

Medtronic

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung
in der stationären Versorgung
(Hauptabteilung) 2025

Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

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

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

Mit freundlichen Grüßen

Isabell M. Schliebener
Reimbursement Analyst DACH
Health Economics, Policy & Reimbursement



Inhaltsverzeichnis

1. Unser Reimbursement Leistungsangebot

2. OPS-Kodierung

- 2.1 Kodierung im aG-DRG System 2025
- 2.2 Neurologische Komplexbehandlung
- 2.3 Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) 2025
- 2.4 Zusatzentgelte

3. Abbildung im aG-DRG-System 2025

4. Kodierbeispiele

- 4.1 Zerebrales Aneurysma
- 4.2 Hirninfarkt
- 4.3 Zerebrale arteriovenöse Fistel
- 4.4 Fallpauschalen in der Praxis

5. Abkürzungsverzeichnis

6. Wichtige Links

1. Unser Reimbursement Leistungsangebot

Was bedeutet Reimbursement für uns?

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

Zu diesen Leistungen gehören zum Beispiel



AOP-, EBM-,
GOÄ- und
DRG-Hinweise



Informationen
zur Abrechnung
und Kodierung



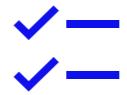
Hinweise zu
Änderungs- und
Weiterentwick-
lungsanträgen



Informationen
zu Fragen des
MD und der
Kostenträger



Hinweise zum
Strategie- &
Leistungs-
portfolio



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



Hinweise zu
gesundheits-
politischen
Entwicklungen

Unser Reimbursement-Service im Überblick



Kostenbetrachtungen, Erlösbetrachtungen

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



Weiterbildung und Training

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

2. OPS-Kodierung

2.1 Kodierung im aG-DRG System 2025

Die Einbindung der Medizintechnologie ins aG-DRG-Fallpauschalsystem

Leistungen im Zusammenhang mit Medizintechnologien sind beispielsweise im Prozedurenschlüssel (OPS) dokumentiert. D.h. ein Medizinprodukt wird - soweit vorhanden - durch einen oder mehrere OPS-Kodes definiert.

5.1.1 Prozeduren OPS-2025 (Auszug)

8-020	Therapeutische Injektion	8-836.9**	Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten Hinw.: Die Art der verwendeten embolisierenden Flüssigkeiten ist gesondert zu kodieren (8-83b.2 ff.). Die Menge der verwendeten embolisierenden Flüssigkeiten ist gesondert zu kodieren (8-83b.n ff.).
8-020.8	Systemische Thrombolyse	8-836.m**	Selektive Embolisation mit Metallspiralen Hinw.: Die Anzahl der verwendeten Metallspiralen ist unter 8-836.n ff. oder 8-83c.j ff. zu kodieren. Die Art der verwendeten Metall- oder Mikrospiralen ist gesondert zu kodieren (8-83b.3 ff.). Die Verwendung eines Modellier- oder Doppelkatheters ist gesondert zu kodieren (8-83b.5 ff.). Die Verwendung eines temporären remodellierenden Drahtgeflechts bei neurovaskulären Eingriffen ist gesondert zu kodieren (8-83b.q).
8-836	Perkutan-transluminale Gefäßintervention Exkl.: (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes (8-838 ff.) Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen (8-837 ff.) Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen (5-38a ff.) (Perkutan-)transluminale Stentimplantation (8-84) Hinw.: Die Anwendung eines Embolieprotektionssystems ist gesondert zu kodieren (8-83b.9). Die Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem ist gesondert zu kodieren (8-83b.7 ff.). Die Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse ist gesondert zu kodieren (8-83b.a ff.). Weitere (perkutan-)transluminale Gefäßinterventionen sind unter 8-83c ff. zu finden. Ein Kode aus diesem Bereich ist auch zu verwenden, wenn eine der aufgeführten Prozeduren im Rahmen einer Hybridchirurgie eingesetzt wird. Es ist dann zusätzlich zu dem jeweiligen Operationskode aus dem Bereich 5-38 bis 5-39 der Zusatzkode 5-98a.0 anzugeben. Für die Zuordnung einzelner Gefäße zu den Gruppen siehe auch Liste der Gefäße vor 5-38. Die A. uterina sowie die arteriellen Gefäße der Prostata sind mit dem Kode h Andere Arterien abdominal und pelvin zu verschlüsseln. Die Lokalisation ist für die mit ** gekennzeichneten Kodes in der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren (Auszug): 0 Gefäße intrakraniell 1 ↔ Gefäße Kopf extrakraniell und Hals x ↔ Sonstige	8-836.n	Anzahl der Metallspiralen Hinw.: Diese Kodes sind Zusatzkodes. Sie dürfen nur zusätzlich zu einem Kode aus 8-836.m ff. oder 8-838.9 ff. verwendet werden.
8-836.6**	Fremdkörperentfernung Hinw.: Die Verwendung eines Instruments zur Fremdkörperentfernung ist gesondert zu kodieren (8-83b.8 ff.). Die Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion ist gesondert zu kodieren (8-83b.s).	8-836.n1 8-836.n2 8-836.n3 8-836.n4 8-836.n5 8-836.n6 8-836.n7 8-836.n8 8-836.n9 8-836.na 8-836.nb 8-836.nc 8-836.nd 8-836.ne	1 Metallspirale 2 Metallspiralen 3 Metallspiralen 4 Metallspiralen 5 Metallspiralen 6 Metallspiralen 7 Metallspiralen 8 Metallspiralen 9 Metallspiralen 10 Metallspiralen 11 Metallspiralen 12 Metallspiralen 13 Metallspiralen 14 Metallspiralen
8-836.8**	Thrombektomie Exkl.: Rotationsthrombektomie (8-836.p ff.) Hinw.: Die Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems ist gesondert zu kodieren (8-83b.4). Die Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie ist gesondert zu kodieren (8-83b.8 ff.). Die Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion ist gesondert zu kodieren (8-83b.s).		

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

8-836.nf	15 Metallspiralen	8-83b.33	Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang Exkl.: Volumencoils (8-83b.35)
8-836.ng	16 Metallspiralen	8-83b.34	Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-836.nh	17 Metallspiralen	8-83b.35	Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils] Hinw.: Volumencoils haben einen Durchmesser von mindestens 0,51 mm im Einführungszu- stand und werden über einen Mikrokatheter eingebracht
8-836.nj	18 Metallspiralen	8-83b.36	Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen Hinw.: Die Art der verwendeten Metall- oder Mikrospiralen ist gesondert zu kodieren (8- 83b.30 bis 8-83b.35, 8-83b.38 bis 8-83b.3a). Der Ablösmechanismus kann z.B. elektrolytisch, mechanisch oder hydraulisch sein.
8-836.nk	19 Metallspiralen	8-83b.37	Intraaneurysmaler Verschlusskörper für intrakranielle Aneurysmen
8-836.nm	20 Metallspiralen	8-83b.38	Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-836.np	21 Metallspiralen	8-83b.39	Mikrospiralen aus Hydrogel
8-836.nq	22 Metallspiralen	8-83b.3x	Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-836.nr	23 Metallspiralen	8-83b.7	Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem Hinw.: Mikrokathetersysteme bestehen aus Kathetern mit einem Durchmesser von 0,5 bis 1 mm
8-836.ns	24 Metallspiralen	8-83b.70	2 Mikrokathetersysteme
8-836.nt	25 Metallspiralen	8-83b.71	3 Mikrokathetersysteme
8-836.nu	26 Metallspiralen	8-83b.72	4 Mikrokathetersysteme
8-836.nv	27 Metallspiralen Hinw.: Bei Verwendung von 28 oder mehr Metallspiralen ist ein Kode aus 8-83c.j ff. zu ver- wenden.	8-83b.73	5 Mikrokathetersysteme
8-83b	Zusatzinformationen zu Materialien	8-83b.74	6 Mikrokathetersysteme
8-83b.2	Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation	8-83b.75	7 oder mehr Mikrokathetersysteme
8-83b.22	Ethylenvinylalkohol-Copolymer	8-83b.8	Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung
8-83b.n0	Bis unter 3 ml	8-83b.84	1 Stentretriever
8-83b.n1	3 ml bis unter 6 ml	8-83b.85	2 Stentretriever
8-83b.n2	6 ml bis unter 9 ml	8-83b.86	3 oder mehr Stentretriever
8-83b.n3	9 ml bis unter 12 ml	8-83b.87	1 Thrombektomie-Aspirationskatheter Inkl.: Flexibler intrakranieller Aspirationskatheter Hinw.: Thrombektomie-Aspirationskatheter erfordern die kontinuierliche Aspiration am Thrombus
8-83b.n4	12 ml bis unter 15 ml	8-83b.88	2 Thrombektomie-Aspirationskatheter Inkl.: Flexibler intrakranieller Aspirationskatheter Hinw.: Thrombektomie-Aspirationskatheter erfordern die kontinuierliche Aspiration am Thrombus
8-83b.n5	15 ml bis unter 20 ml	8-83b.89	3 oder mehr Thrombektomie-Aspirationskatheter Inkl.: Flexibler intrakranieller Aspirationskatheter Hinw.: Thrombektomie-Aspirationskatheter erfordern die kontinuierliche Aspiration am Thrombus
8-83b.n6	20 ml bis unter 25 ml		
8-83b.n7	25 ml bis unter 30 ml		
8-83b.n8	30 ml oder mehr		
8-83b.3	Art d. Metall- od. Mikrospiralen zur selektiv. Embolisation		
Hinw.: Metallspiralen werden ab einer Länge von über 30 cm als überlang eingestuft			
8-83b.30	Hydrogel-beschichtete Metallspiralen, normallang		
8-83b.31	Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang		
8-83b.32	Bioaktive Metallspiralen, überlang		

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

8-83b.p	Verwendung einer Katheter-Einführhilfe bei neurovaskulären Eingriffen Inkl.: Verwendung eines Delivery-Assist-Katheters	8-84b	Perkutan-transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen Inkl.: Mehrschicht-Flechtstents wie Flow-Diverter oder Multi layer-Stents Exkl.: (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen (8-84e ff.) Hinw.: Die Art der Beschichtung ist gesondert zu kodieren (8-83b.e ff.). Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 8-840 zu kodieren.
8-83c.8	Selektive Embolisation durch intraaneurysmales Nitinolimplantat, intrakraniell	8-84b.0**	Ein Stent
8-83c.j	Weitere Anzahl der Metallspiralen Hinw.: Diese Kodes sind Zusatzkodes. Sie dürfen nur zusätzlich zu einem Kode aus 8-836.m ff. oder 8-838.9 ff. verwendet werden. Bei Verwendung von 1 bis 27 Metallspiralen ist ein Kode aus 8-836.n ff. zu verwenden.	8-84b.2**	Zwei Stents
8-83c.j0	28 Metallspiralen	8-84b.3**	Drei Stents
8-83c.j1	29 bis 31 Metallspiralen	8-84b.4**	Vier Stents
8-83c.j2	32 bis 34 Metallspiralen	8-84b.5**	Fünf Stents
8-83c.j3	35 bis 37 Metallspiralen	8-84b.6**	Sechs und mehr Stents
8-83c.j4	38 bis 40 Metallspiralen	8-83b.e	Art der Beschichtung von Stents
8-83c.j5	41 bis 45 Metallspiralen	8-83b.e0	Antikörperbeschichtete Stents ohne antiproliferative Funktion
8-83c.j6	46 bis 50 Metallspiralen	8-83b.e1	Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
8-83c.j7	51 bis 55 Metallspiralen	8-83b.e2	Antikörperbeschichtete Stents mit Freisetzung von antiproliferativen Medikamenten Hinw.: Die Art der medikamentefreisetzenenden Stents ist nicht gesondert zu kodieren
8-83c.j8	56 bis 60 Metallspiralen	8-83b.e3	Thrombogenitätsreduzierende Beschichtung
8-83c.j9	61 bis 65 Metallspiralen	8-83b.ex	Sonstige Beschichtung
8-83c.ja	66 bis 70 Metallspiralen	8-981	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls
8-83c.jb	71 bis 80 Metallspiralen	8-981.2	Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen Hinw.: Strukturmerkmale: Fachabteilung für Neurologie am Standort der Schlaganfalleinheit Kooperationsvereinbarung mit einer Schlaganfalleinheit mit der Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen Konzept zur Weiterverlegung von Patienten mit Indikation zur Thrombektomie
8-83c.jc	81 bis 90 Metallspiralen	8-981.20	Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-83c.jd	91 bis 120 Metallspiralen	8-981.21	Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-83c.je	121 bis 150 Metallspiralen	8-981.22	Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-83c.jf	151 oder mehr Metallspiralen	8-981.23	Mehr als 96 Stunden
8-844	Perkutan-transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents Hinw.: Die Art der Beschichtung ist gesondert zu kodieren (8-83b.e ff.). Die Lokalisation ist in der 6. Stelle nach der Liste vor Kode 8-840 zu kodieren: 0 Gefäße intrakraniell x↔ Sonstige		
8-844.0**	Ein Stent		
8-844.1**	Zwei Stents		
8-844.2**	Drei Stents		
8-844.3**	Vier Stents		
8-844.4**	Fünf Stents		
8-844.5**	Sechs und mehr Stents		

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

8-981.3	Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen Hinw.: Strukturmerkmale: Fachabteilungen für Neurologie und Innere Medizin am Standort der Schlaganfalleinheit Rufbereitschaft eines Facharztes für Neurochirurgie und eines Facharztes mit Erfahrung in der interventionellen Neuroradiologie 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Durchführung intrakranieller Eingriffe zur Dekompression oder zur Hämatomlastung am Standort der Schlaganfalleinheit 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch Thrombolyse und interventioneller Thrombektomien am Standort der Schlaganfalleinheit (mindestens zwei Fachärzte für Radiologie mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie oder mit Kenntnissen der interventionellen Neuroradiologie)
---------	--

8-981.30	Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8-981.31	Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-981.32	Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-981.33	Mehr als 96 Stunden

Maßgeblich für die korrekte Kodierung ist die Hauptdiagnose. Die Hauptdiagnose wird definiert als:

„Die Diagnose, die nach Analyse als diejenige festgestellt wurde, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes des Patienten verantwortlich ist.“

5.1.2 Diagnosen ICD 10-2025 (Auszug)

I60.2	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I63.2	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien A. basilaris, A. carotis und A. vertebralis
I63.3	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien A. cerebri media, A. cerebri anterior, A. cerebri posterior und Aa. cerebelli
I63.4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien A. cerebri media, A. cerebri anterior, A. cerebri posterior und Aa. cerebelli
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben) Exkl.: Angeborenes zerebrales Aneurysma (Q28.-)
I67.11	Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben) Exkl.: Angeborene zerebrale arteriovenöse Fistel (Q28.-)
Q28.21	Angeborene arteriovenöse Fistel der zerebralen Gefäße

2.2 Neurologische Komplexbehandlung

8-981 Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls

Exkl.: Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls (8-98b ff.)
Hinw.: Diese Kodes können auch beim Vorliegen einer TIA oder einer Ischämie im Versorgungsgebiet der A. ophthalmica angegeben werden

Besteht über die Therapiemöglichkeiten der vorhandenen Schlaganfalleinheit hinaus die Indikation zu einer Behandlung auf der Intensivstation, kann, wenn die Mindestmerkmale dieses OPS-Kodes erfüllt sind, die dortige Behandlungszeit auch für die Kodierung der neurologischen Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls berücksichtigt werden, auch wenn auf der Intensivstation nicht ausschließlich Patienten mit einem akuten Schlaganfall behandelt werden.

Strukturmerkmale:

- Spezialisierte Einheit mit einem multidisziplinären, auf die Schlaganfallbehandlung spezialisierten Team mit Behandlungsleitung durch einen Facharzt für Neurologie
- 24-stündige ärztliche Anwesenheit (Dies kann ein Facharzt für Neurologie oder ein Assistenzarzt in neurologischer Weiterbildung sein.). Werktags wird tagsüber eine mindestens 12-stündige ärztliche Anwesenheit gefordert, bei der sich der jeweilige Arzt auf der Spezialeinheit für Schlaganfallpatienten ausschließlich um diese Patienten kümmert und keine zusätzlichen Aufgaben zu erfüllen hat. Er kann sich in dieser Zeit nur von der Spezialeinheit entfernen, um Patienten mit Schlaganfall oder Verdacht auf Schlaganfall zum Beispiel zu untersuchen, zu übernehmen und/oder weiter zu versorgen. Während der 12-stündigen ärztlichen Anwesenheit in der Nacht sowie während der 24-stündigen ärztlichen Anwesenheit an Wochenenden und an Feiertagen ist es zulässig, dass der Arzt der Spezialeinheit noch weitere Patienten mit neurologischer Symptomatik am Standort versorgt
- 24-stündige Verfügbarkeit der zerebralen Angiographie (digitale intraarterielle Subtraktionsangiographie, CT-Angiographie oder MR-Angiographie)
- 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch intravenöse Thrombolyse am Standort des Krankenhauses
- 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur neurosonologischen Untersuchung der extra- und intrakraniellen hirnversorgenden Gefäße
- Vorhandensein einer zentralen, kontinuierlichen Erfassungsmöglichkeit folgender Parameter an allen Bettplätzen: Blutdruck, Herzfrequenz, 3-Kanal-EKG, Atmung, Sauerstoffsättigung
- Verfügbarkeit (auch an Wochenenden und an Feiertagen) von Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Mindestmerkmale:

Behandlung auf der spezialisierten Einheit mit:

- Mindestens viermaliger Erhebung pro vollendetem 24-Stunden-Intervall und Dokumentation des neurologischen Befundes durch einen Arzt zur Früherkennung von Schlaganfallprogression, -rezidiv und anderen Komplikationen. Der Abstand zwischen den einzelnen Erhebungen darf höchstens 8 Stunden betragen
- Durchführung einer Computertomographie oder Magnetresonanztomographie, bei Indikation zur Thrombolyse oder Thrombektomie innerhalb von 60 Minuten, ansonsten innerhalb von 6 Stunden nach der Aufnahme, sofern diese Untersuchung nicht bereits extern zur Abklärung des akuten Schlaganfalls durchgeführt wurde

8-981.2 Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

Hinw.: Strukturmerkmale:

- Fachabteilung für Neurologie am Standort der Schlaganfalleinheit
- Kooperationsvereinbarung m. einer Schlaganfalleinheit mit der Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen
- Konzept zur Weiterverlegung von Patienten mit Indikation zur Thrombektomie

8-981.20 Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden

8-981.21 Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden

8-981.22 Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden

8-981.23 Mehr als 96 Stunden

8-981.3 Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen

Hinw.: Strukturmerkmale:

- Fachabteilungen für Neurologie und Innere Medizin am Standort der Schlaganfalleinheit
- Rufbereitschaft eines Facharztes für Neurochirurgie und eines Facharztes mit Erfahrung in der interventionellen Neuroradiologie
- 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Durchführung intrakranieller Eingriffe zur Dekompression oder zur Hämatomentlastung am Standort der Schlaganfalleinheit
- 24-stündige Verfügbarkeit der Möglichkeit zur Rekanalisation durch Thrombolyse und interventionelle Thrombektomien am Standort der Schlaganfalleinheit (mindestens zwei Fachärzte für Radiologie mit der Schwerpunktbezeichnung Neuroradiologie oder mit Kenntnissen der interventionellen Neuroradiologie)

8-981.30 Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden

8-981.31 Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden

8-981.32 Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden

8-981.33 Mehr als 96 Stunden

2.3 Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) 2025

Therapien

Für die folgenden Therapien kann 2025 ein NUB Entgelt verhandelt werden, insofern es vom individuellen Krankenhaus beantragt wurde:

-
- NUB lfd. Nr. 143** **OPS 8-84b.*0** Perkutan-transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen
Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße
Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Pipeline™ Embolization Device
Aufgrund von Preisunterschieden empfiehlt es sich in den NUB-Verhandlungen Produkte mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung separat zu verhandeln, z.B:
NUB 2025-143.01 ohne thrombogenitätsreduzierende Beschichtung
NUB 2025-143.02 mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung, z.B. Pipeline™ Flex with Shield Technology™ und Pipeline™ Vantage
Der in 2022 neu geschaffene OPS-Zusatzcode 8-83b.e3 zur Kodierung einer thrombogenitätsreduzierenden Beschichtung kann hierbei zur Differenzierung verwendet werden
- NUB lfd. Nr. 153** **OPS 8-83c.8** Selektive Embolisation durch intraaneurysmales Nitinolimplantat, intrakraniell
Intraaneurysmales hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen
Intrasakkuläre Flussunterbrechung mit Artisse™
- NUB lfd. Nr. 325** **OPS 8-836.m0** Selektive Embolisation mit Metallspiralen und 8-836.n* Anzahl der Metallspiralen
in Kombination mit
OPS 8-83b.31 Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang Bioaktive Coils, z.B. Axium™ PGLA Coils
oder
OPS 8-83b.32 Bioaktive Metallspiralen, überlang Bioaktive Coils, z.B. Axium MICROFX™, PGLA COILS
- NUB lfd. Nr. 326** **OPS 8-836.m0** Selektive Embolisation mit Metallspiralen und 8-836.n* Anzahl der Metallspiralen
in Kombination mit
OPS 8-83b.32 Bioaktive Metallspiralen, überlang
Überlange Coils, z.B. Axium MICROFX™, PGLA COILS
oder
OPS 8-83b.33 Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang, Exkl.: Volumencoils
Überlange Coils, z.B. Axium™ 3D Detachable Coils

2.4 Zusatzentgelte

P003s

Hinweise und formale Vereinbarungen für die Benutzung des OPS

Riptide™
Aspirationssystem



Mehrfachkodierung

In einigen Bereichen ist eine Kodierung von Operationen mit mehreren Kodes vorgesehen. Dies ist insbesondere für die Abbildung komplexer Eingriffe erforderlich. In diesen Fällen wurden im OPS Hinweise formuliert, die auf eine gesonderte Kodierung der einzeln durchgeföhrten Eingriffe verweisen, bspw. „Die Anzahl der verwendeten Metallspiralen ist unter 8-836.n ff. zu kodieren. Die Art der verwendeten Metall- oder Mikrospiralen ist gesondert zu kodieren (8-83b.3 ff.)“.

Eine sorgfältige Kodierung ist entscheidend für die nachfolgende Gruppierung. Dies gilt insbesondere bei zusatzentgeltrelevanten OPS-Schlüsseln.

ZE105^{2,7}	Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils) an Kopf, Hals (intrakraniell und extrakraniell) und spinalen Gefäßen oder mit großlumigem Gefäßverschlusskörper	8-836.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell	
		8-836.m1	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals	
		8-836.mf	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße spinal	
		8-83b.34	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]	
		8-83b.35	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils]	
		8-83b.38	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]	
		ZE105.01	8-836.n1	1 Metallspiral 217 €
		ZE105.02	8-836.n2	2 Metallspiralen 434 €
		ZE105.03	8-836.n3	3 Metallspiralen 651 €
		ZE105.04	8-836.n4	4 Metallspiralen 867 €
		ZE105.05	8-836.n5	5 Metallspiralen 1.084 €
		ZE105.06	8-836.n6	6 Metallspiralen 1.301 €
		ZE105.07	8-836.n7	7 Metallspiralen 1.518 €
		ZE105.08	8-836.n8	8 Metallspiralen 1.735 €
		ZE105.09	8-836.n9	9 Metallspiralen 1.952 €
		ZE105.10	8-836.na	10 Metallspiralen 2.169 €
		ZE105.11	8-836.nb	11 Metallspiralen 2.386 €
		ZE105.12	8-836.nc	12 Metallspiralen 2.602 €
		ZE105.13	8-836.nd	13 Metallspiralen 2.819 €
		ZE105.14	8-836.ne	14 Metallspiralen 3.036 €

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

ZE105^{2,7} Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils) an Kopf, Hals (intra- und extrakraniell) und spinalen Gefäßen oder mit großlumigem Gefäßverschlusskörper	ZE105.15	8-836.nf	15 Metallspiralen	3.253 €
	ZE105.16	8-836.ng	16 Metallspiralen	3.470 €
	ZE105.17	8-836.nh	17 Metallspiralen	3.687 €
	ZE105.18	8-836.nj	18 Metallspiralen	3.904 €
	ZE105.19	8-836.nk	19 Metallspiralen	4.121 €
	ZE105.20	8-836.nm	20 Metallspiralen	4.337 €
	ZE105.21		Siehe weitere Differenzierung ZE105.22 bis ZE105.29	
	ZE105.22	8-836.np	21 Metallspiralen	4.554 €
	ZE105.23	8-836.nq	22 Metallspiralen	4.771 €
	ZE105.24	8-836.nr	23 Metallspiralen	4.988 €
	ZE105.25	8-836.ns	24 Metallspiralen	5.205 €
	ZE105.26	8-836.nt	25 Metallspiralen	5.422 €
	ZE105.27	8-836.nu	26 Metallspiralen	5.639 €
	ZE105.28	8-836.nv	27 Metallspiralen	5.855 €
	ZE105.29		Siehe weitere Differenzierung ZE105.30 bis ZE105.45	
	ZE105.30	8-83c.j0	28 Metallspiralen	6.072 €
	ZE105.31	8-83c.j1	29 bis 31 Metallspiralen	6.506 €
	ZE105.32	8-83c.j2	32 bis 34 Metallspiralen	7.157 €
	ZE105.33	8-83c.j3	35 bis 37 Metallspiralen	7.807 €
	ZE105.34	8-83c.j4	38 bis 40 Metallspiralen	8.458 €
	ZE105.35	8-83c.j5	41 bis 45 Metallspiralen	9.325 €
	ZE105.36	8-83c.j6	46 bis 50 Metallspiralen	10.410 €
	ZE105.37	8-83c.j7	51 bis 55 Metallspiralen	11.494 €
	ZE105.38	8-83c.j8	56 bis 60 Metallspiralen	12.578 €
	ZE105.39	8-83c.j9	61 bis 65 Metallspiralen	13.663 €
	ZE105.40	8-83c.ja	66 bis 70 Metallspiralen	14.747 €
	ZE105.41	8-83c.jb	71 bis 80 Metallspiralen	16.048 €
	ZE105.42	8-83c.jc	81 bis 90 Metallspiralen	18.217 €
	ZE105.43	8-83c.jd	91 bis 120 Metallspiralen	21.687 €
	ZE105.44	8-83c.je	121 bis 150 Metallspiralen	28.410 €
	ZE105.45	8-83c.jf	151 oder mehr Metallspiralen	32.747 €

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

ZE152 ²	Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Stent-retriever	8-836.60	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße intrakraniell		
		8-836.80	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell		
		8-83b.84	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever		
		8-83b.8a	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Multizonen-Stentretriever		
		8-83b.8k	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever mit integrierter Mikrofilter-Embolieprotektion	1.356 €	
		8-83b.85	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever		
		8-83b.8b	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Multizonen-Stentretriever		
		8-83b.8m	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever mit integrierter Mikrofilter-Embolieprotektion	2.712 €	
		8-83b.86	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Stentretriever		
		8-83b.8c	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Multizonen-Stentretriever		
ZE175 ²	Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Thrombektomie-Aspirationskatheters	8-836.60	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße intrakraniell		
		8-836.80	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell		
		ZE175.01	8-83b.87	1 Thrombektomie-Aspirationskatheter	1.125,49 €
		ZE175.02	8-83b.88	2 Thrombektomie-Aspirationskatheter	2.250,98 €
		ZE175.03	8-83b.89	3 oder mehr Thrombektomie-Aspirationskatheter	3.376,47 €

React™
Aspirationskatheter



² Nur abrechenbar in Kombination mit einem der grau hinterlegten OPS-Kodes.

⁷ Für eine Prozedur „(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen“ in Kombination mit den Prozeduren 8-83b.34, 8-83b.35 und 8-83b.38 ist lokalisationsunabhängig ausschließlich das ZE105 abrechenbar.

3. Abbildung im aG-DRG-System 2025

DRG	Partition	Bezeichnung	BWR	MVD	UGVD		OGVD		Erlös*
					1. Tag mit Abschlag	BWR/Tag	1. Tag zus. Entgelt	BWR/Tag	
1	2	3	4	7	8	9	10		
B02E	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	3,195	11,8	3	0,61 €	27	0,207	14.058 €
B20C	O	Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	1,95	6,1	1	0,72 €	15	0,204	8.580 €
B20D	O	Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	1,889	6,7	1	0,94 €	16	0,165	8.312 €
B20E	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	1,463	6,3	1	0,65 €	15	0,144	6.437 €
B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingriff, ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte	2,547	10,7	3	0,54 €	23	0,141	11.207 €
B70E	M	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder Alter < 16 Jahre	1,157	7,6	2	0,38 €	17	0,105	5.091 €

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

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

4. Kodierbeispiele

4.1 Zerebrales Aneurysma

Coil Embolisation mit 5 Coils

Kode	
Hauptdiagnose	
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)
Prozedur(en)	
8-836.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell, z.B. Echelon™ Mikrokatheter
8-836.n5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-83b.3x	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen, z.B. Axiom™ Coils
DRG	
B20D	Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre
DRG-Erlös*	8.311,60 €
zzgl. ZE	ZE105.05
Gesamterlös	
	9.395,95 €

Coil Embolisation (bioaktiv) mit 3 Coils

Kode	
Hauptdiagnose	
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)
Prozedur(en)	
8-836.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell, z.B. Echelon™ Mikrokatheter
8-836.n3	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-83b.31	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang, z.B. Axiom™ PGLA Coils
DRG	
B20D	Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre
DRG-Erlös*	8.311,60 €
zzgl. ZE	ZE105.03
Gesamterlös	
	8.961,70 €

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

Neurovaskular Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Coil Embolisation mit Mikrostent, 2 Mikrokathetern und 7 Coils

Kode		
Hauptdiagnose		
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)	
Prozedur(en)		
8-836.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell, z.B. Echelon™ Mikrokatheter	
8-836.n7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen	
8-83b.3x	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen, z.B. Axium™ Coils	
8-844.00	(Perkutan-)transluminale Implantation von selbstexpandierenden Mikrostents: 1 Stent, z.B. Solitaire™ AB Stent	
8-83b.70	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme, z.B. Rebar™ Mikrokatheter	
DRG		BWR
B02E	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	3,195
DRG-Erlös*		14.058,00 €
zzgl. ZE	ZE105.07	1.518,09 €
Gesamterlös		15.576,09 €



Axium™
Detachable Coil
System

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

Neurovaskular Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Stent zur Strömungslaminierung Pipeline™ Flex with Shield Technology™/ Pipeline™ Vantage Embolization device

Kode		
Hauptdiagnose		
167.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)	
Prozedur(en)		
8-84b.00	Perkutan-transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Ein Stent: Gefäße intrakraniell, z.B. Pipeline™ Flex with Shield Technology™/ Pipeline™ Vantage1 Hinw.: Die Art der Beschichtung ist gesondert zu kodieren (8-83b.e ff.).	
8-83b.e3	Art der Beschichtung von Stents: Thrombogenitätsreduzierende Beschichtung	
DRG		BWR
B20E	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	1.463
DRG-Erlös*		6.437,20 €

zzgl. NUB 2025 lfd. Nr. 143

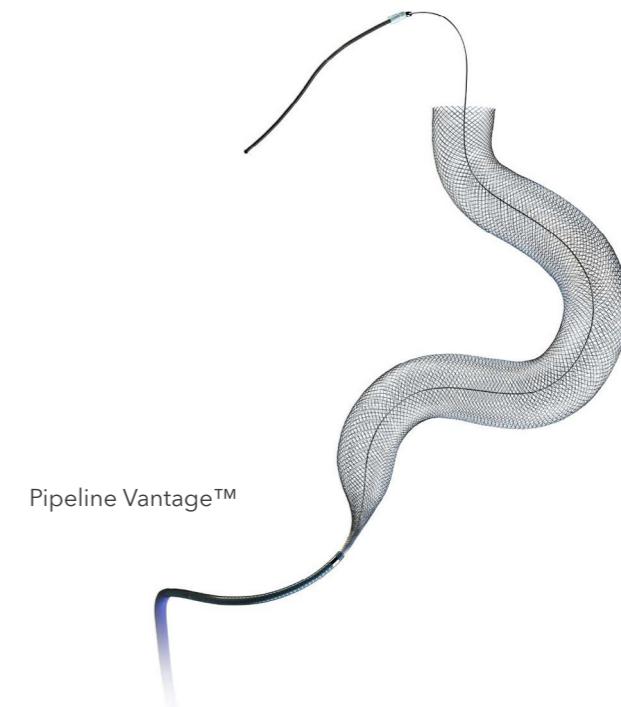
Hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen und hirnversorgender Halsgefäße

¹Wichtig

Aufgrund von Preisunterschieden empfiehlt es sich in den NUB-Verhandlungen Produkte mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung separat zu verhandeln, z.B:

NUB 2025-143.01 ohne thrombogenitätsreduzierende Beschichtung

NUB 2025-143.02 mit thrombogenitätsreduzierender Beschichtung, z.B. Pipeline™ Vantage



* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

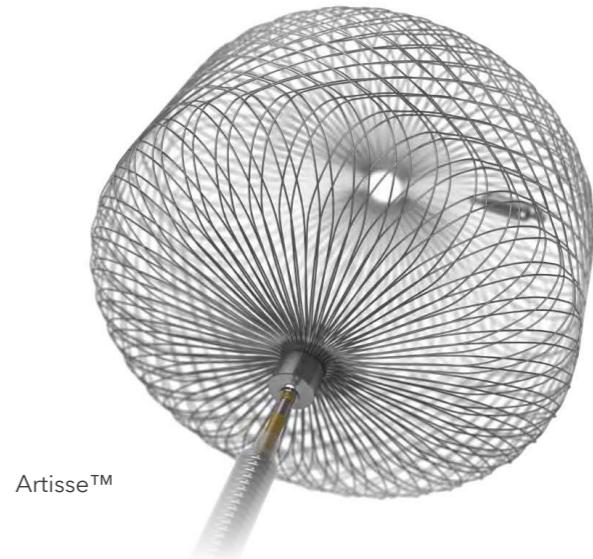
Neurovaskular Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Intravaskuläre Flussunterbrechung mit Artisse™

Kode		
Hauptdiagnose		
I67.10	Zerebrales Aneurysma (erworben)	
Prozedur(en)		
8-83c.8	Selektive Embolisation durch intraaneurysmales Nitinolimplantat, intrakraniell	
DRG		BWR
B20D	Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	1,889
DRG-Erlös*		8.311,60 €

zzgl. NUB 2025 lfd. Nr. 153

Intraaneurysmales hämodynamisch wirksames Implantat zur endovaskulären Behandlung intrakranieller Aneurysmen



Artisse™

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

4.2 Hirninfarkt

Mechanische Thrombektomie mit Stentretriever und Aspirationskatheter

Kode		
Hauptdiagnose		
I63.3	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	
Prozedur(en)		
8-836.80	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell	
8-83b.84	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever	
8-83b.s	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion	
8-83b.70	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme, z.B. Rebar™ oder Phenom™	
8-83b.87	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Ballonführungskatheters zur Gefäßokklusion	
DRG		BWR
B20D	Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	1,889
DRG-Erlös*		8.311,60 €
zzgl. ZE	ZE152.01	1.355,77 €
zzgl. ZE	ZE175.01	1.125,49 €
Gesamterlös		10.792,86 €

Systemische Lyse

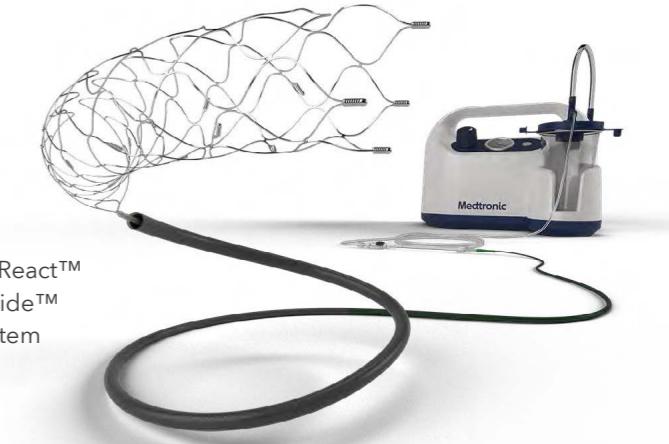
Kode		
Hauptdiagnose		
I63.3	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	
Prozedur(en)		
8-020.8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	
DRG		BWR
B70E	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder Alter < 16 Jahre	1,157
DRG-Erlös*		5.090,80 €

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

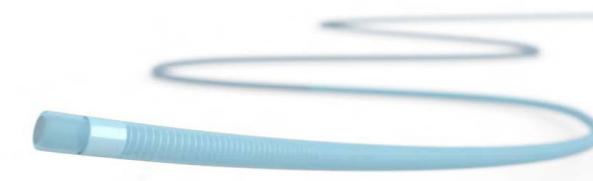
Neurovaskular Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Thrombektomie mit Stentretriever bei Embolie und neurologischer Komplexbehandlung

Kode		
Hauptdiagnose		
I63.4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien	
Procedur(en)		
8-836.80	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell	
8-83b.84	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung, 1 Stentretriever, z.B. Solitaire X™	
8-981.32	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen, mindestens 72 bis höchstens 96 Stunden	
DRG		BWR
B39B	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingriff, ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte	2,547
DRG-Erlös*		11.206,80 €
zzgl. ZE	ZE152.01	1.355,77 €
Gesamterlös		12.562,57 €



Solitaire™ X / React™
Katheter / Riptide™
Aspirationssystem



Phenom™
Katheterfamilie

* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

4.3 Zerebrale arteriovenöse Fistel

Embolisation bei arteriovenöser Malformation (AVM)

Kode	
Hauptdiagnose	
I67.11 Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien	
oder	
Q28.21 Angeborene arteriovenöse Fistel d. zerebralen Gefäße	
Prozedur(en)	
8-836.90 Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße intrakraniell, z.B. Marathon™ Mikrokatheter	
8-83b.22 Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol-Copolymer, z.B. Onyx™ Liquid Embolic System	
8-83b.n1 Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation, 3 ml bis unter 6 ml	
DRG	BWR
B20C Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	1,950
Gesamterlös	8.580,00 €

Kode	
Hauptdiagnose	
I67.11 Zerebrale arteriovenöse Fistel (erworben)	
oder	
I62.02 Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch	
Prozedur(en)	
8-836.90 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße intrakraniell	
8-83b.22 Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethylenvinylalkohol-Copolymer	
8-83b.n1 Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 3 ml bis unter 6 ml	
DRG	BWR
B20C Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	1,950
Gesamterlös	8.580,00 €



* DRG-Erlös für Normallieger, ermittelt mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2025 in Höhe von 4.400 € (s. auch [Wichtige Links](#))

4.4 Fallpauschalen in der Praxis

Fallbeispiele Verweildauer

Untere Grenzverweildauer

Im Fallpauschalenkatalog wird für jede DRG der erste Belegungstag angegeben, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist. Bei Unterschreiten der UGVD wird für jeden nicht erbrachten Belegungstag ein Abschlag vorgenommen.

Berechnungsweg:

Bewertungsrelation „UGVD“ (lt. FP Katalog Spalte 8) je Tag x Bundes-Basisfallwert x UGVD-Belegungstage¹ = UGVD Gesamtabschlag

DRG B20E Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre

ICD I67.10 Zerebrales Aneurysma (erworben)

OPS 8-84b.00 Perkutan-transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Ein Stent: Gefäße intrakraniell, z.B. Pipeline™ Flex with Shield Technology™/ Pipeline™ Vantage

Info: Die Art der Beschichtung ist gesondert zu kodieren (8-83b.e ff.): Auflistung siehe hier

Aufnahme: 08.01.2025

Entlassung: 09.01.2025

1. Tag mit Abschlag: 1

Es wird 1 abrechnungsrelevanter Verweildauertag erbracht, somit wird für einen Tag ein Abschlag ermittelt.

Berechnung:

DRG FP = 6.437,20 € **1,463** (Bewertungsrelation) x 4.400,00 € (Bundesbasisfallwert)

- 2.838,00 € Gesamtabschlag **0,645** (Bewertungsrelation) x **1** Tag x 4.400,00 € (Bundesbasisfallwert)

3.599,20 € DRG-Erlös

¹ Aufnahme + Entlassungstag = 1 Belegungstag

Neurovaskular

Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Rückverlegung aus einer anderen Klinik

Im Falle einer Rückverlegung in dasselbe Krankenhaus, die innerhalb von 30 Kalendertagen ab dem Entlassungsdatum eines ersten Krankenhausaufenthaltes vorgenommen wird, hat das wiederaufnehmende Krankenhaus eine Zusammenfassung der Falldaten aller innerhalb der 30-Tage Frist liegenden Fälle und eine Neueinstufung durchzuführen.

Beispiel Krankenhaus A

DRG B70F Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse, Alter < 15 Jahre

ICD I63.3 Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien

Thrombektomie im Krankenhaus B (Abrechnung s. Folgeseite)

Aufnahme: 08.01.2025

Verlegung: 09.01.2025

Wiederaufnahme: 10.01.2025

Entlassung: 18.01.2025

Mittlere Verweildauer: 6,2

Verlegung erfolgt nach 1 Belegungstag, das entspricht einer Verweildauer von 1 Tag; mittlere Verweildauer = 6,2 Tage. Nach Wiederaufnahme ist der Patient noch 8 Tage in Krankenhaus A. Insgesamt beläuft sich die Verweildauer auf 9 Tage.

Berechnung:

DRG FP = 3.506,80 € 0,797 (Bewertungsrelation) x 4.400,00 € (Bundesbasisfallwert)



Ein Verlegungsabschlag kommt für das Krankenhaus A nur in Betracht, wenn die Verweildauer vor und nach Verlegung unterhalb der mittleren Verweildauer der entsprechenden DRG liegt. Bei Patienten aus einer Reha-Klinik (Reha Bereich) oder Pflegeeinrichtung ist keine Verlegung möglich. Hier bedarf es einer Einweisung.

Neurovaskular Kodierung und Vergütung stationäre Versorgung (Hauptabteilung) 2025

Abschlagsermittlung bei Verlegungen

Berechnungsweg:

Mittlere VWD (kaufm. gerundet) ./ . Belegungstage des Patienten = Zahl der Tage, für die ein Abschlag vorzunehmen ist Bewertungsrelation „Verlegung“ (lt.FP Katalog Spalte 11) je Tag x Basisfallwert x Zahl der Tage, für die ein Abschlag vorzunehmen ist = Verlegungsgesamtabschlag

Falls in der Spalte 11 kein Wert aufgeführt ist, gilt die Berechnung wie bei der Unteren Grenzverweildauer.

Patient aus dem **Krankenhaus A** wird nach Infarkt für eine Thrombektomie nach **Krankenhaus B** verlegt. Die Rückverlegung erfolgt am nächsten Tag.

Beispiel Krankenhaus B

DRG B20D Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre

ICD I63.3 Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien

OPS 8-836.80 (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell

OPS 8-83b.84 Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever

Aufnahme durch Verlegung: 08.01.2025

Rückverlegung: 09.01.2025

Mittlere Verweildauer: 6,7

Untere Grenzverweildauer: 1

Verlegung erfolgt nach 2 Belegungstagen, das entspricht einer Verweildauer von 1 Tag. Somit muss für 1 Tag ein Abschlag vorgenommen werden.

Berechnung:

DRG FP = 8.311,60 € **1,889** (Bewertungsrelation) x 4.400,00 € (Bundesbasisfallwert)
- 4.149,20 € Gesamtabschlag **0,943** (Bewertungsrelation) x **1** Tag x 4.400,00 € (Bundesbasisfallwert)
4.162,40 € DRG-Erlös
+ 1.355,70 € ZE152.01
5.518,10 € Gesamterlös

5. Abkürzungsverzeichnis

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

6. Wichtige Links

Landesbasisfallwerte auf der Internetseite des vdek

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



Die Berechnung der Erlöse in dieser Unterlage erfolgt mittels fiktivem Bundesbasisfallwert in Höhe von 4.400,00 €. Die krankenhausindividuellen Erlöskalkulationen sollten davon unabhängig mit dem jeweils geltenden Landesbasisfallwert erfolgen.

Kostenfreier Online Grouper für eine individuelle Groupierungssimulation:

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

Hinweise zum aG-DRG-System 2025 auf der Website des InEK

<https://www.g-drg.de/ag-drg-system-2025>

Kodierkataloge auf der Website des BfArM

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

Medtronic

Medtronic GmbH
Earl-Bakken-Platz 1
40670 Meerbusch

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

www.medtronic-reimbursement.de

Ihr Ansprechpartner

Isabell M. Schliebener
Reimbursement Analyst DACH
Health Economics, Policy & Reimbursement

16647127-de-emea
© Medtronic GmbH
All Rights Reserved. 03/2025

Rechtlicher Hinweis

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

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

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