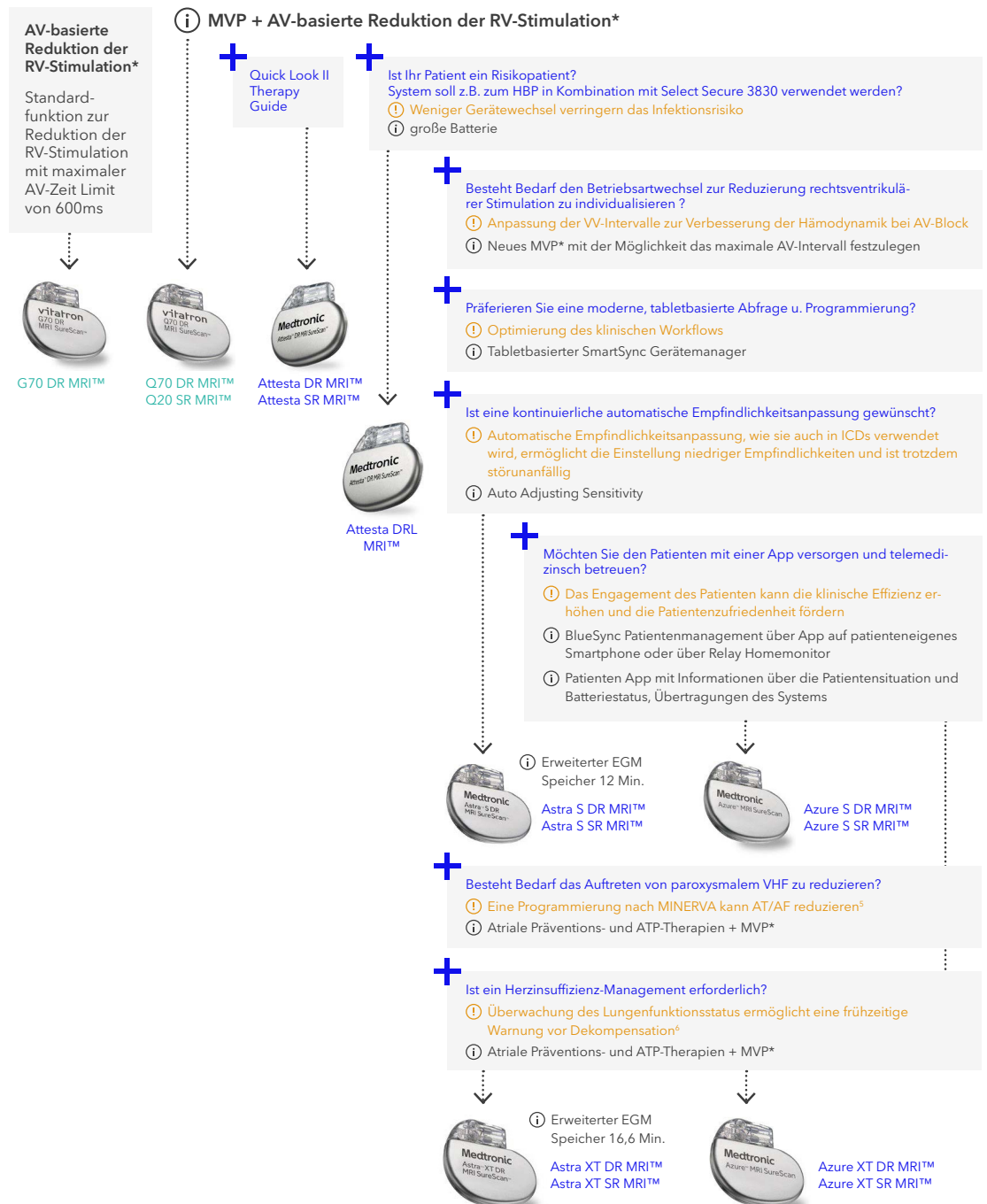
### Serienausstattung aller Medtronic Herzschrittmacher:

- Vollautomatisch (atriales\* und ventrikuläres Capture Management)
- Hysterese/Schlaffunktion
- Physiologische 2-phasige Frequenzanpassung mit Akzelerometersensor
- Reaktion auf VES, PMT-Reaktion, NCAP etc.
- Umfangreiche Diagnostikfunktionen
- Patientendaten Speicherung
- AT/AF Burden\*
- Lead Monitor mit Switch-Funktion
- Abschätzung der verbleibenden Laufzeit
- EPU Protokoll
- Carelink Anbindung
- EGM Speicher mindestens 48 Sek.
- Frequenzabfallreaktion\*
- Sinuspräferenz\*
- 210 min-1 max. Synchronisationsfrequenz\*
- APP\*, PMOP\*, CAFR
- Kardialer Kompass



Q20SR

### 1,5 T und 3 T Ganzkörper-MRT-Fähigkeit (ohne Ausschlusszone)



\* Nur für DR Modelle verfügbar

## Auswahl von CRT-Herzschrtrittmachern

### Serienausstattung

- Moderne, tabletbasierte Abfrage und Programmierung mit dem SmartSync Gerätemanager
- BlueSync Patientenmanagement über App auf patienteneigenes Smartphone oder über Relay HomeMonitor
- Patienten App mit Informationen über die Patientensituation und Batteriestatus, Übertragungen des Systems



Gibt es bei Ihrem Patienten Erkrankungen, die ein MRT als bildgebendes Verfahren erfordern können (z.B. Herzinsuffizienz, Tumorerkrankung, Schlaganfall, Rücken und Gelenkschmerzen)? Wurde bei Ihrem Patienten bereits ein MRT durchgeführt?

- ⓘ 50-75 % der Patienten, die ein implantiertes Stimulationssystem tragen, benötigen während der Laufzeit ihres Geräts einen MRT-Scan<sup>1</sup>
- ⓘ 1,5 T und 3 T Ganzkörper-MRT-Fähigkeit (ohne Ausschlusszone)



Gibt es Gründe, die eine physiologische Gehäuseform erfordern können? Wünschen sich Ihre Patienten ein möglichst unauffälliges Implantat?

- ⓘ Physiologische Gehäuseform mit abgeflachtem Gehäuse für besonders angenehmen Tragekomfort durch reduzierten Hautdruck.
- ⓘ PhysioCurve



Besteht Bedarf die CRT-Parameter während der Nachsorge ohne aufwändiges Echo direkt zu optimieren?

- ⓘ Wirksame und effiziente CRT-Optimierung bei jeder Nachsorge. Ambulante vollautomatische CRT-Optimierung
- ⓘ CardioSync



Soll das Risiko von Revisionseingriffen reduziert, die CRT-Response verbessert und die Laufzeit optimiert werden?

- ⓘ IS4 Quad-Technologie ermöglicht eingrifflose Umprogrammierung des Stimulationsvektors. Zusätzlich kann der optimale Vektor bzgl. CRT-Response und Laufzeit automatisch bestimmt werden
- ⓘ Quad-Technologie mit Performa Elektrode und VectorExpress



Bevorzugen Sie eine automatisch, kontinuierlich optimierte CRT-Stimulationstherapie, die dem jeweiligen Bedarf Ihres Patienten angepasst ist?

- ⓘ Optimiert die CRT-Stimulation automatisch, kontinuierl. unabhängig davon, ob die AV-Überleitung normal, verlängert oder blockiert ist. Verbessert die CRT-Response. Reduziert das Risiko für Vorhofflimmern und die HF-Rehospitalisierungsrate.
- ⓘ AdaptivCRT



Solara  
CRT-P MRI™/  
CRT-P Quad MRI™



Serena  
CRT-P MRI™/  
CRT-P Quad MRI™



Möchten Sie zusätzliche Möglichkeiten zur Verbesserung der Resynchronisation?

- ⓘ Stimulation an 2 Orten im linken Ventrikel zur Steigerung der Wirksamkeit der kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-Response, Outcome)
- ⓘ Multiple Point Pacing



Serena  
CRT-P Quad MRI™



Möchten Sie die Effektivität der linksventrikulären Stimulation hinsichtlich einer hämodynamisch effektiven Gewebereaktion überprüfen und auch während AF sichere und effektive BV/LV-Stimulation gewährleisten?

- ⓘ Diagnostik zur Beurteilung der effektiven Gewebereaktion auf einen Stimulus im linken Ventrikel. Ein zusätzlicher Algorithmus stellt die effektive BV/LV-Stimulation während Vorhofflimmern (AF) durch eine leichte Erhöhung der Stimulationsfrequenz sicher.
- ⓘ EffectivCRT Diagnostic und EffectivCRT während AF Algorithmus

### ⓘ QUAD-Modelle

- IS4 multipolare LV Stimulation verkürzt die OP-Dauer durch Entfall aufwendiger Elektrodenrepositionierungen, verbessert die Laufzeit durch Auswahl des besten Vektors.
- VectorExpress: Automatische Reizschwellenmessung in < 3min. aller 16 Vektoren, inkl. Programmierempfehlung des optimalen Vektors
- VectorExpress 2.0 (nur Percepta): Automatische Messung der Dauer von RV Sense/ Pace zu LV Sense, um den Ort der spätesten Aktivierung und damit den hämodynamisch günstigsten Vektor für die MPP Stimulation zu finden



Percepta  
CRT-P Quad MRI™

1. Kalin R, Stanton MS. Current clinical issues for MRI scanning of pacemaker and defibrillator patients. PACE. April 2005;28(4):326-328.  
 2. Extrapolated from Sweeney MO, Hellkamp AS, Ellenbogen KA, et al, for the MOde Selection Trial (MOST) Investigators. Adverse effect of ventricular pacing on heart failure and atrial fibrillation among patients with normal baseline QRS duration in a clinical trial of pacemaker therapy for sinus node dysfunction. Circulation. June 17, 2003;107(23):2932-2937.  
 3. Wilkoff BL, Cook JR, Epstein AE, et al. Dualchamber pacing or ventricular backup pacing in patients with an implantable defibrillator: The Dual Chamber and VVI Implantable Defibrillator (DAVID) Trial. JAMA. December 25, 2002;288(24):3115-3123.  
 4. Sweeney MO, Bank AJ, Nshah E, et al. Minimizing ventricular pacing to reduce atrial fibrillation in sinus-node disease. N Engl J Med. September 6, 2007;357(10):1000-1008.

5. Boriani G, et al. Atrial Antitachycardia Pacing and Managed Ventricular Pacing Reduce the End Point Composed by Death, Cardiovascular Hospitalizations, and Permanent Atrial Fibrillation compared to Conventional Dual Chamber Pacing in Bradycardia Patients: Results of the MINERVA Randomized study. AHA Late Breaking Clinical Trial, November 18, 2013.  
 6. Abraham WT, Compton S, Haas G, et al. Superior performance of intrathoracic impedance-derived fluid index versus daily weight monitoring in heart failure patients: Results of the Fluid Accumulation Status Trial (FAST). J Card Fail. November 2009;15(9):813.

# Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026

| Ereignisrekorder  | OPS   | Diagnose                         | DRG                  | BWR / Erlös <sup>1</sup>       |
|---|---|----------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Reveal LINQ / LINQ II<br>Indik.: Arrhythmie / Synkope         | <b>5-377.8</b> - Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Ereignisrekorder</b><br><br><b>1-275.2</b> - Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung<br><b>oder</b><br><b>1-265.8</b> - Elektrophysiologische Untersuchung bei Synkopen unklarer Genese   | Kardiologische Hauptdiagnose     | F12F                 | 1,208 / 5.508,48 €             |
| Indik.: Neurolog. Diagnose                                    |   | <i>Kinder &lt;16 Jahren</i>      | F12C                 | 2,481 / 11.313,36 €            |
| zusätzl. invasive Diagnostik                                  |   | Neurologische Hauptdiagnose      | B17C                 | 1,684 / 7.679,04 €             |
|   |   | + invasive Diagnostik (kard. HD) | F12E                 | 1,574 / 7.177,44 €             |
| generell (alle Modelle)                                       | <b>5-934.2</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignisrekorder  |                                  |                      |                                |
| <b>Herzschrittmacher Einkammer</b>                            | <b>OPS</b>  | <b>Diagnose</b>                  | <b>DRG</b>           | <b>BWR / Erlös<sup>1</sup></b> |
| Q20 MRI<br>Attesta SR MRI<br>Astra S SR MRI<br>Azure S SR MRI | <b>5-377.1</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Schrittmacher, Einkammersystem</b><br><br><b>5-377.h0</b> mit zusätzl. Messfunktion für Lungenwasser (OptiVol)<br><br><b>1-275.2</b> Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung<br><b>oder</b><br><b>1-265.8</b> Elektrophysiologische Untersuchung bei Synkopen unklarer Genese | Kardiologische Hauptdiagnose     | F12F                 | 1,208 / 5.508,48 €             |
| Astra XT SR MRI<br>Azure XT SR MRI                            |   | <i>Kinder &lt;16 Jahre</i>       | F12C                 | 2,481 / 11.313,36 €            |
| zusätzl. invasive Diagnostik                                  |   | Neurologische Hauptdiagnose      | B12Z                 | 2,289 / 10.437,84 €            |
|   |   | + invasive Diagnostik (kard. HD) | F12E                 | 1,574 / 7.177,44 €             |
| Micra VR<br>Micra VR2   | <b>5-377.k0</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: rechtsventrikulär<br><br><b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzung Stents: 2 Stents in eine Koronararterie   | Kardiologische Hauptdiagnose     | F01C                 | 2,968 / 13.534,08 €            |
| zusätzl. invasive Maßnahmen                                   |   |                                  | + invasive Maßnahmen | F01A                           |
| generell (alle Modelle)                                       | <b>5-934.0</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher   |                                  |                      |                                |

<sup>1</sup> Berechnet mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 von 4.560,00 €

# Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026

| Herzschrittmacher Zweikammer  | Herzschrittmacher Zweikammer  | Diagnose                     | DRG        | BWR / Erlös <sup>1</sup>       |
|---|---|------------------------------|------------|--------------------------------|
| AdaptaVDD   | <b>5-377.2</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Schrittmacher, Zweikammersystem, m. einer Schrittmachersonde</b>   | Kardiologische Hauptdiagnose | F12F       | 1,208 / 5.508,48 €             |
| G70 MRI<br>Q70 MRI<br>Q80 MRI<br>Attesta DR MRI od. DRL MRI<br>Astra S DR MRI<br>Azure S SR MRI | <b>5-377.30</b> Implantation HSM, Defi und Ereignisrekorders: <b>Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Sonden, ohne antitachykarde Stimulation</b>  | <i>Kinder &lt;16 Jahre</i>   | F12C       | 2,481 / 11.313,36 €            |
| Astra XT DR MRI<br>Azure XT DR MRI  | <b>5-377.31</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion: <b>Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Sonden, mit antitachykarder Stimulation</b> | Neurologische Hauptdiagnose  | B12Z       | 2,289 / 10.437,84 €            |
| alternativ bei CSP-Stimulation (HIS-Bundle, Tawara-Schenkel)                                    | <b>5-377.h0</b> mit zusätzl. Messfunktion für Lungenwasser ( <b>OptiVol</b> )   |                              |            |                                |
| Micra AV<br>Micra AV2   | <b>5-377.n0 System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 2 Elektroden</b>  | Kardiologische Hauptdiagnose | F12F       | 1,208 / 5.508,48 €             |
| zusätzl. invasive Maßnahmen   | <b>5-377.k0</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär</b>   | Kardiologische Hauptdiagnose | F01C       | 2,968 / 13.534,08 €            |
| generell (alle Modelle)   | <b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzung Stents: 2 Stents in eine Koronararterie   | + invasive Maßnahmen         | F01A       | 4,856 / 22.143,36 €            |
|   | <b>5-934.0</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher   |                              |            |                                |
| <b>CRT-P (biventrikulärer Herzschrittmacher)</b>  | <b>Herzschrittmacher Dreikammer</b>   | <b>Diagnose</b>              | <b>DRG</b> | <b>BWR / Erlös<sup>1</sup></b> |
| Solara CRT-P MRI<br>Serena CRT-P MRI  | <b>5-377.41</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: <b>Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode</b>  | Kardiologische Hauptdiagnose | F12B       | 1,994 / 9.092,64 €             |
| Solara Quad CRT-P MRI<br>Serena Quad CRT-P MRI<br>Percepta Quad CRT-P MRI                       | <b>5-377.h1</b> mit quadripolarer Stimulationsfunktion  | <i>Kinder &lt;16 Jahre</i>   | F12C       | 2,481 / 11.313,36 €            |
| alternativ bei CSP-Stimulation (HIS-Bundle, Tawara-Schenkel)                                    | <b>5-377.n1 System zur Stimulation des Leitungssystems: Mit 3 Elektroden</b>  | Neurologische Hauptdiagnose  | B12Z       | 2,289 / 10.437,84 €            |
| zusätzl. invasive Maßnahmen   | <b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzung Stents: 2 Stents in eine Koronararterie   | + invasive Maßnahmen         | F12A       | 3,736 / 17.036,16 €            |
| alle Modelle: inklusive Dekompensations-Frühwarnsystem  | <b>5-377.h0</b> mit zusätzl. Messfunktion für Lungenwasser ( <b>OptiVol</b> )   |                              |            |                                |
| MRT-Fähigkeit   | <b>5-934.0</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher   |                              |            |                                |

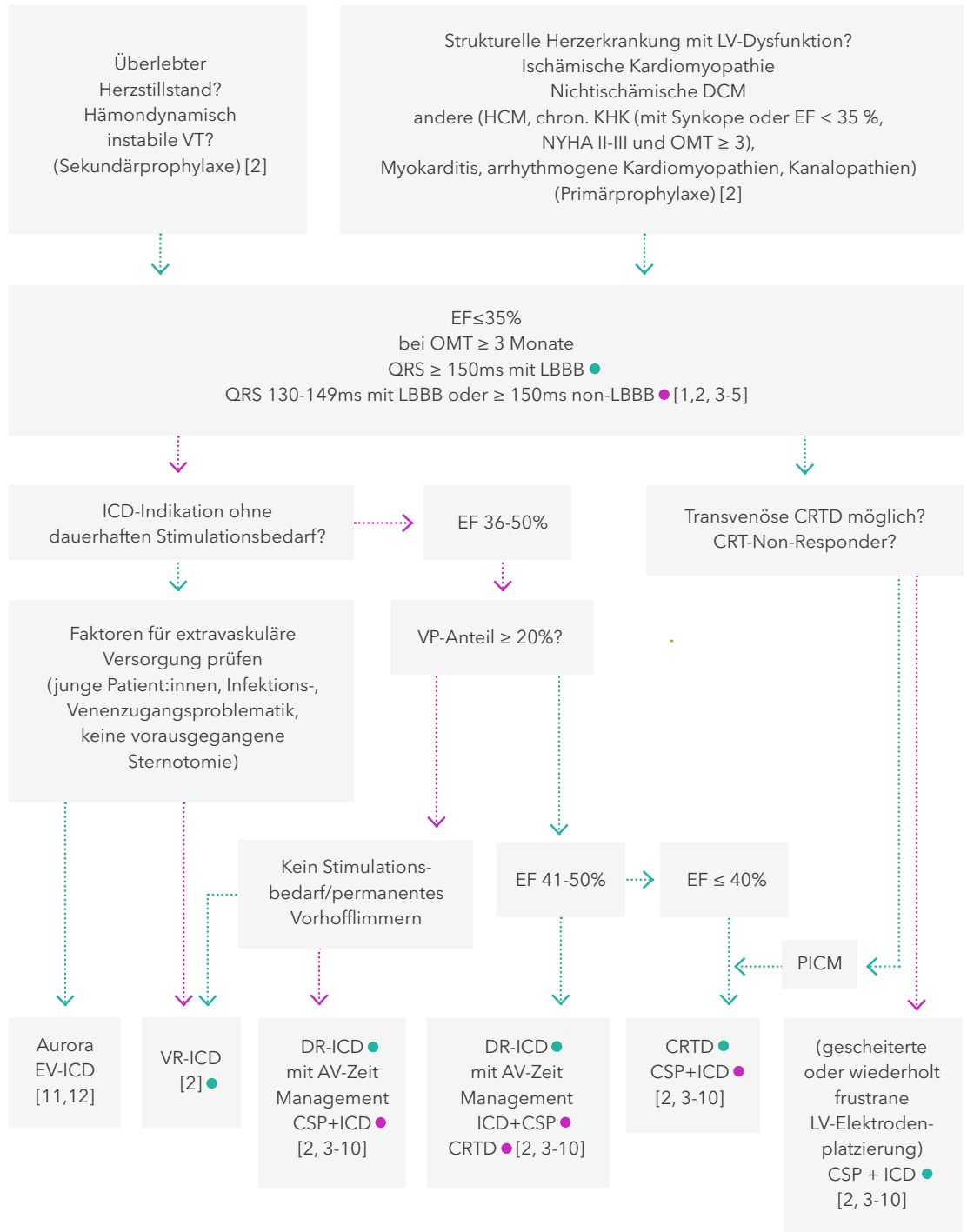
**Haftungsausschluss:** Die Entscheidung zu einer ICD- und Schrittmacher-Implantation muss individuell dem einzelnen Patienten gerecht werden und kann nur durch den behandelnden Arzt getroffen werden. Medtronic übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Inhalte dieses Schaubildes.

<sup>1</sup> Berechnet mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026 von 4.560,00 €

## 4. Auswahl von Defibrillatoren

Auswahl der Defibrillatoren nach Patienten/Indikationsstatus und Zuordnung der CRDM-Produkte in die entsprechende Prozedurenkodierung (OPS 2026) und damit in eine abrechenbare DRG\*

Patient mit Risiko eines plötzlichen Herztodes?



\* in Anlehnung an die aktuellen offiziellen Leitlinien (DGK, AHA, ESC)

## Auswahl von VR- und DR-ICDs

### Medtronic Serienausstattung

- CareLink; Conexus/Wireless, CareAlerts via Signalton/ Homemonitoring; Lead Integrity Alert; RV Sense Polarity; SVC An/Aus; Quick Look II™ ; Bradyfkt.paket
- Therapy Guide; Max. Pacing Output 8V; 35J, ATP vor/während Laden inkl. Charge Saver, DF1/DF4 Stecker verfügbar
- **Erhöhte max. Frequenzgrenzen** (175 l/min) für junge, sportliche Patienten
- Ausführlicher EGM Speicher, der über CareLink verfügbar ist, besonders geeignet für Patienten mit unterschiedlichen rhythmogenen Ereignissen
- Herzinsuffizienz-Management basierend auf den Langzeitdiagnostiken des kardialen Kompass: Herzfrequenzvariabilität, nächtl. Herzfrequenz, WährendA etc.
- **Physiologische Gehäuseform mit abgeflachtem Gehäuse** (PhysioCurve) für besonders angenehmen Tragekomfort durch reduzierten Hautdruck
- Laufzeitabschätzung, erhöhte Sicherheit durch vorbestimmten Austauschzeitpunkt
- Zusätzlicher RV Stimulationsvektor: RVTip-RVCoil, erspart einen Revisionseingriff in besonderen Fällen



- **Ganzkörper-MRT-fähiger SureScan** ICD mit 1,5T und 3T Zulassung, ermöglicht MRT Untersuchungen bei einheitlichen Bedingungen ohne Ausschlusszone.



- **Shock Reduction Suite** Basisausstattung zur Reduktion unnötiger bzw. inadäquater Schocks (PR-Logic DR/ Wavelet, VR SVT-Diskriminierung, ATP vor/ während Laden, Painfree SST Programmierung, Lead-Integrity Alert etc.)



- **SmartShock-Technologie 2.0:** 6 Algorithmen unterscheiden lebensbedrohliche Arrhythmien sowohl von nicht lebensbedrohlichen (SVT, non-SVT) als auch von nicht-arrhythmischen Ereignissen: 97,5 % der VR-Patienten und 98,5 % der DR-Patienten sind im 1. Jahr der Therapie frei v. inadäquaten Schocks (Painfree SST Studie)
- Erweiterte Smart-Shock Kriterien, optimierte Schockreduktionsfunktionen
- **DR:** SVT-Diskriminierung: Kombination aus Wavelet Morphologiekriterium und PR-Logic ermöglicht maximale Reduktion inadäquater Therapien
- **+ 1 Jahr Laufzeit** (im Vergleich zum Vorgängermodell Protecta)
- **Laufzeitabschätzung**, erhöhte Sicherheit durch vorbestimmte Austauschzeitpunkt
- Zusätzliches LIA Kriterium, Überwachung der HV-Elektrode (RVTip-Coil) Elektrodenprüfung auch auf dem Hochspannungsanteil, sichert die effektive Schockabgabe



- Atriale Präventionsfunktionen (Atriale Präferenzstimulation APP, Atriale Frequenzstabilisierung ARS, Ventrikuläre Wahrnehmungsreaktion VSR, AF Überleitungsreaktion, Post Mode-Switch Overdrive Pacing PMOP)
- Atriale Therapien (Burst, Ramp, Ramp+)
- Die Kombination von A. Präv + A. Therap. mit MVP konnte nachweislich das Risiko von von paroxysmale Vorhofflimmern reduzieren (MINERVA-Studie)
- CareAlert AT/AF: Aktiver Signalton/CareLink Meldung bei Überschreitung des AT/AF Burden
- Geräte ermöglichen eine Früherkennung/Behandlung von AT/AF-Patienten



- Vollautomatisches System mit A. und V. Capture Management
- Evera XT zusätzlich mit erweitertem Herzinsuffizienzmanagement (OptiVol und Triage HF)



- max. Energie mit 40J
- 1 Jahr zusätzl. Laufzeit
- neues erweitertes Patienten-Management über neue CareAlerts via Signalton/Homemonitoring
- erweiterte Konnektivität mit BlueSync Technologie:
  - BlueSync Patientenmanagement über App auf patienteneigenem Smartphone oder über Relay Homecommunicator
  - Patienten App mit Informationen zu Systeminformation, Übertragungsterminen, Aktivitätsdaten, Batterielaufzeit und mehr
  - moderne, tabletbasierte Abfrage und Programmierung mit dem SmartSync Gerätemanager\*
- **HINWEIS:** Crome ist nur mit SmartSync Gerätemanager abfragbar/ programmierbar!



- Erweitertes Herzinsuffizienz-Management mit
  - OptiVol 2.0: Flüssigkeitsmanagement der Lunge über thorakale Impedanzmessung, ermöglicht die Überwachung d. Lungenfunktionsstatus und eine frühzeitige Warnung vor Dekompensation
  - Triage HF: automat., individ. Patientenrisikofaktifizierung f. eine HF-Hospitalisierung von Herzinsuffizienzpatienten über CareLink



- **AF Detektion und Monitoring im Einkammer-ICD:** Exklusiver Algorithmus überwacht den Vorhoffrhythmus u. erkennt AF in Einkammer-ICD-Patienten. Möglich ist dies m. einer Standard ICD-Elektrode. Wird AF erkannt, kann der Patient durch ärztl. Maßnahmen frühzeitig vor d. folgenschweren Auswirkungen, wie Schlaganfall, geschützt werden.



Mirro VR/DR MRI™



Primo VR/DR MRI™



Evera VR/DR MRI™ S  
Evera XT DR MRI™



Crome VR/DR MRI™



Crome VR/DR HF



SmartSync™  
Gerätemanager



Visia AF XT VR MRI™

## Auswahl von CRT-ICDs

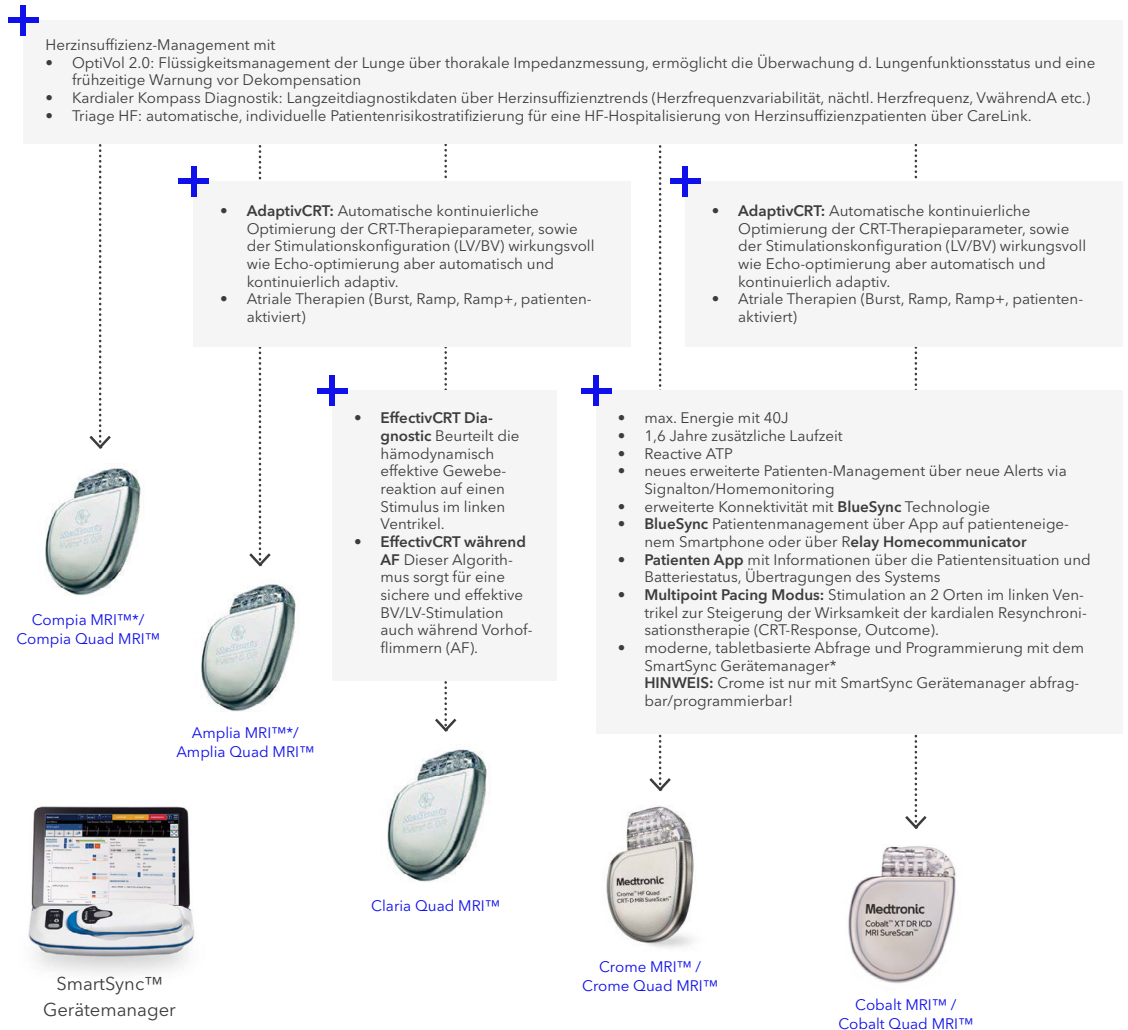
### Medtronic Serienausstattung

- **Vollautomatischer digitaler ICD** (Atriales & RV/LV Capture Management)
- **Ganzkörper-MRT-fähiger SureScan ICD**, ermöglicht MRT Untersuchungen bei einheitlichen Bedingungen und 1,5T / 3T - ohne Ausschlusszone!
- **Physiologische Gehäuseform** mit abgeflachtem Gehäuse (PhysioCurve) für bes. angenehmen Tragekomfort durch reduzierten Hautdruck
- **SmartShock-Technologie 2.0**: 6 Algorithmen unterscheiden lebensbedrohliche Arrhythmien sowohl von nichtlebensbedrohlichen (SVT, non-SVT) als auch von nichtarrhythmischen
- Ereignissen: 98,5 % der CRT-D Patienten sind im ersten Jahr der Therapie frei von inadäquaten Schocks (PainFree SST Studie)
- SVT-Diskriminierung Kombination aus **Wavelet Morphologiekriterium und PR-Logic**
- Automatische Optimierung der CRT-Therapieparameter während der Nachsorge (CardioSync) kann echokardiographische Untersuchungen bei der Nachsorge ersetzen.
- **LV Only Stimulationsoption** für patientenindividuelle Therapie (nur CRT)
- **CareAlert AT/AF**, aktiver Signalton (Compia „nur Monitor“) / CareLink Meldung bei Überschreitung eines progr. AT/AF-Burdens
- Atriales EGM mit 11,25min Aufzeichnungskapazität
- **„Detailed EGM Viewer“**: Ausführlicher EGM Speicher, der über CareLink verfügbar ist, besonders geeignet für Patienten mit unterschiedlichen rhythmogenen Ereignissen
- **Atriale Präventionsalgorithmen** (Atriale Präferenz Stimulation APP, Atriale Frequenzstabilisierung ARS, Ventrikuläre Wahrnehmungsreaktion VSR, AF Überleitungsreaktion, Post Mode Switch Overdrive Pacing PMOP)
- Erhöhte max. Frequenzgrenzen (175 l/min) für junge, sportliche Patienten
- zusätzliches LIA Kriterium, Überwachung der HV-Elektrode (RVTip-Coil). Elektrodenprüfung auch auf dem Hochspannungsanteil, sichert die effektive Schockabgabe
- **Laufzeitabschätzung**, erhöhte Sicherheit durch vorbestimmten Austauschzeitpunkt
- **Bei erhöhtem Dekompensationsrisiko**: Flüssigkeitsmanagement der Lunge über thorakale Impedanzmessung (Optivol 2.0™)

- außerdem:
- CareLink; Conexus/Wireless Telemetry, Care Alerts; Lead Integrity Alert; RV Sense Polarity; SVC An/Aus; Quick Look II™; Bradyfkt.paket; Therapy Guide; Max. Pacing Output 8V; 36J max. abgegebene Energie, ATP vor/während Laden inkl. Charge Saver, DF1/DF4 Stecker verfügbar

**Alle Modelle DF1 und DF4, IS1 und IS4 mit 1,5 und 3 T MRT Zulassung ohne Ausschlusszone.**

**Alle Modelle als Quad-Modell mit IS4 multipl. LV Stimulation und VectorExpress verfügbar (Details siehe unten).**



### QUAD-Modelle

- IS4 multipolare LV Stimulation verkürzt die OP-Dauer durch Entfall aufwendiger Elektrodenrepositionierungen, verbessert die Laufzeit durch Auswahl des besten Vektors.
- VectorExpress: Automatische Reizschwellenmessung in < 3min. aller 16 Vektoren, inkl. Programmierempfehlung des optimalen Vektors
- VectorExpress 2.0 (nur Claria): Automatische Messung der Dauer von RV Sense/Pace zu LV Sense, um den Ort der spätesten Aktivierung und damit den hämodynamisch günstigsten Vektor für die MPP Stimulation zu finden

**Haftungsausschluss:** Die Entscheidung zur einer ICD- und Schrittmacher-Implantation muss individuell dem einzelnen Patienten gerecht werden und kann nur durch den behandelnden Arzt getroffen werden. Medtronic übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Inhalte dieses Schaubildes.

# Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026

| Defibrillator (ICD) mit substernaler Elektrode | OPS bei Neu-Implantation  | Bedingungen                                 | DRG  | BWR / Erlös <sup>1</sup> |
|--|---|---|------|--------------------------|
| Aurora EV-ICD                                  | <b>5-377.j1</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Defibrillator mit extravasaler Elektrode: Mit substernaler Elektrode</b>          | Kardiologische Hauptdiagnose                | F01F | 2,153 / 9.817,68 €       |
| zusätzl. invasive Maßnahmen                    | <b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie | <i>Kinder &lt;18 Jahre</i>                  | F01D | 3,526 / 16.078,56 €      |
| komplizierende Faktoren                        | <b>5-98f.11</b> Aufwendige <b>intensivmedizinische Komplexbehandlung</b> (Basisprozedur), 369 bis 552 Aufwandspunkte  | + invasive Maßnahmen                        | F01D | 3,526 / 16.078,56 €      |
|  | <b>5-934.1</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator   | bei intensivmedizinischer Komplexbehandlung | F01A | 4,856 / 22.143,36 €      |

| Einkammer ICD  | OPS   | Bedingungen                   | DRG                                   | BWR / Erlös <sup>1</sup> |
|--|---|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| Mirro VR MRI<br>Primo VR MRI<br>Evera S VR MRI<br>Crome VR MRI | <b>5-377.50</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion</b>               | Kardiologische Hauptdiagnose  | F01F                                  | 2,153 / 9.817,68 €       |
| CromeHF VR MRI   | <b>5-377.h0</b> mit zusätzl. Messfunktion für Lungenwasser ( <b>OptiVol</b> )   | wenn Hybrid-Kriterien erfüllt | <b>F01O<sup>2</sup></b><br>(5-377.50) | 6.163,41 €               |
| Visia AF XT VR MRI*  | <b>5-377.51</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion</b>               | <i>Kinder &lt;18 Jahren</i>   | F01D                                  | 3,526 / 16.078,56 €      |
| zusätzl. invasive Maßnahmen                                    | <b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie | * keine Hybrid-Eingruppierung |                                       |                          |
| generell (alle Modelle)  | <b>5-934.1</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator   | + invasive Maßnahmen          | F01D                                  | 3,526 / 16.078,56 €      |

| Zweikammer ICD                                 | OPS   | Bedingungen                   | DRG                                  | BWR / Erlös <sup>1</sup> |
|--|---|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Mirro DR MRI<br>Primo DR MRI<br>Evera S DR MRI | <b>5-377.6</b> Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation</b>                                       | Kardiologische Hauptdiagnose  | F01E                                 | 2,453 / 11.185,68 €      |
| Crome HF DR MRI<br>Evera XT DR MRI             | <b>5-377.h0</b> mit zusätzl. Messfunktion für Lungenwasser ( <b>OptiVol</b> )   | wenn Hybrid-Kriterien erfüllt | <b>F01N<sup>2</sup></b><br>(5-377.6) | 7.484,31 €               |
| zusätzl. invasive Maßnahmen                    | <b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie | <i>Kinder &lt;18 Jahre</i>    | F01D                                 | 3,526 / 16.078,56 €      |
| generell (alle Modelle)                        | <b>5-934.1</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator   | + invasive Maßnahmen          | F01B                                 | 3,750 / 17.100,00 €      |

<sup>1</sup> Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2026 von 4.560,00 €

<sup>2</sup> Informationen zu Hybrid-DRGs s. [hier](#)

# Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026

| Dreikammer ICD (CRT-D)   | OPS bei Neu-Implantation  | Bedingungen                   | DRG                                   | BWR / Erlös <sup>1</sup> |
|--|---|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| Compia MRI CRT-D<br>Crome HF MRI CRT-D<br>Amplia MRI CRT-D<br>Claria MRI CRT-D<br>Cobalt HF MRI CRT-D                          | <b>5-377.71 Implantation</b> eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereigniskorders: <b>Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofolektrode</b>              | Kardiologische Hauptdiagnose  | F01C                                  | 2,968 / 13.534,08 €      |
| Compia MRI Quad CRT-D<br>Crome HF MRI Quad CRT-D<br>Amplia MRI Quad CRT-D<br>Claria MRI Quad CRT-D<br>Cobalt HF MRI Quad CRT-D | <b>5-377.f0</b> Verwendung von Defibrillatoren mit <b>quadripolarer Stimulationsfunktion</b>  | wenn Hybrid-Kriterien erfüllt | <b>F01M<sup>2</sup></b><br>(5-377.71) | 10.067,56 €              |
| zusätzl. invasive Maßnahmen  | <b>8-837.00</b> Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie<br><b>oder</b><br><b>8-837.k3</b> Einlegen eines nicht-medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie | Kinder <18 Jahre              | F01D                                  | 3,526 / 16.078,56 €      |
| generell (alle Modelle)  | <b>5-377.f0</b> mit zusätzl. Messfunktion für Lungenwasser ( <b>OptiVol</b> )<br><b>5-934.1</b> Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator                                | + invasive Maßnahmen          | F01A                                  | 4,856 / 22.143,36 €      |

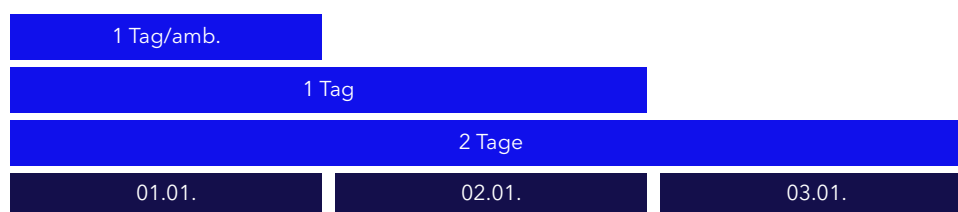
<sup>1</sup> Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2026 von 4.560,00 €

<sup>2</sup> Informationen zu Hybrid-DRGs s. [hier](#)

## 5. Hybrid-DRGs

### Grundsätzliche Kriterien zur Eingruppierung in eine Hybrid-DRG

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



| Hybrid-DRGs | Text-Hybrid-DRG   | Erlös ohne postoperative Nachbehandlung im Krankenhaus* |
|-------------|---|---|
| F01M        | Hybrid-DRG der DRG F01C (Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie)                                       | 10.067,56 €   |
| F01N        | Hybrid-DRG der DRG F01E (Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenerntfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre)                  | 7.484,31 €  |
| F01O        | Hybrid-DRG der DRG F01F (Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne auß. schw. CC, ohne aufw. Sondenerntf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.) | 6.163,41 €  |
| F02M        | Hybrid-DRG der DRG F02A (Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation)  | 6.489,52 €  |
| F02N        | Hybrid-DRG der DRG F02B (Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation)  | 5.088,25 €  |

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

Implantationen, Wechsel oder Entfernungen von Herzschrittmachern führen nicht in eine Hybrid-DRG.

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

#### §1 Abs. 1

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

#### §1 Abs. 2

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

# Kodierung und Vergütung in der stationären Versorgung 2026

| OPS      | Text   | H-DRG 2026   |      |
|----------|--|--|------|
| 5-377.50 | Implantation HSM, Defi und Ereignisrekorders                                   | Defi mit 1KS: Oh atr Det   | F01O |
| 5-377.6  |  | Defi mit 2KS   | F01N |
| 5-377.70 |  | Defi mit biventr Stim: Ohne VHElekt                                  | F01M |
| 5-377.71 |  | Defi mit biventr Stim: Mit VHElekt                                   | F01M |
| 5-378.55 | Entfernung, Wechsel und Korrektur HSM und Defi                                 | AggrWechsel (oh Änd Sonde): Defi mit 2KS                             | F02M |
| 5-378.5c |  | AggrWechsel (oh Änd Sonde): Defi mit 1KS, ohne atriale Detektion     | F02N |
| 5-378.5d |  | AggrWechsel (oh Änd Sonde): Defi mit 1KS, mit atrialer Detektion     | F02N |
| 5-378.5e |  | AggrWechsel (oh Änd Sonde): Defi mit biventr Stim, ohne VHElekt      | F02M |
| 5-378.5f |  | AggrWechsel (oh Änd Sonde): Defi mit biventr Stim, mit VHElekt       | F02M |
| 5-378.5g |  | AggrWechsel (oh Änd Sonde): Defi mit SC Elekt                        | F01M |
| 5-378.b8 |  | SystUmst HSM auf Defi mit 1KS, ohne atriale Detektion                | F01O |
| 5-378.ba |  | SystUmst HSM auf HSM, Defi od intrakard ImpGen: HSM auf Defi mit 2KS | F01N |
| 5-378.bb |  | SystUmst HSM auf Defi mit biventr Stim, ohne VHElekt                 | F01M |
| 5-378.bc |  | SystUmst HSM auf Defi mit biventr Stim, mit VHElekt                  | F01M |
| 5-378.c0 |  | SystUmst Defi mit 1KS auf Defi mit 2KS                               | F01N |
| 5-378.c1 |  | SystUmst Defi mit 1KS auf Defi mit biventr Stim, ohne VHElekt        | F01M |
| 5-378.c2 |  | SystUmst Defi mit 1KS auf Defi mit biventr Stim, mit VHElekt         | F01M |
| 5-378.c5 |  | SystUmst Defi mit 2KS auf Defi mit biventr Stim, ohne VHElekt        | F01M |
| 5-378.c6 |  | SystUmst Defi mit 2KS auf Defi mit biventr Stim, mit VHElekt         | F01M |
| 5-378.c9 |  | SystUmst Defi mit biventr Stim auf Defi mit 2KS                      | F01N |
| 5-378.cf |  | SystUmst Defi mit SC Elekt auf Defi mit 1KS, ohne atriale Detektion  | F01O |
| 5-378.ch |  | SystUmst Defi mit SC Elekt auf Defi mit 2KS                          | F01N |
| 5-378.cj |  | SystUmst Defi mit SC Elekt auf Defi mit biventr Stim, ohne VHElekt   | F01M |
| 5-378.ck |  | SystUmst Defi mit SC Elekt auf Defi mit biventr Stim, mit VHElekt    | F01M |
| 5-378.d4 | SystUmst intrakard ImpGen auf Defi mit 1KS, ohne atriale Detektion             | F01O   |      |
| 5-378.d6 | SystUmst intrakard ImpGen auf HSM oder Defi: Intrakard ImpGen auf Defi mit 2KS | F01N   |      |
| 5-378.d7 | SystUmst intrakard ImpGen auf Defi mit biventr Stim, ohne VHElekt              | F01M   |      |
| 5-378.d8 | SystUmst intrakard ImpGen auf Defi mit biventr Stim, mit VHElekt               | F01M   |      |

Diese Tabelle zeigt alle für 2026 relevanten OPS-Kodes, die in die aufgeführten Hybrid-DRGs führen, wenn die Kriterien der Hybrid-DRGs erfüllt sind (s. [hier](#)).

## 6. Kodierbeispiele

### Intrakardialer Impulsgenerator, z.B. Micra™ VR2

| Kodes         |   |       |
|---------------|---|-------|
| Hauptdiagnose |   |       |
| I48.2         | Permanentes Vorhofflimmern  |       |
| Prozeduren    |   |       |
| 5-377.k0      | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: Intrakardialer Impulsgenerator: Rechtsventrikulär  |       |
| 5-934.0       | Verwend. eines MRT-fähigen Herzschrittmachers   |       |
| 5-377.d       | Zusatzcode für die Verwendung eines Herzschrittmachers mit automatischem Fernüberwachungssystem (CareLink)  |       |
| DRG           | BWR   |       |
| F01C          | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie | 2,968 |
| <b>Erlös*</b> | <b>13.534,08 €</b>  |       |

Bei komplizierenden Faktoren, z.B. OPS 8-98f.11 Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur), 369 bis 552 Aufwandspunkte DRG F01A, BWR 4,856, Erlös 22.143,36 €.

### CRT-P, z.B. Serena™ Quad CRT-P MRI™

| Kodes         |  |       |
|---------------|--|-------|
| Hauptdiagnose |  |       |
| I42.0         | Dilatative Kardiomyopathie   |       |
| Nebendiagnose |  |       |
| N18.3         | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3  |       |
| E87.5         | Hyperkaliämie  |       |
| I50.13        | Linksherzsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung  |       |
| Prozeduren    |  |       |
| 5-377.41      | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode</b>  |       |
| 5-934.0       | Verwend. eines MRT-fähigen Herzschrittmachers  |       |
| 5-377.h0      | Herzschrittmacher mit Messfunktion für das Lungengwasser   |       |
| DRG           | BWR  |       |
| F12B          | Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren | 1,994 |
| <b>Erlös*</b> | <b>9.092,64 €</b>  |       |



#### Hinweis

Die Ermittlung einer DRG erfolgt durch die Angabe der Hauptdiagnose und relevanten Nebendiagnosen, sowie einer evtl. OPS Kodierung. Nebendiagnosen können immense Auswirkungen bei der DRG Findung haben. Wichtig ist, dass die kodierte Nebendiagnose für den Krankenhausaufenthalt eine Relevanz hat, d.h. sie muss einen therapeutischen, diagnostischen, pflegerischen oder medikamentösen Aufwand verursachen. Eine entsprechende Dokumentation in der Akte ist unbedingt erforderlich. Die genaue Definition der Begriffe Hauptdiagnose und Nebendiagnose sowie eine wichtige Anmerkung zu den Zusatzcodes finden Sie in den Deutschen Kodierrichtlinien.

### Einkammer ICD, z.B. Evera® XT SR MRI™

| Kodes  |   |       |
|--|---|-------|
| Hauptdiagnose  |   |       |
| I42.0  | Dilatative Kardiomyopathie  |       |
| Nebendiagnose  |   |       |
| I50.12   | Linksherzsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung  |       |
| E78.5  | Hyperlipidämie  |       |
| Prozeduren   |   |       |
| 5-377.50   | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignisrekorders: <b>Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion</b>   |       |
| 5-934.1  | Verwendung eines MRT-fähigen Defibrillators   |       |
| 5-377.f0   | Defibrillator mit Messfunktion für das Lungengwasser  |       |
| DRG  | BWR   |       |
| F01F   | Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P, ohne auß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J. | 2,153 |
| <b>Erlös* vollstationäre Durchführung (ab 3 Tagen VWD)</b> | <b>9.817,68 €</b>   |       |
| <b>F01O** Hybrid-DRG der DRG F01F</b>                      | <b>6.163,41 €</b>   |       |

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2026 in Höhe von 4.560 € (s. auch [Wichtige Links](#))

\*\* Informationen zu Hybrid-DRGs s. [hier](#)

## Beispiel Erlösberechnung nach patientenindividueller Verweildauer

Im Fallpauschalenkatalog wird für jede DRG der erste Belegungstag angegeben, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist (siehe DRG-Zuordnung Spalte 7). Bei Unterschreiten der UGVD wird für jeden nicht erbrachten Belegungstag ein Abschlag vorgenommen (in der nachfolgenden Tabelle in rot dargestellt).

| DRG  | Erlös bei patientenindividueller Verweildauer |             |             |             |             |
|------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
|      | 1 Belegung* in €                              | 2 BT €      | 3 BT €      | 4 BT €      | 5 BT €      |
| F01C | 12.772,56 €                                   | 13.534,08 € | 13.534,08 € | 13.534,08 € | 13.534,08 € |
| F01D | 10.784,40 €                                   | 12.549,12 € | 14.313,84 € | 16.078,56 € | 16.078,56 € |
| F01E | 8.449,68 €                                    | 9.817,68 €  | 11.185,68 € | 11.185,68 € | 11.185,68 € |
| F01F | 6.867,36 €                                    | 9.817,68 €  | 9.817,68 €  | 9.817,68 €  | 9.817,68 €  |
| F12A | 11.126,40 €                                   | 12.603,84 € | 14.081,28 € | 15.558,72 € | 17.036,16 € |
| F12B | 7.665,36 €                                    | 9.092,64 €  | 9.092,64 €  | 9.092,64 €  | 9.092,64 €  |
| F12C | 8.367,60 €                                    | 9.840,48 €  | 11.313,36 € | 11.313,36 € | 11.313,36 € |
| F12D | 5.517,60 €                                    | 7.022,40 €  | 8.527,20 €  | 10.032,00 € | 10.032,00 € |
| F12E | 4.778,88 €                                    | 5.978,16 €  | 7.177,44 €  | 7.177,44 €  | 7.177,44 €  |
| F12F | 3.711,84 €                                    | 5.508,48 €  | 5.508,48 €  | 5.508,48 €  | 5.508,48 €  |
| B17A | 7.542,24 €                                    | 9.530,40 €  | 9.530,40 €  | 9.530,40 €  | 9.530,40 €  |
| B12Z | 5.088,96 €                                    | 6.871,92 €  | 8.654,88 €  | 10.437,84 € | 10.437,84 € |

## Differenzierte Kodiermöglichkeit für TYRX™ mit Zusatzkode

- 5-932.\*\*** Zusatzkode für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung  
Das Material ist auf der 5. Stelle zu kodieren.
- 5-932.1\*** (Teil-)resorbierbares synthetisches Material,  
Inkl.: Polyglycolide, Copolymere, Polytrimethylencarbonat
- . 11 10 cm<sup>2</sup> bis unter 50 cm<sup>2</sup>
  - . 12 50 cm<sup>2</sup> bis unter 100 cm<sup>2</sup>

### Relevante Kodierung für TYRX™

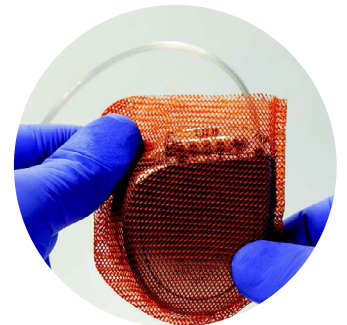
5-932.11 = 6,3 x 6,9 cm = 43,47 cm<sup>2</sup> (Medium)

5-932.12 = 7,4 x 8,5 cm = 67,15 cm<sup>2</sup> (Large)

### Beispiel:

Kodierung der durchgeführten organspezifischen Eingriffe.  
Ergänzend ein Zusatzkode bei Verwendung von TYRX™.

- 5-378.5e** Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde), Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
- 5-932.11** Verwendung von (teil-)resorbierbarem synthetischen Material für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
- 5-892.3a** Andere Inzision an Haut und Unterhaut, Implantation eines Medikamententrägers, Brustwand und Rücken
- 5-909.xa** Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut, Sonstige, Brustwand und Rücken



**TYRX™ absorbierbare antibakterielle Hülle**  
Internationales Konsensusdokument der EHRA, empfiehlt TYRX™ zur Reduzierung Aggregat-assoziiierter Infektionen.

## Conduction System Pacing

| Prozedur OPS | Einsatz von kardialen Implantaten u. Ereignisrekordern  | Beispiel Feature  |
|--------------|---|---|
| 5-377.n-     | System zur Stimulation des Leitungssystems<br>Inkl.: Conduction System Pacing [CSP]<br>Stimulation des His-Bündels [His Bundle Pacing]<br>Stimulation der Tawara-Schenkel | Für CSP-Stimulation zugelassene lumenlose Spezialelektrode: Select Secure Model 3830 zusammen mit Medtronic |
| 5-377.n0     | Mit 2 Elektroden  | 2-Kammer-,  |
| 5-377.n1     | Mit 3 Elektroden  | 3-Kammer (CRT-P)-, oder   |
| 5-377.n2     | Mit 1 Elektrode   | 1-Kammer-Herzschrittmachern   |

## Wichtige Zusatzkodes

| Prozedur OPS | Einsatz von kardialen Implantaten u. Ereignisrekordern   | Beispiel Feature     |
|--------------|--|----------------------|
| 5-377.d      | Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignisrekordern z.B. CareLink mit automatischem Fernüberwachungssystem.<br><i>Hinw.: Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Die Implantation od. d. Wechsel ein. Herzschrittmachers, Defibrillators od. Ereignisrekorders sind gesondert zu kodieren.</i> | CareLink®            |
| 5-377.f-     | Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion<br><i>Hinw.: Diese Kodes sind Zusatzkodes. Die Implantation oder der Wechsel eines Defibrillators sind gesondert zu kodieren.</i>  |                      |
| 5-377.f0     | Defibrillator mit Messfunktion für das Lungenwasser  | Optivol®             |
| 5-377.f4     | CRT-D Gerät mit quadripolarer Stimulationsfunktion   | IS4 / Quad - Modelle |
| 5-377.h-     | Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion<br><i>Hinw.: Diese Kodes sind Zusatzkodes. Die Implantation oder der Wechsel eines Herzschrittmachers sind gesondert zu kodieren</i>   |                      |
| 5-377.h0     | Schrittmacher mit Messfunktion für das Lungenwasser  | Optivol®             |
| 5-377.h1     | Schrittmacher mit quadripolarer Stimulationsfunktion   | S4 / Quad - Modelle  |

## Ausdifferenzierung des Zusatzkodes

| Prozedur OPS | Einsatz von kardialen Implantaten u. Ereignisrekordern | Beispiel Feature |
|--------------|--|------------------|
| 5-934.-      | Verwendung von MRT-fähigem Material                    |                  |
| 5-934.0      | MRT-fähiger Schrittmacher                              | SureScan®        |
| 5-934.1      | MRT-fähiger Defibrillator                              | SureScan®        |
| 5-934.2      | MRT-fähiger Ereignisrekorder                           | SureScan®        |

## Kodierhinweis PEAK PlasmaBlade

| Prozedur OPS | Einsatz von kardialen Implantaten u. Ereignisrekordern   | Beispiel Feature |
|--------------|--|------------------|
| 5-378.a2*    | Zusatzinformation für die Sondenerntfernung<br>Einsatz eines elektrochirurgischen Dissektionsgerätes | PEAK PlasmaBlade |



Dieser Kode ist ein Zusatzkode. Er darf nur gemeinsam mit den Kodes aus 5-378.1 ff, 5-378.2 ff, 5-378.6 ff und 5-378.7 ff verwendet werden.



PEAK PlasmaBlade

**Achtung:** Es ist sehr wichtig, diese Kodes anzusetzen, da in der Weiterentwicklung des DRG-Systems aufgrund dieser Informationen entsprechende Berücksichtigungen erfolgen. Derzeit sind diese Kodes noch nicht DRG-relevant.

## Sonstige Wichtige OPS-Kodes

| 5-378     | <p><b>Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators</b><br/> <b>Hinw.:</b> Die Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion ist gesondert zu kodieren (5-377.f ff., 5-377.h ff.)<br/>                     Die Verwendung eines MRT-fähigen Herzschrittmachers ist gesondert zu kodieren (5-934.0)<br/>                     Mit Aggregat ist auch der Transmitter oder die Batterie eines kabellosen Stimulationssystems gemeint<br/>                     Mit Sonde ist auch eine energieempfangende Elektrode des kabellosen Stimulationssystems gemeint<br/>                     Die Entfernung bzw. der Wechsel eines intrakardialen Impulsgenerators wird als „Aggregat- und Sondenentfernung“ bzw. „Aggregat- und Sondenwechsel“, die Lagekorrektur als „Sondenkorrektur“ kodiert</p> <p><b>Hinw.:</b> Der Systemtyp ist für die mit ** gekennzeichneten Kodes in der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren:</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>Kode</th> <th>Titel</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Schrittmacher, Einkammersystem</td></tr> <tr><td>2</td><td>Schrittmacher, Zweikammersystem</td></tr> <tr><td>5</td><td>Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation</td></tr> <tr><td>7</td><td>Ereignisrekorder</td></tr> <tr><td>a</td><td>Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode</td></tr> <tr><td>b</td><td>Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode</td></tr> <tr><td>c</td><td>Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion</td></tr> <tr><td>d</td><td>Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion</td></tr> <tr><td>e</td><td>Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode</td></tr> <tr><td>f</td><td>Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode</td></tr> <tr><td>g</td><td>Defibrillator mit subkutaner Elektrode</td></tr> <tr><td>h</td><td>Intrakardialer Impulsgenerator</td></tr> <tr><td>j</td><td>Kabelloses Stimulationssystem</td></tr> <tr><td>k</td><td>Defibrillator mit substernaler Elektrode</td></tr> <tr><td>x</td><td>Sonstige</td></tr> </tbody> </table> | Kode     | Titel  | 1 | Schrittmacher, Einkammersystem | 2 | Schrittmacher, Zweikammersystem | 5 | Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation | 7 | Ereignisrekorder | a | Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode | b | Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode | c | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion | d | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion | e | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode | f | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode | g | Defibrillator mit subkutaner Elektrode | h | Intrakardialer Impulsgenerator | j | Kabelloses Stimulationssystem | k | Defibrillator mit substernaler Elektrode | x | Sonstige | 5-378.8** | <p>Kupplungskorrektur<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,7,a-g,j,x]</p> |
|-----------|--|----------|--|---|--------------------------------|---|---------------------------------|---|--|---|------------------|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|--|---|--------------------------------|---|-------------------------------|---|--|---|----------|-----------|--|
| Kode      | Titel  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 1         | Schrittmacher, Einkammersystem   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 2         | Schrittmacher, Zweikammersystem  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5         | Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 7         | Ereignisrekorder   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| a         | Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| b         | Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| c         | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| d         | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| e         | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| f         | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| g         | Defibrillator mit subkutaner Elektrode   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| h         | Intrakardialer Impulsgenerator   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| j         | Kabelloses Stimulationssystem  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| k         | Defibrillator mit substernaler Elektrode   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| x         | Sonstige   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.a-  | <p>Zusatzinformation für die Sondenentfernung<br/> <b>Hinw.:</b> Diese Kodes sind Zusatzkodes. Sie dürfen nur gemeinsam mit den Kodes aus 5-378.1 ff., 5-378.2 ff., 5-378.6 ff. und 5-378.7 ff. verwendet werden</p>   | 5-378.a0 | Einsatz eines Excimer-Lasers   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.a2  |  | 5-378.a2 | Einsatz eines elektrochirurg. Dissektionsgerätes   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.a3  |  | 5-378.a3 | Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.a4  |  | 5-378.a4 | Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.a5  |  | 5-378.a5 | Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.a6  |  | 5-378.a6 | Einsatz von 3 od. mehr intraluminalen expandierend. Extraktionshilfen  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.ax  |  | 5-378.ax | Einsatz sonstiger technischer Unterstützung  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b-  |  | 5-378.b- | Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator                    |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b0  |  | 5-378.b0 | Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b1  |  | 5-378.b1 | Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b2  |  | 5-378.b2 | Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b3  |  | 5-378.b3 | Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b4  |  | 5-378.b4 | Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofelektrode |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b5  |  | 5-378.b5 | Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b6  |  | 5-378.b6 | Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Einkammersystem                        |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b7  |  | 5-378.b7 | Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem] auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem                       |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b8  |  | 5-378.b8 | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.b9  |  | 5-378.b9 | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.ba  |  | 5-378.ba | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.bb  |  | 5-378.bb | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode                                      |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.bc  |  | 5-378.bc | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode                                       |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.bd  |  | 5-378.bd | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.be  |  | 5-378.be | Herzschrittmacher auf intrakardialen Impulsgenerator   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.bf  |  | 5-378.bf | Herzschrittmacher auf Defibrillator mit substernaler Elektrode   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.bx  |  | 5-378.bx | Sonstige   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c-  |  | 5-378.c- | Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator                        |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c0  |  | 5-378.c0 | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c1  |  | 5-378.c1 | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode                |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c2  |  | 5-378.c2 | Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode                 |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c3  |  | 5-378.c3 | Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion                   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c4  |  | 5-378.c4 | Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion                   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c5  |  | 5-378.c5 | Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode               |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c6  |  | 5-378.c6 | Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode                |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c7  |  | 5-378.c7 | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion              |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c8  |  | 5-378.c8 | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion              |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.c9  |  | 5-378.c9 | Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation                                     |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.ca  |  | 5-378.ca | Defibrillator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem   |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.cb  |  | 5-378.cb | Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.0** | <p>Aggregatentfernung<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,7,a-g,j,x]</p>   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.1-  | <p>Sondenentfernung<br/> <b>Hinw.:</b> Die Sondenentfernung mit Laser und die Sondenentfernung mit sonstiger technischer Unterstützung sind zusätzlich zu kodieren (5-378.a ff.)</p>   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.18  | Schrittmacher  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.19  | Defibrillator  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.1a  | Synchronisationssystem   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.1b  | Energieempfangende Elektrode eines kabellosen Stimulationssystems  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.2** | <p>Aggregat- und Sondenentfernung<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,a-h,x]<br/> <b>Hinw.:</b> Die Sondenentfernung mit Laser und die Sondenentfernung mit sonstiger technischer Unterstützung sind zusätzlich zu kodieren (5-378.a ff.)</p>  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.3** | <p>Sondenkorrektur<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,a-j,x]</p>  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.4** | <p>Lagekorrektur des Aggregats<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,7,a-g,j,x]</p>  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.5** | <p>Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde)<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,7,a-g,j,x]</p>  |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.6** | <p>Aggregat- und Sondenwechsel<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,7,a-h,x]<br/> <b>Hinw.:</b> Die Sondenentfernung mit Laser und die Sondenentfernung mit sonstiger technischer Unterstützung sind zusätzlich zu kodieren (5-378.a ff.)</p>   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |
| 5-378.7** | <p>Sondenwechsel<br/>                     Modifikatoren-Hinweis<br/>                     [Subklassifikation - 6. Stelle: 1-2,5,a-g,j,x]<br/> <b>Hinw.:</b> Die Sondenentfernung mit Laser und die Sondenentfernung mit sonstiger technischer Unterstützung sind zusätzlich zu kodieren (5-378.a ff.)</p>   |          |  |   |                                |   |                                 |   |  |   |                  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |  |   |                                |   |                               |   |  |   |          |           |  |

|          |  |          |   |
|----------|--|----------|---|
| 5-378.cc | Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofolektrode         | 5-378.d2 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], ohne Vorhofolektrode   |
| 5-378.cd | Defibrillator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofolektrode          | 5-378.d3 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofolektrode  |
| 5-378.ce | Defibrillator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode   | 5-378.d4 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion  |
| 5-378.cf | Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion       | 5-378.d5 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion  |
| 5-378.cg | Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion       | 5-378.d6 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation   |
| 5-378.ch | Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation                              | 5-378.d7 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofolektrode  |
| 5-378.cj | Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofolektrode   | 5-378.d8 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode   |
| 5-378.ck | Defibrillator mit subkutaner Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode    | 5-378.d9 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit subkutaner Elektrode   |
| 5-378.cm | Defibrillator auf intrakardialen Impulsgenerator   | 5-378.da | Intrakardialer Impulsgenerator auf Defibrillator mit substernaler Elektrode   |
| 5-378.cn | Defibrillator auf Defibrillator mit substernaler Elektrode   |          |   |
| 5-378.cp | Defibrillator mit substernaler Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion     | 5-983    | Reoperation<br><b>Hinw:</b> Dieser Zusatzcode ist anzuwenden bei der Wiedereröffnung des Operationsgebietes zur Behandlung einer Komplikation, zur Durchführung einer Rezidivoperation oder zur Durchführung einer anderen Operation in diesem Operationsgebiet. Sofern im organspezifischen Kapitel ein entsprechender spezifischer Kode vorhanden ist, ist dieser zu verwenden. |
| 5-378.cq | Defibrillator mit substernaler Elektrode auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, mit atrialer Detektion     |          |   |
| 5-378.cr | Defibrillator mit substernaler Elektrode auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation                            |          |   |
| 5-378.cs | Defibrillator mit substernaler Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofolektrode |          |   |
| 5-378.ct | Defibrillator mit substernaler Elektrode auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofolektrode  |          |   |
| 5-378.cx | Sonstige   |          |   |
| 5-378.d- | Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator                         |          |   |
| 5-378.d0 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem  |          |   |
| 5-378.d1 | Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem   |          |   |

## 7. Abkürzungsverzeichnis

---

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

## 8. Wichtige Links

**Landesbasisfallwerte auf der Internetseite des vdek**

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

**Kostenfreier Online Groupier für eine individuelle Groupierungssimulation:**

[https://www.drg-research-group.de/index.php?option=com\\_webgroupier&view=webgroupier&Itemid=107](https://www.drg-research-group.de/index.php?option=com_webgroupier&view=webgroupier&Itemid=107)

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

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

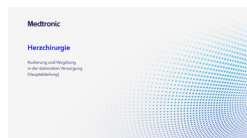
**Kodierkataloge auf der Website des BfArM**

[https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/\\_node.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/_node.html)

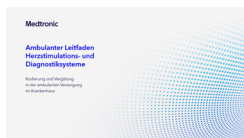


Die Berechnung der Erlöse in dieser Unterlage erfolgt mit-  
tels fiktivem Bundesbasisfallwert in Höhe von 4.560,00 €. Die  
krankenhausindividuellen Erlöskalkulationen sollten davon  
unabhängig mit dem jeweils geltenden Landesbasisfallwert  
erfolgen.

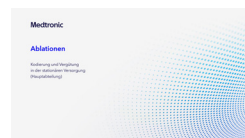
## Weitere Informationsbroschüren



Herzchirurgie



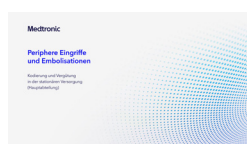
Ambulanter Leitfaden Herzstimulationssysteme



Ablationen



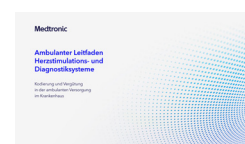
Endovaskuläre Eingriffe an der Aorta



Periphere Eingriffe und Embolisierungen



Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Koronargefäßen und Renale Denervierung



Ambulanter Leitfaden Herzstimulations- und Diagnosesysteme



Implantierbare Herzmonitore Reveal LINQ™/LINQ II™

Die Broschüren erhalten Sie ebenso im Download unter:

[www.medtronic-reimbursement.de](http://www.medtronic-reimbursement.de)

# Medtronic

Medtronic GmbH  
Earl-Bakken-Platz 1  
40670 Meerbusch

Telefon: +49-2159-81 49-0  
Telefax: +49-2159-81 49-100  
E-Mail: [rs.dusreimbursement@medtronic.com](mailto:rs.dusreimbursement@medtronic.com)

[www.medtronic-reimbursement.de](http://www.medtronic-reimbursement.de)

## Ihr Ansprechpartner

Gisela Bräuer  
Prin Reimbursement Analyst

2026-kodierbroschüre-en-gb-emea-21689925  
© Medtronic GmbH  
All Rights Reserved. 03/2026

## Rechtlicher Hinweis

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

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

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