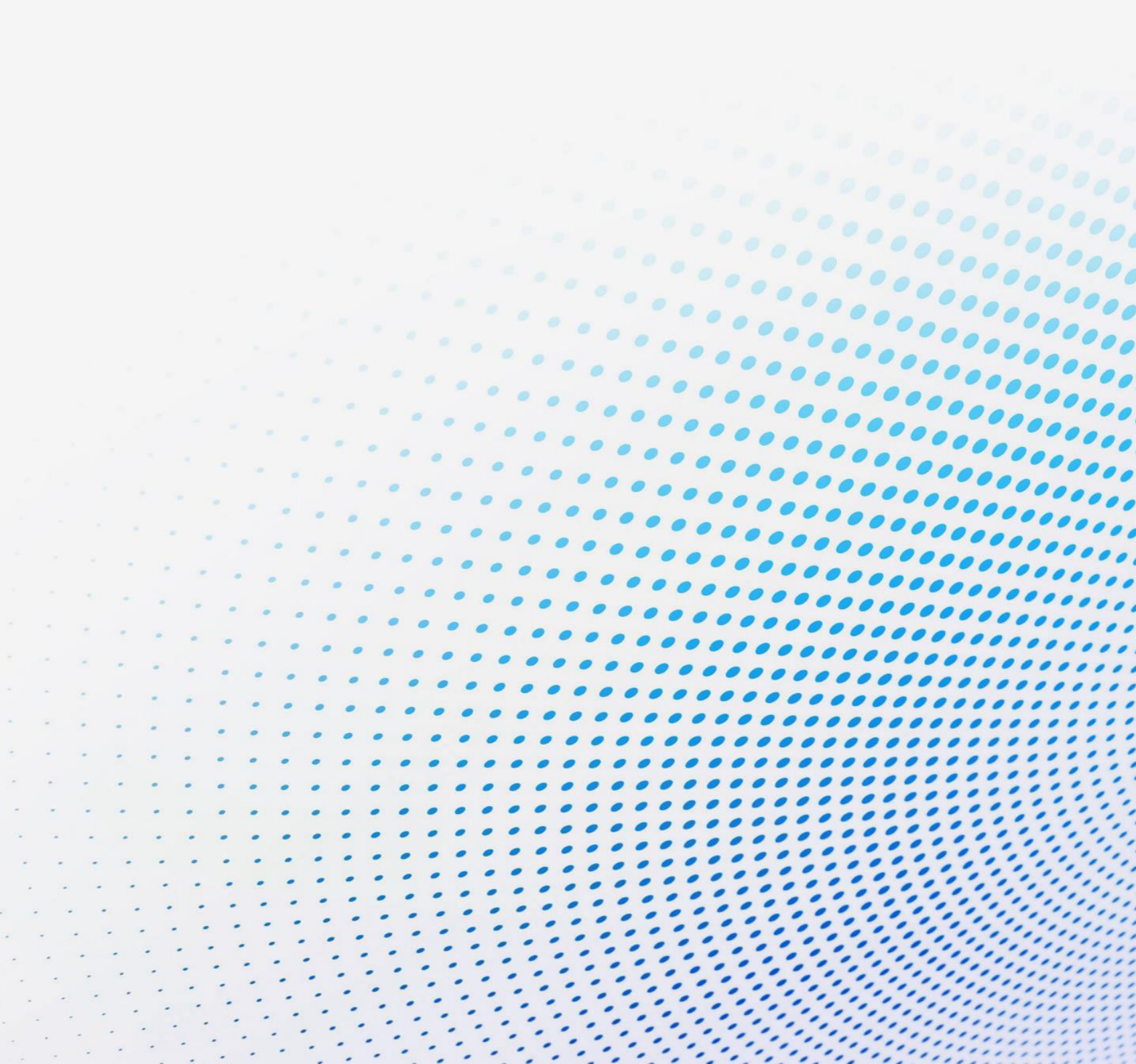


Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung
in Akutspitälern 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/ch-de/medizinische-fachpersonen/reimbursement/DRG-reimbursement-schweiz.html>

Mit freundlichen Grüßen

Gisela Bräuer
Rhythmologische Therapien

Sabine Clemens
Perkutane Interventionen an Koronargefäßen
Renale Denervierung
Katheterablationen

Lukas Schwegmann
Endovaskuläre Herzklappeneingriffe

Februar 2026

Inhaltsverzeichnis

1. TARDOC / ambulante Pauschalen

2. Themenspezifische Kodierregeln

3. Abbildung im SwissDRG-System 2026

- 3.1 Neuerungen im SwissDRG-System 2026
- 3.2 Defibrillator-Therapie
- 3.3 Herzschrittmacher-Therapie
- 3.4 Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher
- 3.5 Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator
- 3.6 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher
- 3.7 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator
- 3.8 Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher
- 3.9 Ereignisrekorder
- 3.10 Ablationstherapien
- 3.11 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen
- 3.12 Endovaskuläre Herzklappen
- 3.13 Renale Denervierung

4. Wichtige Links

5. Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG

- 5.1 Definition und Abrechnung des stationären bzw. ambulanten Aufenthalts
- 5.2 Aufenthaltsdauer
- 5.3 Untere Grenzverweildauer (UGVD)
- 5.4 Obere Grenzverweildauer (OGVD)
- 5.5 Fallzusammenführung bei Wiederaufnahme ins Spital
- 5.6 Vergütungspflicht

6. Hinweise zur Kodierung

- 6.1 G52h Die Hauptdiagnose
- 6.2 G54g Die Nebendiagnosen

7. Abkürzungen und Glossar

1. TARDOC / ambulante Pauschalen

Zum 01.01.2026 wurde die Tarifstruktur TARMED durch die Einzelleistungstarifstruktur TARDOC sowie durch eine Tarifstruktur mit ambulanten Pauschalen ersetzt. Die Tarifpartner haben unter der Federführung der Organisation ambulante Arzttarife (OAAT AG) ein Gesamt-Tarifsystem - bestehend aus TARDOC und den ambulanten Pauschalen - und einen entsprechenden Tarifvertrag ausgearbeitet. Jede ambulante Behandlung wird entweder über TARDOC oder über eine Pauschale abgerechnet, Mischformen sind nicht zulässig. Die Zuordnung erfolgt über Regeln/Trigger im gemeinsamen Leistungs-

katalog (LKAAT). Jede Leistung hat Taxpunkte. Der Taxpunktwert (Preis pro Punkt) wird kantonal festgelegt. TARDOC umfasst knapp 1'400 Tarifpositionen und erlaubt eine genauere Abbildung z. B. der Konsultationsdauer. Ressourcenintensive Eingriffe (z. B. Implantationen von Herzschrittmachern oder Koronarangiografien) sind als ambulante Pauschalen konzipiert. Teilweise können die Implantate separat abgerechnet werden. Weitere Informationen finden sich z. B. auf den Seiten des Bundesamtes für Gesundheit (<https://www.bag.admin.ch/de/nsb?id=101498>).

Pauschalen für Herzschrittmacher und Defibrillatoren*

Pauschale	Beschreibung der Pauschale	Taxpunkte	Erlös	Implantate separat abrechenbar
C05.01A	Implantation eines Kardioverters / Defibrillators (ICD) od. Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammer-System	4'551.93	CHF 4'005.70	ja
C05.01B	Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammer-System	4'038.49	CHF 3'553.87	ja
C05.01C	Batteriewechsel od. Schrittmacherrevision	2'982.73	CHF 2'624.80	ja
C05.02Z	Implantation eines Ereignisrekorders	5'914.27	CHF 5'204.56	nein
C05.04A	Entfernung v. Schrittmacher od. Perikardpunktion	1'948.63	CHF 1'714.79	nein
C05.04B	Entfernung v. Ereignisrekorder	1'116.88	CHF 982.85	nein

* Die Erlöse wurden mit einem fiktiven Taxpunktwert in Höhe von CHF 0,88 berechnet.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Pauschalen für Koronarangiografien*

Pauschale	Beschreibung der Pauschale	Taxpunkte	Erlös	Implantate separat abrechenbar
C05.10A	Koronarangiographie: Links- u. Rechtherzkatheter kombiniert od. mit Herzbiopsie	3'505.72	CHF 3'085.03	nein
C05.10B	Sonstige Koronarangiographie od. Angiokardiographie	2'660.79	CHF 2'341.50	nein
C05.11A	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei od. mehr Stents	8'230.24	CHF 7'242.61	nein
C05.11B	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	6'837.04	CHF 6'016.60	nein
C05.11C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit einem Stent	4'846.73	CHF 4'265.12	nein
C05.11D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA)	4'291.59	CHF 3'776.60	nein
C05.12Z	Sonstige kardangiographische Interventionen	8'160.75	CHF 7'181.46	nein

Pauschalen für kardiale Ablationen*

Pauschale	Beschreibung der Pauschale	Taxpunkte	Erlös
C05.15A	Ablation bei Tachyarrhythmie od. elektrophysiologische kardiale Diagnostik mit transösophagealer Echokardiographie od. mit Anästhesie d. Anästhesist/in	8'687.82	CHF 7'645.28
C05.15B	Elektrophysiologische kardiale Diagnostik	4'933.66	CHF 4'341.62

* Die Erlöse wurden mit einem fiktiven Taxpunktwert in Höhe von CHF 0,88 berechnet.

2. Themenspezifische Kodierregeln*

SD0902e Ischämische Herzkrankheit

Angina pectoris (I20.-)

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

Koronarsyndrom (Acute Coronary Syndrom ACS)

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

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

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

Akuter Myokardinfarkt

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

* Auszüge aus „Kodierungshandbuch - Der offizielle Leitfaden der Kodierrichtlinien, Version 2026“

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Reinfarkt - Rezidivierender Myokardinfarkt

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

Alter Myokardinfarkt

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

Ischämische Herzkrankheit, die früher chirurgisch/interventionell behandelt wurde

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

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

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

oder

- I25.14 Atherosklerotische Herzkrankheit, Stenose des linken Hauptstammes

und entweder

- Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses

oder

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

zu kodieren.

Die Codes

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

In diesem Fall ist das

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

als Nebendiagnose nicht anzugeben.

Beispiel 1

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

HD I25.15 Atherosklerotische Herzkrankheit mit stenosierten Bypass-Gefässen

Voraussetzung für die Zuweisung der Codes

- Z95.1 Vorhandensein eines aortokoronaren Bypasses

oder

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

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

SD0903n Thrombose resp. Verschluss von koronarem Stent resp. Bypass

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

Richtlinien zur Thrombose resp. Verschluss von koronarem Stent resp. Bypass

1. Jeder Verschluss eines koronaren Stents oder Bypasses **mit konsekutivem Myokardinfarkt** ist primär mit *I21.- Akuter Myokardinfarkt* zu verschlüsseln. Dies gilt sowohl für die akute (Stent-)Thrombose, wie auch für den Verschluss durch Fortschreiten der Grundkrankheit.

T82.8 Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen wird nur dann zusätzlich kodiert, wenn bei Vorliegen einer Thrombose diese lokalspezifisch behandelt wird, z.B. mit *00.66.38 Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse*.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

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

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

Beispiel 1

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

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

Beispiel 2

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiel 3

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

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

Beispiel 4

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

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

SD0904d Erkrankungen der Herzklappen

Bei den Erkrankungen der Herzklappen unterscheiden wir zwischen:

- Angeborene Krankheit (zu kodieren mit einem Q-Kode)
- Erworbene Krankheit, rheumatisch bedingt
- Erworbene Herzklappenstörung, nicht rheumatisch bedingt oder nicht näher bezeichnet.

Die ICD-10-GM berücksichtigt bei der Klassifikation von Herzklappenaffektionen Häufigkeitsverteilungen, die nicht unbedingt für die Schweiz typisch sind, wie sich anhand der Mitralklappendefekte veranschaulichen lässt: eine Mitralklappeninsuffizienz nicht näher bezeichneten Ursprungs wird durch einen Code der Kategorie I34.- Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten angegeben, während eine nicht näher bezeichnete Stenose mit einem Code der Kategorie I05.- Rheumatische Mitralklappenkrankheiten bezeichnet wird. In der Schweiz werden Herzklappenaffektionen ohne näher bezeichnete Ursache abweichend von der ICD-10-GM (siehe Text oben) mit den Kategorien I34 bis I37 angegeben (siehe Tabelle).

Affektion mehrerer Herzklappen

Bei Affektion mehrerer Herzklappen mit präziser Diagnose der Pathologie kodiert man so spezifisch wie möglich gemäss der obigen Tabelle. Fehlt die Angabe des präzisen Klappenfehlers, sind die entsprechenden Codes der Kategorie I08.- Krankheiten mehrerer Herzklappen anzugeben.

		Als nicht rheumatisch bezeichnet	Als rheumatisch bezeichnet	Ohne nähere Angabe
Mitralklappe	Insuffizienz	I34.0	I05.1	I34.0
	Stenose	I34.2	I05.0	I34.2
	Stenose mit Insuffizienz	I34.80	I05.2	I34.80
Aortenklappe	Insuffizienz	I35.1	I06.1	I35.1
	Stenose	I35.0	I06.0	I35.0
	Stenose mit Insuffizienz	I35.2	I06.2	I35.2
Trikuspidalklappe	Insuffizienz	I36.1	I07.1	I36.1
	Stenose	I36.0	I07.0	I36.0
	Stenose mit Insuffizienz	I36.2	I07.2	I36.2
Pulmonalklappe	Insuffizienz	I37.1	I09.8	I37.1
	Stenose	I37.0	I09.8	I37.0
	Stenose mit Insuffizienz	I37.2	I09.8	I37.2

SD0905a Schrittmacher / Defibrillator

Anmerkung: Aussagen für Schrittmacher gelten sinngemäss auch für Defibrillatoren.

Einem Patienten mit Schrittmacher/Defibrillator ist der Kode Z95.0 Vorhandensein eines kardialen elektronischen Gerätes zuzuweisen.

Permanente Schrittmacher

Wird ein **temporärer Schrittmacher entfernt und ein permanenter Schrittmacher implantiert**, ist der permanente Schrittmacher als Erstimplantation zu kodieren, nicht als Ersatz.

Die Überprüfung eines Schrittmachers wird routinemässig während des stationären Aufenthaltes zur Schrittmacherimplantation durchgeführt ; daher ist in diesem Moment kein gesonderter Prozedurenkode anzugeben. Eine Überprüfung zu einem anderen Zeitpunkt (nicht im Zusammenhang mit einer Implantation beim gleichen Aufenthalt) ist mit Kodes 89.45 – 89.49 *Frequenzkontrolle eines künstlichen Schrittmachers* abzubilden.

Aufnahme zum Aggregatwechsel (= Wechsel Batterie/Pulsgenerator) eines Herzschrittmachers/Defibrillators

Es ist nur

Z45.0- Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Gerätes
zuzuweisen, zusammen mit den passenden Prozedurenkodes.

Komplikationen des Schrittmachersystems/Defibrillators

Komplikationen des Schrittmachersystems/Defibrillators sind mit einem der folgenden Kodes zu verschlüsseln:

-
- | | |
|-------|---|
| T82.1 | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Dieser Kode beinhaltet die Funktionsstörung des Schrittmachers und der Elektroden. |
| T82.7 | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen |
| T82.8 | Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefässen |

0810 01.01.2021 Erfassen der Anzahl implantierter Stents und Stent-Grafts

Diese Präzisierung ist wie folgt gegliedert:

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Erfassen der Anzahl der aortalen Stent-Grafts

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

Unter beiden Subkategorien gibt es folgendes «Beachte»:

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

Und folgendes «Kodierte ebenso»:

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

Fallbeispiel 1

- Fall:** Zwei Stent-Grafts mit je einer Öffnung werden in die abdominale Aorta während einer Intervention innerhalb eines stationären Aufenthaltes implantiert.
- Kodierung:** Der Kode 39.71.22 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 1 Öffnung» ist zweimal zu erfassen. Die über den Aufenthalt implantierten aortalen Stent-Grafts in die Aorta thoracica, thoracoabdominalis und abdominalis werden summiert und der entsprechende Zusatzcode der Elementengruppe 39.78.6- mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst, in diesem Fall der 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts».

Fallbeispiel 2

- Fall:** Ein Stent-Graft ohne Öffnung wird während einer ersten Intervention am Tag X in die abdominale Aorta implantiert. Während einer zweiten Intervention am Tag Y, wird ein Stent-Graft mit einer Öffnung in die abdominale Aorta implantiert. Beide Interventionen finden in einem stationären Aufenthalt statt.
- Kodierung:** Der Kode 39.71.21 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), ohne Öffnung» ist einmal für den Tag X zu erfassen. Der Kode 39.71.22 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 1 Öffnung» ist einmal für Tag Y zu erfassen. Die über den Aufenthalt implantierten aortalen Stent-Grafts in die Aorta thoracica, thoracoabdominalis und abdominalis werden summiert. Der entsprechende Zusatzcode der Elementengruppe 39.78.6- wird mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst, in diesem Fall der 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts».

Fallbeispiel 3

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

Fallbeispiel 4

- Fall:** An einem Eingriffsdatum werden ein Stent-Graft mit einer Öffnung in die Aorta thoracica und ein weiterer Stent-Graft ohne Öffnung in die Aorta abdominalis implantiert. Beide Stent-Grafts stehen nicht in Verbindung.
- Kodierung:** Der Kode 39.73.32 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta thoracica von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), mit 1 Öffnung» wird am Eingriffsdatum einmal erfasst. Der Kode 39.71.21 «Endovaskuläre Implantation in die Aorta abdominalis von Stent-Grafts (Stent-Prothesen), ohne Öffnung» wird am Eingriffsdatum einmal erfasst. Der Zusatzcode 39.78.61 «2 implantierte aortale Stent-Grafts» wird mit dem Datum des ersten Interventionstages erfasst.

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

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

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

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

Fallbeispiel 1

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

Fallbeispiel 2

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

Fallbeispiel 3

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

Fallbeispiel 4

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

Fallbeispiel 5

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

Erfassen der Anzahl der (perkutan-) transluminal implantierten Stents

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

3. Abbildung im SwissDRG-System 2026

3.1 Neuerungen im SwissDRG-System 2026

Änderungen bei den Swiss-DRGs

Die Basis-DRG F24 wurde von bisher sechs (A-F) auf vier (A-D) abrechenbare SwissDRGs kondensiert. Die neue SwissDRG F24A berücksichtigt nun mehrzeitige Prozeduren, die entweder im gleichen Spitalaufenthalt durchgeführt werden oder im Rahmen von Fallzusammenführungen entstehen. Darüber hinaus wurde die Verwendung von mehreren Stents oder Ballons aufgewertet. Dies führt zu zahlreichen neuen DRG-Zuordnungen.

SwissDRG 2025	DRG-Text	Cost-Weight	MVD		SwissDRG 2026	DRG-Text	Cost-Weight	MVD
F24A	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren, und äusserst schwere CC, oder bestimmte Diagnose oder bestimmte Prozedur	2,379	6,3		F24A	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren, und äusserst schwere CC, oder bestimmte Diagnose oder bestimmte Prozedur	2,193	5,7
F24B	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC mit drei oder mehr Stents und Globalinsuffizienz	2,04	7,1		F24B	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff, oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag, oder mit zwei oder mehr medikamentenfreisetzenden Ballons und Stenteinlage oder Globalinsuffizienz oder Alter < 16 Jahre	1,485	3,7
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder Kombination aus Stents und Ballons, oder mit zwei Stents und Globalinsuffizienz	1,465	3,4>	F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons	1,16	3,6		F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,742	2,3
F24E	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1,064	3,6					
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,844	2,4					

Die Basis-DRG F50 wird von bisher drei (A-C) auf vier (A-D) abrechenbare SwissDRGs erweitert. Dies führt zu zahlreichen neuen DRG-Zuordnungen. Die neue SwissDRG F50A berücksichtigt nun mehrzeitige Ablationen und definierte Kombinationseingriffe.

SwissDRG 2025	DRG-Text	Cost-Weight	MVD		SwissDRG 2026	DRG-Text	Cost-Weight	MVD
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	1,754	2,2		F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit mehrzeitiger Ablation oder Verschluss des linken Vorhofs und Ablation am linken Vorhof/Ventrikel	2,317	2,9
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	1,348	2,7>	F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1
F50C	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	1,146	2,7		F50C	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmten Ablationsverfahren, Alter > 15 Jahre	1,285	2,4
					F50D	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	0,968	2,2

CHOP-Änderungen 2026

Koronarangioplastik [PTCA], nach Verfahren

Zur Harmonisierung der Bezeichnungen in der CHOP wurde der Begriff «Kollateralen» im Titel des Codes 00.66.3A auf «Kollateralgefäße» angepasst (Titel: Perkutan-trans-luminale Gefäßintervention an den Koronarien über die Kollateralgefäße des entsprechenden Gefäßes).

Implantation, Revision und Entfernen von Elektroden

Aufnahme von drei Codes:

-
- 37.75.53 «Revision ohne Ersatz einer substernalen Schockelektrode»
 - 37.7A.34 «Implantation einer substernalen Schockelektrode zur Verwendung mit einem extravaskulären Defibrillatorsystem» und
 - 37.7B.34 «Entfernen einer substernalen Schockelektrode zur Verwendung mit einem extravaskulären Defibrillatorsystem»

Implantation und Entfernen eines Defibrillator

Abbildung eines substernalen Defibrillators.
Es wurden die folgenden Codes gebildet:

-
- 37.8E.41 «Implantation eines extravaskulären Defibrillatorsystems»
 - 37.8F.41 «Entfernen eines extravaskulären Defibrillatorsystems»

3.2 Defibrillator-Therapie

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

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Neuimplantation Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,814	9,4	2	0,614	19	0,206	CHF 58'140
Neuimplantation Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,159	3,9	1	0,716	9	0,128	CHF 31'590
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,814	9,4	2	0,614	19	0,206	CHF 58'140
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Neuimplantation Einkammer-Defibrillator ICD-V	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742	4,4	1	0,802	10	0,125	CHF 27'420
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	4,02	3,8	1	0,346	9	0,146	CHF 40'200
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Weitere relevante Codes aus CHOP 2026

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.75.53	Revision ohne Ersatz einer substernalen Schockelektrode		
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode <i>EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78)</i> <i>Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.</i>	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel) CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus <i>EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78)</i> <i>Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.</i>	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode) Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend) Attain® Performa MRI quadripolar (straight) Attain® Performa MRI quadripolar S Attain Stability™ MRI dual electrode Attain Stability™ MRI quadripolar	4196 4296 4396 4298 4398 4598 4796 4798
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode <i>EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78)</i> <i>Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.</i>	Sprint Quattro Secure® MRI (RV/SVC aktiv), MRI-fähig Sprint Quattro® (RV/SVC passiv) Sprint Quattro Secure® S MRI (RV aktiv), MRI-fähig Transvene® SVC	6947 / 6947M 6944A 6935 / 6935M 6937 / 6937A
37.7A.34	Implantation einer substernalen Schockelektrode zur Verwendung mit einem extravaskulären Defibrillatorsystem		
37.7B.34	Entfernen einer substernalen Schockelektrode zur Verwendung mit einem extravaskulären Defibrillatorsystem		
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) <i>EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen</i> <i>Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61)</i> <i>Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-)</i> <i>Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan).</i> <i>Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden.</i> <i>Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</i>	Visia AF MRI™ XT VR SureScan® Visia AF MRI S VR SureScan Evera MRI S VR SureScan® Primo MRI VR SureScan® Crome™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT VR MRI SureScan®	DVFB2D4, DVFB2D1 DVFC3D1, DVFC3D4 DVFC3D4, DVFC3D1 DVMC3D4 DVPC3D1, DVPC3D4 DVFB3D1, DVFB3D4 DVPA2D1, DVPA2D4

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8E.12	<p>Implantation eines Zweikammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A)</p> <p>Konversion des Herzrhythmus (99.6)</p> <p>Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)</p> <p>EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen</p> <p>Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61)</p> <p>Jegliches konkommittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-)</p> <p>Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan).</p> <p>Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden.</p> <p>Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</p>	<p>Evera MRI XT DR SureScan®</p> <p>Evera MRI S DR SureScan®</p> <p>Primo MRI DR SureScan®</p> <p>Crome™ DR ICD MRI SureScan®</p> <p>Cobalt™ DR ICD MRI SureScan®</p> <p>Cobalt™ XT DR MRI SureScan®</p>	<p>DDMB2D4, DDMB2D1</p> <p>DDMC3D4</p> <p>DDMD3D4, DDMD3D1</p> <p>DDPC3D4, DDPC3D1</p> <p>DDPB3D4, DDPB3D1</p> <p>DDPA2D4, DDPA2D1</p>
37.8E.21	<p>Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)</p> <p>Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator</p> <p>Biventrikulärer (BiV) Defibrillator</p> <p>EXKL. Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P) (37.8A.3-)</p> <p>Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär) mit Defibrillator [AICD], Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus.</p> <p>Exklusive: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels.</p> <p>Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale und Defibrillator-Schwellen-Messung</p>	<p>Claria MRI™ SureScan®</p> <p>Claria MRI Quad™ SureScan®</p> <p>Amplia MRI Quad™ SureScan®</p> <p>Amplia MRI™ SureScan®</p> <p>Crome™ HF CRT-D MRI SureScan®</p> <p>Crome™ HF Quad CRT-D MRI SureScan®</p> <p>Cobalt™ HF CRT-D MRI SureScan®</p> <p>Cobalt™ HF Quad CRT-D MRI SureScan®</p> <p>Cobalt™ XT HF CRT-D MRI SureScan®</p> <p>Cobalt™ XT HF Quad CRT-D MRI SureScan®</p>	<p>DTMA2D1 / DTMA2D4</p> <p>DTMA2Q1 / DTMA2QQ</p> <p>DTMB2Q1 / DTMB2QQ</p> <p>DTMB2D1 / DTMB2D4</p> <p>DTPC2D4 / DTPC2D1</p> <p>DTPC2QQ / DTPC2Q1</p> <p>DTPB2D4 / DTPB2D1</p> <p>DTPB2QQ / DTPB2Q1</p> <p>DTPA2D4 / DTPA2D1</p> <p>DTPA2QQ / DTPA2Q1</p>
37.8E.41	Implantation eines extravaskulären Defibrillatorsystems		
37.8F.41	Entfernen eines extravaskulären Defibrillatorsystems		
39.A1.2	Spezifisches Vorgehen und technische Unterstützung bei der Implantation von Elektroden eines Herzschrittmachers oder Defibrillators		
39.A1.21	Platzierung einer Elektrode zur direkten Stimulation des intrakardialen Leitungssystems (His Bundle Pacing)	Select Secure® MRI	3830
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	
39.A2.13	<p>Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators</p> <p>INKL. Instruktion der Patientin / des Patienten</p> <p>EXKL. Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (00.9D.11)</p>	MyCareLink	ESA4-RMS-LIFE-CLF (24960 oder 24952B oder OTHA4-MCLH27000)
00.9D	<p>Technische Eigenschaften von Geräten und implantierten Systemen</p> <p>Beachte: Folgende Codes sind Zusatzcodes. Sie sind bei der Implantation der entsprechenden Systeme zusätzlich zu kodieren.</p>		
00.9D.11	<p>Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung</p> <p>Verwendung eines herzkreislauf- und lungenunterstützendes System mit der Möglichkeit der Fernüberwachung</p> <p>Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit der Möglichkeit der Fernüberwachung</p> <p>EXKL. Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD) mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.22)</p> <p>Kode weglassen - Herz Testen bei implantiertem Schrittmacher mit der Möglichkeit der Fernüberwachung (37.20.12)</p>	Alle Medtronic Schrittmacher- und Defibrillator-Modelle	

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Codes aus ICD-10-GM 2024

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I50.13	Linksherzinsuffizienz: mit Beschwerden bei leichter Belastung
Prozedur(en)	
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation 3,591
Gesamterlös CHF 35'910	

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,814 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--) erreicht.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I42.0	I42.0 Dilatative Kardiomyopathie
Prozedur(en)	
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation 3,159
Gesamterlös CHF 31'590	

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,814 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

Claria MRI™ Quad CRT-D SureScan™



Evera® S DR



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Medtronic

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
Prozedur(en)	
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRT fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG		Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742
Gesamterlös		CHF 27'420

Die F01C mit einem Cost-Weight von 4,020 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem CostWeight von 5,070 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

Implantation des substernalen Defibrillators

Kode	
Hauptdiagnose	
I42.0	Dilatative Kardiomyopathie
Prozedur(en)	
37.8E.41	Implantation eines extravaskulären Defibrillatorsystems
37.7A.34	Implantation einer substernalen Schockelektrode zur Verwendung mit einem extravaskulären Defibrillatorsystem
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators

DRG		Cost-Weight
F01C	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	4,020
Gesamterlös		CHF 40'200

Visia AF MRI
VR SureScar



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466	3	1	0,266	7	0,131	CHF 24'660
Aggregat und Sondenwechsel Dreikammer-Defibrillator CRT-D	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,814	9,4	2	0,614	19	0,206	CHF 58'140
Aggregatwechsel Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466	3	1	0,266	7	0,131	CHF 24'660
Aggregat und Sondenwechsel Zweikammer-Defibrillator ICD-D	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,159	3,9	1	0,716	9	0,128	CHF 31'590
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	5,814	9,4	2	0,614	19	0,206	CHF 58'140
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Aggregatwechsel Einkammer-Defibrillator ICD-V	F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466	3	1	0,266	7	0,131	CHF 24'660

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Aggregat und Sondenwechsel Einkammer-Defibrillator ICD-V	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742	4,4	1	0,802	10	0,125	CHF 27'420
mit zusätzlichem Gefässeingriff	F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	4,02	3,8	1	0,346	9	0,146	CHF 40'200
bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
NUR Sondenwechsel	F18B	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,219	3	1	0,565	7	0,134	CHF 12'190

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Codes aus CHOP 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.8E.11	<p>Implantation eines Einkammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</p>	<p>Visia AF MRI™ XT VR SureScan® Visia AF MRI S VR SureScan® Evera MRI S VR SureScan® Primo MRI VR SureScan® Crome™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ VR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT VR MRI SureScan®</p>	<p>DVFB2D4, DVFB2D1 DVFC3D1, DVFC3D4 DVFC3D4, DVFC3D1 DVMC3D4 DVPC3D1, DVPC3D4 DVPB3D1, DVPB3D4 DVPA2D1, DVPA2D4</p>
37.8E.12	<p>Implantation eines Zweikammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Konversion des Herzrhythmus (99.6) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) EXKL. Test der Vorrichtung während Eingriff - Kode weglassen Kodiere ebenso: Extrakorporelle Zirkulation (ECC) falls eingesetzt (39.61) Jegliches konkomittierendes Verfahren [z.B. koronarer Bypass] (36.0- - 36.1D.-) Beachte: Implantation eines Defibrillators, sowie Bildung einer Tasche (Fascia abdominalis) (subkutan). Exklusive: jegliche transvenöse Elektroden und Epikardelektroden. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Ermittlung von Elektroden-Signalen und Defibrillator-Schwellen-Messung (elektrophysiologische Studien [EPS]).</p>	<p>Evera MRI XT DR SureScan® Evera MRI S DR SureScan® Primo MRI DR SureScan® Crome™ DR ICD MRI SureScan® Cobalt™ DR ICD MRI SureScan® Cobalt™ XT DR MRI SureScan®</p>	<p>DDMB2D4, DDMB2D1 DDMC3D4 DDMD3D4, DDMD3D1 DDPC3D4, DDPC3D1 DDPB3D4, DDPB3D1 DDPA2D4, DDPA2D1</p>
37.8E.21	<p>Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D) Biventrikuläre Stimulation mit intrakardialem Defibrillator Biventrikulärer (BiV) Defibrillator</p> <p>EXKL. Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P) (37.8A.3-) Beachte: Implantation eines Herzschrittmachers zur Resynchronisation (biventrikulär) mit Defibrillator (AICD), Bildung einer Tasche, transvenöser Zugang über den Koronarsinus. Exklusive: Platzierung der Elektrode im Koronarvenensystem des linken Ventrikels. Inklusive: intraoperatives Verfahren zur Messung und Bewertung der Elektrodensignale und Defibrillator-Schwellen-Messung</p>	<p>Claria MRI™ SureScan® Claria MRI Quad™ SureScan® Amplia MRI Quad™ SureScan® Amplia MRI™ SureScan® Crome™ HF CRT-D MRI SureScan® Crome™ HF Quad CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ HF CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ HF Quad CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ XT HF CRT-D MRI SureScan® Cobalt™ XT HF Quad CRT-D MRI SureScan®</p>	<p>DTMA2D1 / DTMA2D4 DTMA2Q1 / DTMA2QQ DTMB2Q1 / DTMB2QQ DTMB2D1 / DTMB2D4 DTPC2D4 / DTPC2D1 DTPC2QQ / DTPC2Q1 DTPB2D4 / DTPB2D1 DTPB2QQ / DTPB2Q1 DTPA2D4 / DTPA2D1 DTPA2QQ / DTPA2Q1</p>
37.8E.41	Implantation eines extravaskulären Defibrillatorsystems	AURORA EV-ICD	
37.8F.11	<p>Entfernen eines Einkammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B.-) EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen</p>		
37.8F.12	<p>Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators</p> <p>Kodiere ebenso: Entfernen von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7B.-) EXKL. Testen des Gerätes während der Operation - Kode weglassen</p>		

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

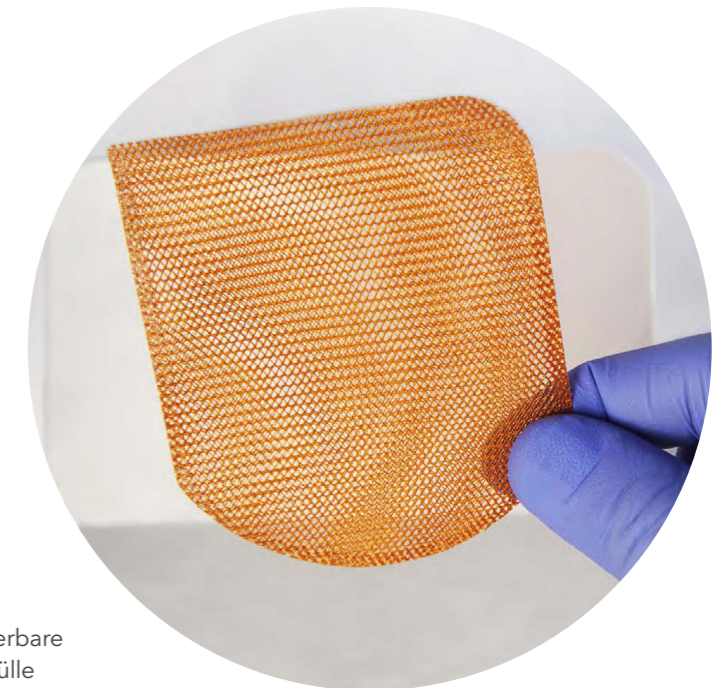
Weitere relevante Kodes aus CHOP 2026

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.75.53	Revision ohne Ersatz einer substernalen Schockelektrode		
37.7A.21	Implantation einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.22	Implantation einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch	CapSure® EPI SQ Elektrode	4968 / 5071 6996 SQ
37.7A.23	Implantation einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch	CapSure® EPI	4968 / 5071
37.7A.32	Implantation einer subkutanen Schockelektrode	SQ Elektrode Transvene	6996 SQ
37.7A.33	Implantation einer subkutanen Schockelektrode zur Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem		6937, 6937A
37.7A.41	Implantation von einem epikardialen Patch	Transvene lead Subcutaneous lead	6937 6996SQ
37.7B.21	Entfernen einer Elektrode am Epikard, durch Thorakotomie und Sternotomie, offen chirurgisch		
37.7B.22	Entfernen einer Elektrode am Epikard über einen subxyphoidalen Zugang, offen chirurgisch		
37.7B.23	Entfernen einer Elektrode am Epikard, thorakoskopisch		
37.7B.32	Entfernen einer subkutanen Schockelektrode		
37.7B.33	Entfernen einer subkutanen Schockelektrode zu Verwendung mit einem subkutanen Defibrillatorsystem		
37.7B.34	Entfernen einer substernalen Schockelektrode zur Verwendung mit einem extravaskulären Defibrillatorsystem		
37.7B.41	Entfernen von epikardialen Patches		
37.8F.41	Entfernen eines extravaskulären Defibrillatorsystems		
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung	TYRX™ Absorbable Antibacterial Envelope	CMRM6122INT CMRM6133INT

Beispiele von Erlöskalkulationen

Nur Aggregatwechsel eines CRT-Ds
In diesem Fall werden keine Sonden gewechselt. Verwendung einer antibakteriellen Tasche zur Vorbeugung einer Infektion.

Kode		
Hauptdiagnose		
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators	
Prozedur(en)		
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)	
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)	
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung	
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators	
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung	
DRG	Cost-Weight	
F02Z	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466
Gesamterlös	CHF 24'660	



TYRX™ Absorbierbare antibakterielle Hülle

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31 und/oder 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
3,591	
Gesamterlös	
CHF 35'910	

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,814 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--) erreicht.

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Nur Aggregatwechsel eines Zweikammer ICDs
 In diesem Fall werden keine Sonden gewechselt.

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F02Z	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
2,466	
Gesamterlös	
CHF 24'660	

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31 und/oder 39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.31 und/oder 39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
00.9D.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation
	3,159
Gesamterlös	
	CHF 31'590

Die F01A mit einem Cost-Weight von 5,814 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--) erreicht. Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL = 4) erreicht.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F02Z	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation
	2,466
Gesamterlös	
	CHF 24'660

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Aggregat- und Sondenwechsel bei Einkammer ICD
 Hier wird das gesamte System ausgewechselt (inkl. Sonden).
 Dies führt in eine höhere DRG.

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

DRG		Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742
Gesamterlös		CHF 27'420

Die F01C mit einem Cost-Weight von 4,020 wird nur mit einem zusätzlichen Herz- oder Gefässeingriff erreicht (z.B. 35.F1.00 + 39.61.--). Die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 wird nur mit äusserst schweren Komorbiditäten (PCCL > 3) erreicht.

NUR Sondenwechsel
 Die Anzahl der Sonden hat keine Auswirkung auf die DRG.

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.31	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode Entfernen einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.31 und/oder 37.7B.14	Implantation einer transvenösen Schockelektrode Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus

DRG		Cost-Weight
F18B	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1,219
Gesamterlös		CHF 12'190

3.3 Herzschrittmacher-Therapie

Neuimplantation Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Implantation Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) und Elektroden	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Implantation Zweikammer Herzschrittmacher und Elektroden	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,612	3,9	1	0,573	9	0,128	CHF 16'120
bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Implantation Einkammer Herzschrittmacher und Elektroden	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,457	5,1	1	0,557	12	0,105	CHF 14'570
bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Codes aus CHOP 2026

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikel­elektrode EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus MRI (Vorhof) Silikon	5076
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4076
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	3830
		CapSure® Fix Novus MRI (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	5054
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhof­elektrode EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	CapSure® Z Novus (Vorhof) Silikon	5554
		CapSure® Sense MRI (Vorhof) Polyurethan	4574
		CapSure® SP Novus (Vorhof) Polyurethan	4592
		CapSure® Fix Novus MRI™ SureScan® (Vorhof & Ventrikel)	5076
		CapSure® Fix Novus (Vorhof & Ventrikel) Polyurethan	4076
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus EXKL. Implantation eines temporären transvenösen Schrittmacher-Systems (37.78) Beachte: Mit Elektrode ist immer die gesamte Sonde gemeint.	Attain Ability® MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4196
		Attain Ability® Plus MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4296
		Attain Ability® Straight MRI dual electrode (Linksherzelektrode)	4396
		Attain® Performa MRI quadripolar (dual bend)	4298
		Attain® Performa MRI quadripolar (straight)	4398
		Attain® Performa MRI quadripolar S	4598
		Attain Stability™ MRI dual electrode	4796
		Attain Stability™ MRI quadripolar	4798
		37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-)
Attesta SR MRI	ATSR01		
Azure S SR MRI	W3SR01		
Azure XT SR MRI	W2SR01		
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Attesta DR MRI	ATDR01/ATDRS1/ATDRL1
		Azure S DR MRI	W3DR01
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation Kodiere ebenso: Implantation von Elektroden und Sensoren am Herzen (37.7A) Verwendung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators mit besonderen Eigenschaften, z.B. Möglichkeit der Fernüberwachung (39.A2.1-) INKL. Implantation eines VDD-Schrittmachers	Astra XT DR MRI	X2DR01
		Azure XT DR MRI	W2DR01

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Serena™ Quad CRT-P
MRI SureScan™



Astra™ XT DR
MRI SureScan™



Kardiologische Eingriffe


Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines Dreikammer-Herzschrittmachers (CRT-P)

Kode	
Hauptdiagnose	
I50.13	Linksherzinsuffizienz m. Beschwerden bei leichter Belastung, NYHA-Stadium III
Prozedur(en)	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre 2,157
Gesamterlös	CHF 21'570

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

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

Implantation eines Zweikammer-Herzschrittmachers (DDD)

Kode	
Hauptdiagnose	
I44.2	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
Prozedur(en)	
37.8A.21 oder	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarder Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation 1,612
Gesamterlös	CHF 16'120

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.


Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Implantation eines Einkammer-Herzschrittmachers

Kode	
Hauptdiagnose	
I49.5	Sick-Sinus-Syndrom
Prozedur(en)	
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
37.7A.11 oder 37.7A.13	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation 1,457
Gesamterlös CHF 14'570	

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

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

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I50.13	Linksherzinsuffizienz m. Beschwerden bei leichter Belastung, NYHA-Stadium III
Prozedur(en)	
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
39.A1.21	Platzierung einer Elektrode zur direkten Stimulation des intrakardialen Leitungssystems (His Bundle Pacing)
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,157
Gesamterlös CHF 21'570	

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

Azure™ S DR MRI
SureScan



Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Aggregatwechsel Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel, Dreikammer-HSM	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174	2,3	1	0,267	4	0,122	CHF 11'740
Aggregat- und Sondenwechsel, Dreikammer-HSM	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei Kindern	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Aggregatwechsel, Zweikammer-HSM	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174	2,3	1	0,267	4	0,122	CHF 11'740
Aggregat- und Sondenwechsel, Zweikammer-HSM	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,612	3,9	1	0,573	9	0,128	CHF 16'120
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei Kindern	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Aggregatwechsel, Einkammer-HSM	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,954	2,9	1	0,172	7	0,097	CHF 9'540
Aggregat- und Sondenwechsel, Einkammer-HSM	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,457	5,1	1	0,557	12	0,105	CHF 14'570
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Codes aus CHOP 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Weitere relevante Codes aus CHOP 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem 1,174
Gesamterlös	CHF 11'740

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-HSM (CRT-P)
37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.11 und/oder 37.7B.13	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13 und/oder 37.7B.14	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre 2,157
Gesamterlös	CHF 21'570

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

SwissDRG-Erlös für Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

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

DRG		Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174
Gesamterlös		CHF 11'740

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

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

DRG		Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,612
Gesamterlös		CHF 16'120

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Aggregatwechsel Einkammer-Schrittmacher (AAIR/VVIR)

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9A.2C	(Teil-)resorbierbares Material, synthetisch, mit antimikrobieller Beschichtung
DRG	
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem
	0,954
Gesamterlös	
	CHF 9'540

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
37.7B.11**	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.11**	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7B.13*	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F12D	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation
	1,457
Gesamterlös	
	CHF 14'570

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

* AAIR

** VVIR

SwissDRG-Erlös für Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.4 Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher

Neue Kodes seit CHOP 2023

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

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Implantation sondenloser transkatheter Herzschrittmacher	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Wechsel eines sondenlosen transkatheter Herzschrittmacher	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Codes aus CHOP 2026

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

Sonstige wichtige CHOP Codes

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

Micra™ VR



Micra™ AV



Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers

Kode	
Hauptdiagnose	
I44.1	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
Prozedur(en)	
37.8A.42 oder 37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre 2,157
Gesamterlös	CHF 21'570

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

Wechsel eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.42 oder 37.8B.44	Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation Entfernen eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
37.8A.42 oder 37.8A.44	Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation Implantation eines transvenösen, sondenlosen Herzschrittmachers, Einkammerstimulation mit AV-Synchronisation
39.A2.11	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,157
Gesamterlös	CHF 21'570

Bei einer PCCL > 3 wird die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

3.5 Up-/Downgrades Defibrillator auf Defibrillator

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer-ICD (ICD-V) auf Zweikammer ICD (ICD-D)	F01D	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,159	3,9	1	0,716	9	0,128	CHF 31'590
Bei einer PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Einkammer- ICD (ICD-V) auf Dreikammer ICD (CRT-D)	F01B	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
Bei einer PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Zweikammer-ICD (ICD-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)	F02Z	○	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466	3	1	0,266	7	0,131	CHF 24'660
Zweikammer-ICD (ICD-D) auf Dreikammer ICD (CRT-D)	F01B	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
Bei einer PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Einkammer ICD (ICD-V)	F02Z	○	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466	3	1	0,266	7	0,131	CHF 24'660
Dreikammer-ICD (CRT-D) auf Zweikammer ICD (ICD-D)	F02Z	○	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	2,466	3	1	0,266	7	0,131	CHF 24'660

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

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

DRG		Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	2,466

Gesamterlös	CHF 24'660
--------------------	-------------------

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

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

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

DRG		Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	2,466

Gesamterlös	CHF 24'660
--------------------	-------------------

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F02Z	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
	2,862
Gesamterlös	
CHF 27'847.26	

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardio-defibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F02Z	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
	2,862
Gesamterlös	
CHF 27'847.26	

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.6 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer (AAI* oder VVI**) auf Zweikammer (DDD)	F12C	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,612	3,9	1	0,573	9	0,128	CHF 16'120
Bei einer PCCL > 3	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei einem Kind	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Einkammer (AAI* oder VVI**) auf Dreikammer (CRT-P)	F12B	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei einer PCCL > 3	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei einem Kind	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Zweikammer (DDD) auf Einkammer (AAI* oder VVI**)	F17B	○	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,954	2,9	1	0,172	7	0,097	CHF 9'540

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Zweikammer (DDD) auf Dreikammer (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Dreikammer (CRT-P) auf Einkammer (AAI* oder VVI**)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,954	2,9	1	0,172	7	0,097	CHF 9'540
Dreikammer (CRT-P) auf Zweikammer (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174	2,3	1	0,267	4	0,122	CHF 11'740

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiele von Erlöskalkulationen

Einkammer (AAI oder VVI) auf Zweikammer (DDD)

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.21 oder 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.7A.11*	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
37.7A.11*	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13**	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation 1,612
Gesamterlös CHF 16'120	

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.
* AAI, ** VVI

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmacher (CRT-P)
37.7A.11*	Implantation einer transvenösen Ventrikelektrode
37.7A.13**	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation 2,157
Gesamterlös CHF 21'570	

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.
* AAI, ** VVI

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Zweikammer (DDD) auf Einkammer (AAI oder VVI)

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation oder Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
37.7B.11* oder 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Ventrikel Elektrode oder Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem 0,954
Gesamterlös CHF 9'540	

* AAI, ** VVI

Zweikammer (DDD) auf Dreikammer (CRT-P)

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation oder Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmacher (CRT-P)
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,157
Gesamterlös CHF 21'570	

Bei einem Kind (jünger als 16 Jahre) wird die DRG F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht. Bei einer PCCL > 3 wird ebenfalls die F12A mit einem Cost-Weight von 2,871 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikelelektrode
Ev. 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem
Cost-Weight	
	0,954
Gesamterlös	
CHF 9'540	

* AAI, ** VVI

Dreikammer (CRT-P) auf Zweikammer (DDD)

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8A.21 oder 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem
Cost-Weight	
	1,174
Gesamterlös	
CHF 11'740	

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.7 Up-/Downgrades Herzschrittmacher auf Defibrillator

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI**) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742	4,4	1	0,802	10	0,125	CHF 27'420
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI**) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,159	3,9	1	0,716	9	0,128	CHF 31'590
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Einkammer Herzschrittmacher (VVI* oder AAI) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742	4,4	1	0,802	10	0,125	CHF 27'420
Bei PCCL > 3	F01E	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	○	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,159	3,9	1	0,716	9	0,128	CHF 31'590

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Zweikammer Herzschrittmacher (DDD) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Einkammer Defibrillator (ICD-V)	F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	2,742	4,4	1	0,802	10	0,125	CHF 27'420
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Zweikammer Defibrillator (ICD-D)	F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	3,159	3,9	1	0,716	9	0,128	CHF 31'590
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700
Dreikammer Herzschrittmacher (CRT-P) auf Dreikammer Defibrillator (CRT-D)	F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145	CHF 35'910
Bei PCCL > 3	F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	5,07	12,6	3	0,601	23	0,128	CHF 50'700

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
Ev. 37.7B.11** oder Ev. 37.7B.13**	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode oder Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation 2,742
Gesamterlös CHF 27'420	

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.
* AAI, ** VVI

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation 3,159
Gesamterlös CHF 31'590	

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.
* VVI

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.11	Entfernen eines Einkammer-Schrittmachers
Ev. 37.7B.11*	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
37.7A.13*	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation 3,591
Gesamterlös CHF 35'910	

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.
* VVI

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8B.22	Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation 2,742
Gesamterlös CHF 27'420	

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation oder Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation 3,159
Gesamterlös	CHF 31'590

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.21 oder 37.8B.22	Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation oder Entfernen eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation 3,591
Gesamterlös	CHF 35'910

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhof­elektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8E.11	Implantation eines Einkammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schock­elektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation
	2,742
Gesamterlös	
	CHF 27'420

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikel­elektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8E.12	Implantation eines Zweikammer-Defibrillators
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schock­elektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation
	3,159
Gesamterlös	
	CHF 34'190

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.00	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Prozedur(en)	
37.8B.31	Entfernen eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
Ev. 37.7B.11	Entfernen einer transvenösen Ventrikelektrode
37.8E.21	Implantation eines Resynchronisations-Defibrillators [CRT-D]
37.7A.31	Implantation einer transvenösen Schockelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation 3,591
Gesamterlös	CHF 35'910

Bei einer PCCL > 3 wird die F01E mit einem Cost-Weight von 5,070 erreicht.

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.8 Up-/Downgrades Defibrillator auf Herzschrittmacher

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,954	2,9	1	0,172	7	0,097	CHF 9'540
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1,612	3,9	1	0,573	9	0,128	CHF 16'120
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Einkammer Defibrillator (ICD-V) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,954	2,9	1	0,172	7	0,097	CHF 9'540
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174	2,3	1	0,267	4	0,122	CHF 11'740
Zweikammer Defibrillator (ICD-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors oder Alter < 16 Jahre	2,157	3,9	1	0,478	10	0,127	CHF 21'570
Bei einer PCCL > 3	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Bei einem Kind	F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Einkammer Schrittmacher (VVI)	F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	0,954	2,9	1	0,172	7	0,097	CHF 9'540
Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Zweikammer Schrittmacher (DDD)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174	2,3	1	0,267	4	0,122	CHF 11'740
Dreikammer Defibrillator (CRT-D) auf Dreikammer Schrittmacher (CRT-P)	F17A	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1,174	2,3	1	0,267	4	0,122	CHF 11'740

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

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

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

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem
Cost-Weight	
	0,954
Gesamterlös	
CHF 9'540	

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.21 oder 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation
Cost-Weight	
	1,612
Gesamterlös	
CHF 16'120	

Bei einem Patientenalter < 16 Jahre oder bei einem PCCL > 3 wird die F12A (2,871) erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.11	Entfernen eines Einkammer-Defibrillators
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmachers (CRT-P)
37.7A.13	Implantation einer transvenösen Vorhofelektrode
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,157
Gesamterlös	CHF 21'570

Bei einem Patientenalter < 16 Jahre oder bei einem PCCL > 3 wird die F12A (2,871) erreicht.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem 0,954
Gesamterlös	CHF 9'540

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8A.21	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarde Stimulation
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem 1,174
Gesamterlös	CHF 11'740

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.12	Entfernen eines Zweikammer-Defibrillators
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmacher (CRT-P)
37.7A.14	Implantation einer transvenösen Elektrode auf dem linken Ventrikel durch den Koronarsinus
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation oder Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers oder eines Drucksensors 2,157
Gesamterlös	CHF 21'570

Bei einem Patientenalter < 16 Jahre oder bei einem PCCL > 3 wird die F12A (2,871) erreicht.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
Ev. 37.7B.13	Entfernen einer transvenösen Vorhofelektrode
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem 0,954
Gesamterlös	CHF 9'540

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
Ev. 37.7B.14	Entfernen einer transvenösen Elektrode vom linken Ventrikel über den Koronarsinus
37.8A.21 oder 37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, ohne antitachykarde Stimulation
37.8A.22	Implantation eines Zweikammer-Schrittmachers, mit antitachykarder Stimulation
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	Cost-Weight
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem 1,174
Gesamterlös	CHF 11'740

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
Z45.01	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Prozedur(en)	
37.8F.21	Entfernen eines Resynchronisations-Defibrillators (CRT-D)
37.8A.31	Implantation eines Resynchronisations-Herzschrittmacher (CRT-P)
39.A2.11 (falls MRI-fähig)	Verwendung eines MRI-fähigen Herzschrittmachers oder Defibrillators
00.9D.11	Verwendung von Systemen mit der Möglichkeit der Fernüberwachung
39.A2.13	Einsatz eines Senders zur Fernüberwachung eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
DRG	
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem
Cost-Weight	
	1,174
Gesamterlös	
	CHF 11'740

SwissDRG-Erlös für Normalliegender, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.9 Ereignisrekorder

Implantation / Aggregatwechsel und Explantation Ereignisrekorder

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Implantation eines Ereignisrekorders bei PCCL >3	F12D	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,457	5,1	1	0,557	12	0,105	CHF 14'570
	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Aggregatwechsel eines Ereignisrekorders bei PCCL >3	F12D	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,457	5,1	1	0,557	12	0,105	CHF 14'570
	F12A	○	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC oder einer Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur, oder Drei-Kammer-Stimulation mit mehrzeitig bestimmter OR-Prozedur	2,871	7,4	1	0,613	17	0,242	CHF 28'710
Selektive Thrombolyse nach einem Hirninfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	B39B	○	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit operativem Eingriff	2,605	8	1	0,91	16	0,222	CHF 26'050
	B39B	○	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit operativem Eingriff	2,605	8	1	0,91	16	0,222	CHF 26'050
Mechanische Thrombektomie und Neurologische Komplexbehandlung nach einem ischämischen Schlaganfall in einem Stroke Center	B20D	○	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation	1,553	4,6	1	0,43	10	0,211	CHF 15'530

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors*	B04B	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen, ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit schweren CC oder bei Hirninfarkt	2,007	7,3	1	0,619	16	0,187	CHF 20'070
Geriatrische Akutrehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage und schwere motorische Funktionseinschränkung	A95E	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder äusserst schwere CC, geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Behandlungstage mit bestimmter OR-Prozedur oder Vakuumbehandlung	1,821	15,6	4	0,337	23	0,11	CHF 18'210
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	A95C	M	Geriatrische Akutrehabilitation ab 21 Behandlungstage oder schwerste CC oder Vakuumbehandlung oder bestimmte OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung Erw > 184 Aufwandspunkte	2,967	20,8	5	0,408	32	0,121	CHF 29'670
Geriatrische Akutrehabilitation, bis 6 Behandlungstage	F73B	M	Synkope und Kollaps	0,517	3,9	1	0,225	8	0,129	CHF 5'170
mit Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1,457	5,1	1	0,557	12	0,105	CHF 14'570

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

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

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

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

* Hier ist die Implantation eines implantierbaren Herzmonitors nicht gruppierungsrelevant.

Kardiologische Eingriffe Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Kodes aus CHOP 2026

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

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines Ereignisrekorders

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

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

Wechsel eines Ereignisrekorders

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

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



Reveal LINQ™



LINQ II™

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

TARDOC-Positionen (Einzelleistungstarif) - Kontrolle, Telemonitoring

Amb. Tarifposition gemäss TARDOC (LKAAT-Code)	Tariftext	Medizinische Interpretation	Regeln	Dignitäten	TP AL	TP IPL	Multiplikator/Zeit in Min.	Total AL	Total IPL	Total TP AL + TP IPL	Abrechenbarer Betrag (CHF)
TK.30.0210	Datenübertragung und Auswertung bei implantiertem Ereignisrekorder pro Abgriff	<ul style="list-style-type: none"> • Kumulierbar mit AR.00.0070 (Wechselzeit Sparte EKG-Labor). • Nicht kumulierbar mit TK.30.0200 (Telemetrische Abfrage und Datenauswertung eines implantierten kardialen Gerätes oder implantierten Ereignisrekorder, pro 1 Min.) 	Total AL: 10 Min.	0504 Kardiologie 9973 SP Pädiatrische Kardiologie	21.40	25.84	1	21.40	25.84	47.24	CHF 41.57
TK.30.0200	Telemetrische Abfrage und Datenauswertung eines implantierten kardialen Gerätes oder implantierten Ereignisrekorder pro 1 Min.	Max. 4 reguläre telemetrische Abfragen im Jahr zzgl. 2 telemetrische Abfragen pro Jahr bei ausserordentlichen Ereignissen. In Abwesenheit des Patienten.	Menge: ≤ 30 Mal pro 360 Tage (30 Mal entspricht 30 Min.)	0504 Kardiologie 9973 SP Pädiatrische Kardiologie	2.11	1.73	1	2.11	1.73	3.84	CHF 3.38

LKAAT: Leistungskatalog ambulante Arzttarife / TP: Taxpunkt / AL: Arztleistung / IPL: Infrastruktur- und Personalleistung

Das Telemonitoring von Patienten mit implantierten kardialen Geräten kann mittels einer digitalen Applikation und/oder eines physischen Transmitters, bzw. einem Patientenmonitor durchgeführt werden. Unter TARDOC kann Material separat gemäss Genereller Interpretation 26 (GI-26)6 abgerechnet werden. Zu beachten ist, dass manche Positionen Zeitleistungen sind und diese im Minutentakt abgerechnet werden dürfen. Der Aufwand pro Patient muss entsprechend dokumentiert werden. Es wird empfohlen regelmässig die Anpassungen / Interpretationen des Tarifs auf der Webseite der OAAAT AG sowie der FMH, der H+ und der Fachgesellschaft zu konsultieren.

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien, I63.3	DRG	Cost-Weight	Erlös*		DRG	Cost-Weight	Erlös*
mit neurologischer Komplexbehandlung > 72 Stunden in einem Stroke Center (CHOP 99.BA.16) und Thrombektomie (CHOP 39.77.62)	B39B	2,951	CHF 28'713.23	+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors	B39B	2,951	CHF 28'713.23
Selektive Thrombolysen (CHOP 39.77.50) nach einem Hirnfarkt in einer Stroke Unit bis 24 Stunden	B20D	1,919	CHF 18'671.87		B04B	2,295	CHF 22'330.35
				+ CHOP-Kode 37.8C Implantation eines implantierbaren Herzmonitors			
Geriatrische R55 Synkope und Kollaps	DRG	Cost-Weight	Erlös*		DRG	Cost-Weight	Erlös*
Geriatrische Akut Rehabilitation, mindestens 14 bis 20 Behandlungstage (CHOP 93.89.95) mit schweren motorischen Funktionseinschränkungen (ICD 10-U50.40)	A95E	1,759	CHF 17'115.07	A95C	2,963	CHF 28'829.99	

! Einsatz von Ereignisrekordern im Zusammenhang mit Ablationen

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

! Einsatz von Ereignisrekordern im Zusammenhang mit sonstigen Indikationen

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

* Erlös bei Baserate CHF 10'000

3.10 Ablationstherapien

Relevante SwissDRG-Positionen

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden. Bitte beachten Sie auch die Veränderungen der Basis-DRG F50, die [hier](#) beschrieben sind.

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Kryoablation mit transeptaler Punktion ohne 3d-Mapping	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Kryoablation mit transeptaler Punktion mit 3d-Mapping	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Gekühlte RFA bei paroxysmalem oder persistierendem VHF ohne 3D	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Gekühlte RFA bei paroxysmalem oder persistierendem VHF mit 3D	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Ablation der Pulmonalvenen mit PulseSelect bei paroxysmalem oder persistierendem VHF ohne 3D	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Ablation der Pulmonalvenen mit PulseSelect bei paroxysmalem oder persistierendem VHF mit 3D	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Ablation der Pulmonalvenen mit Affera Sphere-9 bei paroxysmalem oder persistierendem VHF mit 3D	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610

PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter



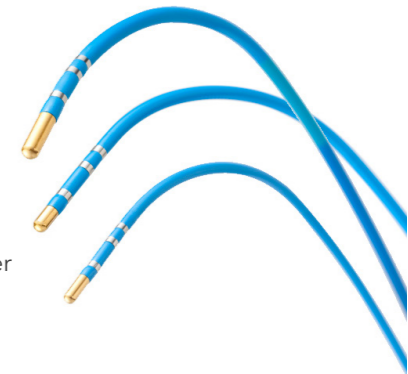
Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Konventionelle Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie AVN/AVNRT	F50D	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	0,968	2,2	1	0,276	4	0,127	CHF 9'680
Gekühlte RFA bei Präexzitations-Syndrom WPW links	F50B	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/ Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761	2,1	1	0,377	4	0,143	CHF 17'610
Gekühlte RFA bei Präexzitations-Syndrom WPW rechts	F50C	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmten Ablationsverfahren, Alter > 15 Jahre	1,285	2,4	1	0,377	5	0,131	CHF 12'850
Gekühlte Radiofrequenzabl bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHF	F50C	O	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmten Ablationsverfahren, Alter > 15 Jahre	1,285	2,4	1	0,377	5	0,131	CHF 12'850



Freezor™
Fokale
Kryoablationskatheter



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

Verwendete Kodes aus CHOP 2026

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

DiamondTemp™



RF MarinR® MC



Kardiologische Eingriffe

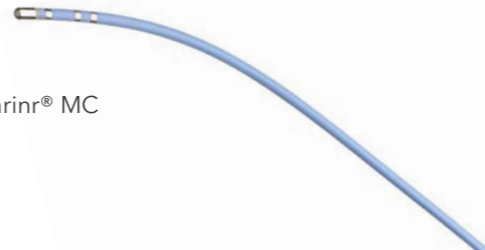
Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

CHOP Kode	CHOP Text	Bsp. Medtronic Produktname	Produktnummer
37.34.22	AV- Knoten	RF MarinR® 7Fr 4mm RF MarinR® 5Fr 4mm RF EnhancR® II 4mm RF ConductR® 4mm	075302, 075305, 075312, 075402, 075405, 076514, 076515, 076583, 076584, 076585, 076586 31744523, 31745523, 31745533, 39745533, 39746534 0786022, 0786042, 0786044, 0787533, 0787544
37.34.23	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Rechter Ventrikel		
37.34.24	Linker Vorhof INKL. Pulmonalvenen	ArcticFront Advance™ PRO cryoballoon-23mm ArcticFront Advance™ PRO cryoballoon-28mm	AFAPRO23 AFAPRO28
37.34.25	Linker Ventrikel	RF SprinklR™ - 4mm	S17401, S17403

Wichtige Zusatz-Kodes aus CHOP 2026

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

RF Marinr® MC



Verwendete Codes aus ICD-10-GM 2024

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

Kryoablation

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

Arctic Front Advance Pro™



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

Kode	
Hauptdiagnose	
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend
Prozedur(en)	
37.34.15	Kryoablation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen
DRG	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre 1,761
Gesamterlös	CHF 17'610

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend
Prozedur(en)	
37.34.15	Kryoablation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen
DRG	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre 1,761
Gesamterlös	CHF 17'610

! Wird bei 37.34.1- «Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien» eine transeptale Punktion gemacht, ist 37.9C.21 «Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen» zusätzlich zu kodieren. (gemäß CHOP 2026)

! Die Lokalisation muss kodiert werden.

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Gekühlte Radiofrequenzablation - DiamondTemp™

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend
Prozedur(en)	
37.34.12	Ablation bei Tachyarrhythmie, gekühlte Radiofrequenzablation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen
DRG	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre 1,761
Gesamterlös	CHF 17'610

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend
Prozedur(en)	
37.34.12	Ablation bei Tachyarrhythmie, gekühlte Radiofrequenzablation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen
DRG	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre 1,761
Gesamterlös	CHF 17'610

DiamondTemp™



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Ablation mit PulseSelect™ Pulsed Field Ablationskatheter

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend
Prozedur(en)	
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen
DRG	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre 1,761
Gesamterlös	CHF 17'610

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend
Prozedur(en)	
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen
DRG	Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre 1,761
Gesamterlös	CHF 17'610

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

PulseSelect™
Pulsed Field
Ablation Catheter



Ablation mit Affera Sphere-9™ Mapping- und Ablationskatheter

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.0 oder I48.1	Vorhofflimmern, paroxysmal Vorhofflimmern, persistierend	
Prozedur(en)		
37.34.1C	Ablation bei Tachyarrhythmie, irreversible Elektroporation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.34.31	Ablation bei Tachyarrhythmie mit Hilfe von 3DMappingverfahren	
37.9C.21	Kathetertechnische transeptale Punktion am Herzen	
DRG	Cost-Weight	
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761
Gesamterlös	CHF 17'610	

Affera Sphere-9™
Mapping and
Ablation Catheter



Affera Sphere-9™

SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Konventionelle Ablation bei supraventrikulärer Tachykardie AVN/AVNRT

Kode		
Hauptdiagnose		
I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	
Prozedur(en)		
37.34.11	Konventionelle Radiofrequenz-Ablation	
37.34.22	AV- Knoten	
DRG		Cost-Weight
F50D	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	0,968
Gesamterlös		CHF 9'680

Gekühlte Radiofrequenzablation bei supraventrikulärer Tachykardie chron. VHFla

Kode		
Hauptdiagnose		
I48.3	Vorhofflattern, typisch	
Prozedur(en)		
37.34.12	Gekühlte Ablation	
37.34.21	Rechter Vorhof, INKL. Venea cavae und Koronarsinus	
DRG		Cost-Weight
F50C	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmten Ablationsverfahren, Alter > 15 Jahre	1,285
Gesamterlös		CHF 12'850

Gekühlte Radiofrequenzablation bei Präexzitations-Syndrom WPW links

Kode		
Hauptdiagnose		
I45.6	Präexzitations-Syndrom	
Prozedur(en)		
37.34.12	Ablation b. Tachyarrhythmien, gekühlte Radiofrequenzablation	
37.34.24	Lokalisationen bei Ablationsverfahren bei Tachyarrhythmien, Linker Vorhof, INKL. Pulmonalvenen	
37.9C.21	Kathetertechnische transseptale Punktion am Herzen	
DRG		Cost-Weight
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie am linken Vorhof/Ventrikel oder bestimmte Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1,761
Gesamterlös		CHF 17'610



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.11 Perkutane Interventionen an Koronargefäßen

Relevante SwissDRG-Positionen

Hinweis: Die untenstehende Tabelle beinhaltet lediglich Beispiele. Die Hauptdiagnose muss dem jeweiligen Fall angepasst werden. Bitte beachten Sie auch die Veränderungen der Basis-DRG F24, die [hier](#) beschrieben sind.

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
1 DES bei KHK	F24D	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,742	2,3	1	0,193	4	0,122	CHF 7'420
1 DES bei AMI	F24C	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440
2 DES bei KHK	F24C	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440
≥3 DES bei KHK	F24B	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff, oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag, oder mit zwei oder mehr medikamentenfreisetzenden Ballons und Stenteinlage oder Globalinsuffizienz oder Alter < 16 Jahre	1,485	3,7	1	0,532	8	0,22	CHF 14'850
2 DES bei AMI	F24C	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440
2 DES (2 Gefäße)	F24C	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440
2 DES bei AMI (2 Gefässe)	F24C	○	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
≥3 DES bei AMI	F24B	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff, oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag, oder mit zwei oder mehr medikamentenfreisetzenden Ballons und Stenteinlage oder Globalinsuffizienz oder Alter < 16 Jahre	1,485	3,7	1	0,532	8	0,22	CHF 14'850
1 DEB bei KHK	F24D	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,742	2,3	1	0,193	4	0,122	CHF 7'420
2 DEB (2 Gefässe)	F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440
1 DEB bei AMI	F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440
2 DEB bei AMI	F24C	O	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044	3,3	1	0,364	7	0,194	CHF 10'440

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Relevante Codes aus CHOP 2026

CHOP Kode	CHOP Text
00.40	Massnahme auf 1 Gefäss
00.41	Massnahme auf 2 Gefässen
00.42	Massnahme auf 3 Gefässen
00.43	Massnahme auf 4 oder weiteren Gefässen
00.44	Massnahme auf Gefässbifurkation
00.4C.11	Einsetzen von 1 medikamentenfreisetzendem Ballon
00.4C.12	Einsetzen von 2 medikamentenfreisetzenden Ballons
00.4C.13	Einsetzen von 3 medikamentenfreisetzenden Ballons
00.4C.14	Einsetzen von 4 und mehr medikamentenfreisetzenden Ballons
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
00.66.21	Koronarangioplastik (PtCA) mit medikamentenfreisetzenden Ballons
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige
00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolysse
36.08	Implantation von Stents an Herzkranzarterien, perkutan-transluminal INKL. Massnahme an einem Bypass-Gefäss Kod. eb.: Hybridtherapie (00.99.80) Materialeigenschaften der implantierten Stents (39.C2.-) Perkutane transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie (00.66.-) Typ der Oberfläche und der Beschichtung (39.C3.-) Verwendung eines Embolie-Protektionssystems (39.C5)
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien
39.C	Zusatzinformationen zu den implantierten Stents

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Relevante Diagnosen gemäss ICD-10-GM 2024

ICD Kode	Text
I20.-	Angina pectoris
I20.0	Instabile Angina pectoris
I20.1	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.-	Akuter Myokardinfarkt
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4-	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.40	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-1-Infarkt
I21.41	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt, Typ-2-Infarkt
I21.48	Sonstiger und nicht näher bezeichneter akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.-	Chronische ischämische Herzkrankheit
I25.0	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.1-	Atherosklerotische Herzkrankheit
I25.10	Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	Mit stenosierten Stents
I25.19	Nicht näher bezeichnet

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

ICD Kode	Text
I25.2-	Alter Myokardinfarkt
I25.20	29 Tage bis unter 4 Monate zurückliegend
I25.21	4 Monate bis unter 1 Jahr zurückliegend
I25.22	1 Jahr und länger zurückliegend
I25.29	Nicht näher bezeichnet
I25.3	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.4	Koronararterienaneurysma
I25.5	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	Stumme Myokardischämie
I25.8	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I25.9	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefäßplastik

Beispiele von Erlöskalkulationen

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

Kode		
Hauptdiagnose		
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung	
Prozedur(en)		
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige	
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie	
00.40	Massnahme auf einem Gefäss	
DRG		Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	0,742
Gesamterlös		CHF 7'420

Implantation eines Drug Eluting Stents auf einem Gefäss bei akutem Myokardinfarkt

Kode		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Prozedur(en)		
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige	
36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie	
00.40	Massnahme auf einem Gefäss	
DRG		Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044
Gesamterlös		CHF 10'640

Die Hauptdiagnose ist in diesem Beispiel DRG-relevant.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung
Prozedur(en)	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
00.40	Massnahme auf einem Gefäss
DRG	Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien 1,044
Gesamterlös	CHF 10'440

Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Bei 4 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24B (Cost-Weight 1,485) angesteuert.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
Prozedur(en)	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.21	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in einer Koronararterie
00.40	Massnahme auf einem Gefäss
DRG	Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien 1,044
Gesamterlös	CHF 10'440

Die Hauptdiagnose ist nicht DRG-relevant. Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäss-Erkrankung
Prozedur(en)	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen
00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse
DRG	Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien 1,044
Gesamterlös	CHF 10'440

Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamentenfreisetzende Stents während eines Eingriffs/einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden. Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24B (Cost-Weight 1,485) angesteuert.

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

Kode	
Hauptdiagnose	
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
Prozedur(en)	
00.66.09	Perkutan-transluminale Koronarangioplastik [PTCA] oder koronare Atherektomie, sonstige
2x 36.08.22	Implantation perkutan-transluminal von Stents mit Medikamenten-Freisetzung, in mehreren Koronararterien
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen
00.66.38	Perkutan-transluminale Gefässintervention an den Koronarien, selektive Thrombolyse
DRG	Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien 1,044
Gesamterlös	CHF 10'440

Die Hauptdiagnose ist nicht DRG-relevant. Es sind die Codes pro Eingriff/Intervention, so oft wie implantiert, für den jeweiligen Stent-Typ zu erfassen. Wurden z.B. medikamentenfreisetzende Stents während eines Eingriffs/einer Intervention in mehrere Koronararterien implantiert, ist der Code mit der Angabe «in mehrere Koronararterien» zu wählen und so oft zu kodieren wie Stents von diesem Typ implantiert wurden. Bei 3 und mehr implantierten Stents wird die DRG F24B (Cost-Weight 1,485) angesteuert.

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

PTCA bei ischämischer Herzkrankheit, Massnahme auf einem Gefäss

Kode	
Hauptdiagnose	
I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefässerkrankung
Prozedur(en)	
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige
00.40	Massnahme auf einem Gefäss
DRG	Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre 0,742
Gesamterlös CHF 7'420	

Ungeachtet der Anzahl eingesetzter Ballone wird die gleiche DRG angesteuert

PTCA bei ischämischer Herzkrankheit, Massnahme auf zwei Gefässen

Kode	
Hauptdiagnose	
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäss-Erkrankung
Prozedur(en)	
00.66.29	Koronarangioplastik [PTCA], mit Ballons, sonstige
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen
DRG	Cost-Weight
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre 0,742
Gesamterlös CHF 7'420	

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

1 Drug Coated Balloon, Massnahme auf einem Gefäss

Kode		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Nebendiagnose(n)		
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik	
Prozedur(en)		
00.66.21	Koronarangioplastik [PTCA] mit medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.4C.11	Einsetzen von 1 Medikamentenfreisetzendem Ballon	
00.40	Massnahme auf einem Gefäss	
DRG		Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044
Gesamterlös		CHF 10'440

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

2 Drug Coated Balloons, Massnahme auf zwei Gefässen

Kode		
Hauptdiagnose		
I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	
Nebendiagnose(n)		
Z95.5	Vorhandensein eines Implantates oder Transplantates nach koronarer Gefässplastik	
Prozedur(en)		
00.66.21	Koronarangioplastik [PTCA] mit medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.4C.12	Einsetzen von 2 Medikamentenfreisetzenden Ballons	
00.41	Massnahme auf zwei Gefässen	
DRG		Cost-Weight
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents, oder komplizierende Diagnose oder Alter < 16 Jahre oder Globalinsuffizienz oder medikamentenfreisetzende Ballons oder Gefässinterventionen an den Koronarien	1,044
Gesamterlös		CHF 10'440

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

3.12 Endovaskuläre Herzklappen

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern												
Beschreibung	ICD Kode	CHOP Kode	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
								1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Endovaskulär zu implantierende Pulmonalklappe	I37.0	35.F3.23	F98D	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,102	5,6	1	0,524	11	0,206	CHF 41'020
	Q22.1	35.F3.23 37.8A.** 37.7A.**	F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder minimalinvasiver Mitral- oder Trikuspidalklappenersatz oder Alter < 16 Jahre	5,443	7,5	1	0,718	15	0,206	CHF 54'430
Endovaskulär zu implantierende Aortenklappe	I35.0	35.F1.43	F98D	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	4,102	5,6	1	0,524	11	0,206	CHF 41'020
	Q23.0	35.F1.43 37.8A.** 37.7A.**	F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder minimalinvasiver Mitral- oder Trikuspidalklappenersatz oder Alter < 16 Jahre	5,443	7,5	1	0,718	15	0,206	CHF 54'430
Endovaskuläre Implantation eines Herzklappenersatzes, mit aortokoronarem Bypass oder IntK8) > 196 /360 Aufwandspunkte	I37.0 Q22.1 bzw. I35.0 Q23.0	35.F3.23 bzw. 35.F1.43 und 36.11.31	F98A	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 /360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklappeneingriff	8,147	12,5	3	0,841	24	0,277	CHF 81'470
Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Impl. eines Herzschrittmachers / Graft oder Alter < 16 Jahre	I37.0 Q22.1 bzw. I35.0 Q23.0	35.F3.23 bzw. 35.F1.43 und 37.8A.11 37.7A.11	F98B	O	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder minimalinvasiver Mitral- oder Trikuspidalklappenersatz oder Alter < 16 Jahre	5,443	7,5	1	0,718	15	0,206	CHF 54'430

Bitte beachten Sie die Hinweise auf der folgenden Seite!

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

Kardiologische Eingriffe Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Auszug aus Anhang 1 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Massnahme	Leistungspflicht	Voraussetzungen*	Gültig ab
Transkatheter Aortenklappen-implantation (TAVI)	Ja	Unter folgenden (kumulativ erfüllten) Voraussetzungen: 1. Die Aortenstenose ist schwergradig und symptomatisch 2. Das TAVI-Verfahren darf nur in Institutionen vorgenommen werden, die vor Ort herzchirurgische Eingriffe durchführen. 3. Indikationsstellung in jedem Fall durch das Herzteam (Heart Team), dem mindestens folgende Spezialisten und Spezialistinnen angehören: zwei Fachärzte oder Fachärztinnen für Kardiologie, davon eine Person mit Spezialisierung in der interventionellen Kardiologie und Ausbildung für TAVI-Eingriffe, sowie je ein Facharzt oder eine Fachärztin für Herzchirurgie und für Anästhesie. 4. Alle Zentren, die TAVI-Verfahren durchführen, haben die diesbezüglichen Daten an das SWISS TAVI Registry weiterzuleiten.	1.7.2013/ 1.1.2019/ 1.7.2019/ 1.7.2020/ 1.7.2023
	Ja	bei Patienten und Patientinnen mit schwerer Aortenstenose, die nicht operiert werden können oder ein hohes Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von $\geq 8\%$) aufweisen	1.7.2013/ 1.1.2019/ 1.7.2019/ 1.7.2020/ 1.7.2023
	Ja	bei Patienten und Patientinnen mit schwerer Aortenstenose, die ein mittleres Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von 4 - 8%) aufweisen	1.7.2020/ 1.7.2023
	Ja	In Evaluation. bei Patienten und Patientinnen mit schwerer Aortenstenose, die ein niedriges Operationsrisiko (Mortalitätsrisiko gemäss Risikoscore der Society of Thoracic Surgeons bzw. EuroScore II von $< 4\%$) und ein Alter von ≥ 75 Jahren und geeignete femorale Zugangswege aufweisen.	1.7.2020 / 1.7.2023 bis 31.12.2026

* Quelle: KLV-Anhang 1 per 01.01.2026

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Verwendete Codes aus CHOP 2026

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Verwendete Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Beispiele von Erlöskalkulationen

Implantation eines endovaskulären Pulmonalklappenersatzes

Kode	
Hauptdiagnose	
I37.0	Pulmonalklappenstenose
Prozedur(en)	
35.F3.23	Pulmonalklappenersatz durch Xenograft (Bioprothese), endovaskulärer Zugang
DRG	Cost-Weight
F98D	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre 4,102
Gesamterlös	CHF 41'020

Bei angeborener Pulmonalklappenstenose oder bei Kindern < 16 Jahren oder mit Implantation eines Herzschrittmachers wird die DRG F98B mit einem Cost-Weight von 5,443 erreicht. Bei endovaskulärer Implantation eines Herzklappenersatzes mit aortokoronarem Bypass, z.B. CHOP 36.11.31 oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte wird die DRG F98A mit einem Cost-Weight von 8,147 erreicht

Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes

Kode	
Hauptdiagnose	
I35.0	Aortenklappenstenose
Prozedur(en)	
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang
DRG	Cost-Weight
F98D	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre 4,102
Gesamterlös	CHF 41'020

Bei angeborener Aortenklappenstenose oder bei Kindern < 16 Jahren wird die DRG F98B mit einem Cost-Weight von 5,443 erreicht. Bei endovaskulärer Implantation eines Herzklappenersatzes mit aortokoronarem Bypass, z.B. CHOP 36.11.31 oder IntK > 196/360 Aufwandspunkte wird die DRG F98A mit einem Cost-Weight von 8,147 erreicht.



Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

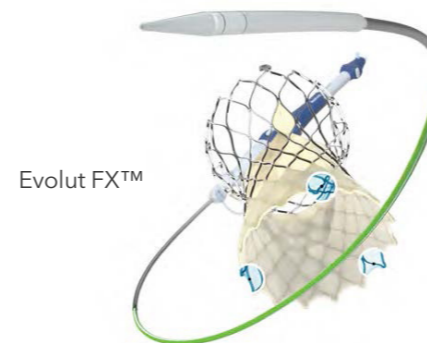
Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit Implantation eines Herzschrittmachers

Kode	
Hauptdiagnose	
I35.0	Aortenklappenstenose
Prozedur(en)	
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang
37.8A.11	Implantation eines Einkammer-Schrittmachers
37.7A.11	Implantation einer transvenösen Ventrikel­elektrode
DRG	Cost-Weight
F98B	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre 5,443
Gesamterlös	CHF 54'430

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

Implantation eines endovaskulären Aortenklappenersatzes mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung

Kode	
Hauptdiagnose	
I35.0	Aortenklappenstenose
Prozedur(en)	
35.F1.43	Aortenklappenersatz durch selbstexpandierendes Xenograft, nahtfrei, endovaskulärer Zugang
36.11.31	Einfacher (aorto)koronarer Bypass, minimalinvasiv, mit autogener Arterie, A. radialis
DRG	Cost-Weight
F98A	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 /360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklappeneingriff 8,147
Gesamterlös	CHF 81'470



SwissDRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktiver Baserate 2026 in Höhe von CHF 10'000.

3.13 Renale Denervierung

Relevante SwissDRG-Positionen

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

SwissDRG-System 2026 (Version 15.0) in Akutspitälern										
Beschreibung	Swiss DRG	Partition	Swiss DRG Text	Cost-Weight	MVD ¹⁾	UGVD		OGVD		Erlös bei Baserate CHF 10'000.-
						1. Tag m. Abschlag ^{2/4)}	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt ^{3/4)}	Cost-Weight/Tag	
Renale Denervierung	F59E	O	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK Erw > 119 Aufwandspunkte oder bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1,348	3	1	0,407	7	0,237	CHF 13'480

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

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

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

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

Kardiologische Eingriffe Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

Relevante Kodes aus CHOP 2026

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

Relevante Kodes aus ICD-10-GM 2024

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

Symlicity G3™
Renal Denervation
RF Generator



Symlicity Spyral™
Multi-Electrode Renal
Denervation Catheter



Beispiele von Erlöskalkulationen

Renale Denervierung

Kode	
Hauptdiagnose	
I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
Prozedur(en)	
39.75.20	Perkutan-transluminale Gefässintervention, sonstige Gefässe, kathetergestützte Radiofrequenzablation über die A. renalis
00.4B.16	PTKI an der A. renalis [L]
39.91.10	Freilegung eines Gefässes zur endovaskulären Intervention
DRG	Cost-Weight
F59E	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK Erw > 119 Aufwandspunkte oder bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre 1,348
Gesamterlös	CHF 13'480

4. Wichtige Links

CHOP 2026	https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.assetdetail.36016195.html
ICD-10-GM 2024	https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-10-GM/_node.html
Web-Groupier	https://webgroupier.swissdrg.org

5. Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung nach SwissDRG

5.1 Definition und Abrechnung des stationären bzw. ambulanten Aufenthalts

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

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

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

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

5.2 Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltsdauer ermittelt sich nach folgender Formel:

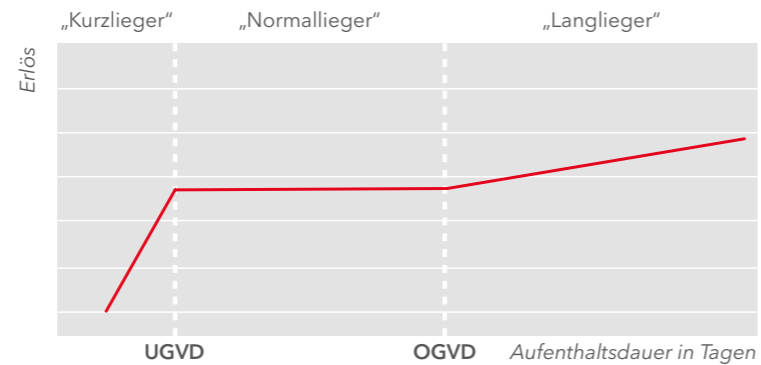
Aufenthaltsdauer in Tagen = Austrittsdatum - Eintrittsdatum - Urlaubstage

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

Beispiel:

Eintritt am 3. Januar 2026,
Austritt am 7. Januar 2026
= Aufenthaltsdauer von 4 Tagen.

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



5.3 Untere Grenzverweildauer (UGVD)

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

Berechnungsweg:

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

DRG	Partition	Bezeichnung	Cost-Weight	MVD	UGVD		OGVD	
					1. Tag mit Abschlag	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt	Cost-Weight/Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9
F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	3,591	3,5	1	0,41	8	0,145

Eintritt: 03.01.2026
 Austritt: 04.01.2026
 1. Tag mit Abschlag = 1. Tag (UGVD = 2)

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

Berechnung:

DRG FP = 35'910 CHF 3,684 (Cost-Weight) x 10'000.– CHF (Baserate)
 - 4'100 CHF Abschlag: 0,410 (Cost-Weight) x 1 Tag(e) x 10'000.– CHF (Baserate)
31'810 CHF Erlös

5.4 Obere Grenzverweildauer (OGVD)

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

Berechnungsweg:

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

DRG	Partition	Bezeichnung	Cost-Weight	MVD	UGVD		OGVD	
					1. Tag mit Abschlag	Cost-Weight/Tag	1. Tag zus. Entgelt	Cost-Weight/Tag
1	2	3	4	5	6	7	8	9
B21A	0	Implantation eines Neurostimulators mit Elektroden zur Hirnstimulation mit Mehr-elektrodensystem, wiederaufladbar	7,402	8,4	1	0,697	12	0,172

Eintritt: 03.01.2026
 Austritt: 23.01.2026
 1. Tag mit Zuschlag = 12. Tag (OGVD = 11)

Es werden 20 Belegungstage erbracht, somit wird für 10 Tag(e) ein Zuschlag ermittelt.

Berechnung:

DRG FP = 74'020 CHF 7,402 = (Cost-Weight) x 10'000.– CHF (Baserate)
 + 17'200 CHF Zuschlag: 0,172 (Cost-Weight) x 10 Tag(e) x 10'000.– CHF (Baserate)
91'220 CHF Erlös

5.5 Fallzusammenführung bei Wiederaufnahme ins Spital

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

5.6 Vergütungspflicht

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

6. Hinweise zur Kodierung*

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

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

6.1 G52h Die Hauptdiagnose

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

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

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

Für die abschliessende Kodierung des Behandlungsfalles ist das Spital verantwortlich.

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

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

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

* Auszüge aus „Kodierungshandbuch - Der offizielle Leitfaden der Kodierrichtlinien, Version 2026“

6.2 G54g Die Nebendiagnosen

Die Nebendiagnose ist definiert als:

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

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

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

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

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

Zusammengefasst: Medizinischer Aufwand > 0 wird kodiert.

7. Abkürzungen und Glossar

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Kardiologische Begriffe

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

Kardiologische Eingriffe

Kodierung und Vergütung in Akutspitälern 2026

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

Medtronic

Medtronic (Schweiz) SA

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

2026-kodierbroschüre-kardiologie-schweiz-de-emea-21757673
© Medtronic, Inc. All Rights Reserved. Version 2/2026
© Medtronic (Schweiz) AG. Alle Rechte vorbehalten.

Rechtlicher Hinweis

Dieses Dokument enthält ausgewählte Beispiele. Medtronic erhebt weder Anspruch auf Vollständigkeit noch Richtigkeit der gemachten Angaben. Entsprechend sind irgendwelche Ansprüche aus diesem Merkblatt gegen Medtronic ausgeschlossen. Medtronic weist darauf hin, dass die Beispiele – insbesondere in Bezug auf die erwähnten Diagnosen und CHOP- bzw. TARMED-Positionen – nicht vollständig sein können, da sich jeder Patient voneinander unterscheidet.

Dieses Merkblatt enthält insbesondere keine Angaben zu allgemeinen Vergütungsfragen oder Therapien anderer Hersteller. Eine vollständige oder auszugsweise Reproduktion ist ohne vorgängige schriftliche Zustimmung von Medtronic verboten.

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

Informationen zu den jeweiligen Produkten finden Sie in der Gebrauchsanweisung unter www.medtronic.com/manuals. 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.