



# Informationen zur Kodierung und Vergütung von kathetergestützten und offenen Herzklappeneingriffen

Stationäre Versorgung 2024



# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Finanzierung der Krankenhausleistungen 2024	2
<b>Minimalinvasive, kathetergestützte Behandlungen der Herzklappen</b>	<b>5</b>
<b>Minimalinvasive Eingriffe an der Aortenklappe</b>	<b>7</b>
(TAVI: Edwards SAPIEN 3 System, SAPIEN 3 Ultra System, inkl. Valve-in-Valve-Implantation)	
<b>Minimalinvasive Eingriffe an den AV-Klappen</b>	<b>12</b>
A. Eingriffe an der Mitralklappe	13
(Edwards PASCAL Transkatheter-Klappenreparatursystem & Edwards Cardioband Mitralklappen-Rekonstruktionssystem, inkl. Valve-in-Valve-Implantation)	
B. Eingriffe an der Trikuspidalklappe	16
(Edwards PASCAL Transkatheter-Klappenreparatursystem, Edwards Cardioband Trikuspidalklappen-Rekonstruktionssystem, Edwards EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem)	
<b>Chirurgische Eingriffe an den Herzklappen</b>	<b>19</b>
A. Eingriffe an der Aortenklappe	21
(INSPIRIS RESILIA Aortenklappe, Carpentier-Edwards Magna Ease Perikard Aortenklappen-Bioprothese, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Perikard Aortenklappen-Bioprothese, EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem)	
B. Eingriffe an der Mitralklappe	28
(Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Mitral Ease-Herzklappe, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Mitralklappe, Carpentier-Edwards Physio Annuloplastierung, Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung, MITRIS RESILIA Mitralklappe, Physio Flex Annuloplastierung, NUB-Relevante Therapieformen)	
C. Eingriffe an der Trikuspidalklappe	35
(Carpentier-Edwards Physio Tricuspid Annuloplastierung, Edwards MC3 Tricuspid Annuloplastierung)	



# Vorwort

Sehr geehrte Lesende,

die Weiterentwicklung des G-DRG-Systems sorgt jedes Jahr für Neuerungen in den Abrechnungswegen. Daher möchten wir Ihnen mit dieser Erstattungsbroschüre gerne einen Überblick über die aktuelle Vergütungssituation unserer Produkte zur Therapie von strukturellen Herzerkrankungen zur Verfügung stellen. Sie kann als Hilfestellung dienen, um eine sachgerechte Vergütung der von Ihnen angewandten Verfahren sicherzustellen. Die in der vorliegenden Broschüre (Februar 2024) genannten G-DRG-Erlöse basieren auf dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €. Anhand spezifischer Abrechnungsbeispiele werden die Erlöskonstellationen in Abhängigkeit der Therapien verdeutlicht. Zu den jeweiligen Produkten werden besonders fallzahlrelevante Diagnose- (ICD10-GM) und Prozedurenkodes (OPS) dargestellt. Allerdings haben wir zur Wahrung der Übersichtlichkeit auf eine vollständige Darstellung aller Codes verzichtet. Hierzu gehören beispielsweise Codes für den Herzklappenwechsel oder spezifische Codes, die bei Behandlung von kongenitalen Erkrankungen zu verwenden sind.

Obwohl alle Anstrengungen unternommen wurden, um die Richtigkeit der Informationen in dieser Broschüre zum Zeitpunkt der Veröffentlichung sicherzustellen, kann Edwards keine Haftung für den Inhalt übernehmen und wir empfehlen, sich im Einzelfall spezifisch beraten zu lassen.

Wir hoffen, dass Sie diese Informationen als hilfreich empfinden. Bei weiteren Fragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter\*innen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

---

## Unsere Mission

Edwards hat sich der Aufgabe verschrieben, das Leben von Patienten und Patientinnen mit strukturellen Herzerkrankungen zu verbessern. Seit wir 1960 die erste kommerziell erhältliche Herzklappe auf den Markt gebracht haben, engagieren wir uns im Bereich der Herzklappentechnologie. Seitdem hat Edwards einen bedeutenden Beitrag zur Weiterentwicklung der Herzklappentherapie geleistet und mehr als 50 Jahre später sind wir nach wie vor weltweit führend auf diesem Gebiet. Unser Produktportfolio umfasst biologische Herzklappen und Rekonstruktionsprodukte sowie Transkatheter-Herzklappen für Patienten und Patientinnen, deren Operationsrisiko für einen konventionellen Klappenersatz erhöht ist. Wir sehen darin eine Verpflichtung zu Innovation, rigoroser wissenschaftlicher Forschung, umfassender Aus- und Weiterbildung von medizinischem Fachpersonal und Investitionen in neue Einsatzbereiche der Technologie.

Edwards Lifesciences ist weltweit führend in der Forschung und Entwicklung von Herzklappen und hämodynamischen Überwachungssystemen. Das Unternehmen wird von der Leidenschaft, Patienten und Patientinnen zu helfen, angetrieben. In enger Zusammenarbeit mit Ärzten und Ärztinnen entwickelt Edwards Lifesciences innovative Technologien zur Behandlung von strukturellen Herzerkrankungen und zur Überwachung in der Intensivpflege. Unsere Produkte helfen Leben zu retten und die Lebensqualität von Patienten und Patientinnen zu verbessern.

# Finanzierung der Krankenhausleistungen 2024

Bis 2020 bestimmte vor allem das **G-DRG-System** mit seinen **Fallpauschalen** und **Zusatzentgelten** die Krankenhausfinanzierung. Die Zuordnungskriterien der Fallpauschalen ergeben sich aus Diagnosen, häufig in Kombination mit Prozeduren (interventionelle und operative Leistungen sowie Komplexbehandlungen). Teilweise werden für die Zuordnung eines Behandlungsfalles zu einer G-DRG weitere Fallcharakteristika, wie z. B. Beatmungszeiten oder das Alter der Patienten und Patientinnen berücksichtigt. Ausgewählte Leistungen, wie z. B. Herzunterstützungssysteme, ECMO oder Dialysen, werden zusätzlich zu den G-DRGs über Zusatzentgelte finanziert.

Mit der Ausgliederung der Kosten für Pflegepersonal am Bett auf bettenführenden Stationen aus den G-DRGs wurde 2020 das **Pflegebudget** als zusätzliches Element der Krankenhausfinanzierung etabliert. Um zu verdeutlichen, dass die Pflege am Bett nicht mehr Gegenstand der Fallpauschalenvergütung ist, wird der Bezeichnung G-DRG seitdem ein „a“ (ausgliedert) vorangestellt. In der vorliegenden Broschüre wird aus Gründen der Vereinheitlichung und Vereinfachung die Abkürzung G-DRG verwendet – dabei ist allerdings stets die „ausgliederte“ G-DRG gemeint.

Neben den zuvor genannten Erlösarten wurden weitere eingeführt, um die Finanzierung der Krankenhäuser zu sichern. Hierzu gehören z. B. die **Vergütungen für ambulante Operationen und stationersetzende Maßnahmen nach §115b SGB V**. Für das Jahr 2024 ist ergänzend die **Einführung von Hybrid-DRGs** geplant. Im Sinne eines „Startkatalogs“ wurden hierfür 5 Leistungsbereiche ausgewählt, für die unter bestimmten Voraussetzungen die ambulante oder eintägige stationäre Versorgung als Hybrid-DRG abgerechnet werden muss. Das bedeutet für die Leistungserbringer, dass sie unabhängig davon, ob sie einen Patienten ambulant oder stationär versorgen, den selben Hybrid-DRG-Erlös erzielen. Während initial noch keine Leistungsbereiche der Herz-Kreislaufmedizin von der Einführung der Hybrid-DRGs betroffen sind, sollen hierfür aber zeitnah auch Hybrid-DRGs etabliert werden. Experten gehen davon aus, dass dies bereits für das Jahr 2025 erfolgen könnte. Der Gesetzgeber verfolgt mit der Einführung der Hybrid-DRGs das Ziel, die Ambulantisierung der Krankenhausversorgung zu fördern.

Die Corona-Pandemie hatte neben ihren unmittelbaren, das Gesundheitssystem in der Versorgung betreffenden Auswirkungen auch Effekte im G-DRG System. Es kam sowohl zu einem Rückgang an Fällen („aufschiebbare Leistungen“) als auch zu einer anderen Zusammensetzung des Behandlungsgeschehens. Dies hatte Auswirkungen auf die Kalkulation der Fallkosten, so dass nach Darstellung des Instituts für das Entgeltsystem (InEK) die durchschnittlichen Fallkosten von „eher einfacheren Leistungen“ relativ stärker gestiegen sind als die Kosten von eher komplexeren Leistungen. Um dadurch bedingte Verzerrungen bei der Ermittlung der DRG-Bewertungsrelation zu reduzieren, wurde die Kalkulationsmethodik (gestufter **Dämpfungsansatz**) angepasst. Diese erstmals bei der Kalkulation der G-DRG-Version 2023 zur Anwendung kommende Methodik wurde auch für die G-DRG Version 2024 genutzt. Die Sachkostenentwicklung (dem Einzelfall zugeordnete Kostenarten) in der DRG-Kalkulation wird bei der Kalkulation der G-DRGs weiterhin vollständig berücksichtigt. Die Veränderung der restlichen Fallkosten wird hingegen in den G-DRGs mit (relativ gesehen) außergewöhnlichen Fallzahländerungen kalkulatorisch graduell angepasst, wenn sich Fallzahländerung- und Restkosten-Entwicklung signifikant gegenläufig entwickelt haben.

---

## G-DRGs für die Behandlung von Fällen mit Herzklappenerkrankungen

Eingriffe an den Herzklappen werden im G-DRG-System in unterschiedlichen Fallpauschalen abgebildet. Der größte Teil der offen **chirurgisch versorgten Behandlungsfälle** wird in die für Herzklappeneingriffe spezifischen **G-DRGs F03A bis F03E bzw. F07A bis F07C** eingruppiert. **Kathetergestützte Herzklappenersatzverfahren und Rekonstruktionen** werden vorrangig in die **G-DRGs F98A bis F98C** gruppiert.

Verfahren	chirurgische Eingriffe an Herzklappen								best. Kombinations-eingriffe	best. innovative Verfahren häufig mit NUB	minimalinvasive, kathetergestützte Eingriffe		
	G-DRG	F03A	F03B	F03C	F03D	F03E	F07A	F07B			F07C	F36B	F19B
Bewertungsrelation Hauptabteilung	8,877	6,891	6,005	4,606	3,966	6,714	5,415	4,200	10,517	1,586	6,969	5,258	7,323
Erlös* (€)	37.283	28.942	25.221	19.345	16.657	28.199	22.743	17.640	44.171	6.661	29.270	22.084	30.757
Pflege	jeweils zzgl. Kostenerstattung für „Pflege am Bett“ über das Pflegebudget												

## Kodierung im G-DRG-System

Grundlage einer sachgerechten Zuordnung zu einer G-DRG ist die korrekte Kodierung der behandelten Krankheiten und der erbrachten Leistungen. Dabei sind die Vorgaben der Deutschen Kodierrichtlinien (DKR) zu beachten. Diagnosen werden mit Hilfe der International Statistical Classification of Diseases 10 in der deutschen Modifikation kodiert (**ICD-10-GM**). Dabei ist nach den DKR als **Hauptdiagnose** für einen Behandlungsfall die Diagnose auszuwählen, die nach Analyse als diejenige festgestellt wurde, die hauptsächlich für die Veranlassung des stationären Krankenhausaufenthaltes des Patienten oder der Patientin verantwortlich ist. Alle weiteren Diagnosen, die entweder gleichzeitig mit der Hauptdiagnose bestehen oder sich während des Krankenhausaufenthaltes entwickeln, werden als **Nebendiagnosen** erfasst, sofern sie das Patientenmanagement in der Weise beeinflussen, dass dadurch therapeutische oder diagnostische Maßnahmen oder ein erhöhter Betreuungs-, Pflege- und/oder Überwachungsaufwand erforderlich wird.

Für die Kodierung der erbrachten medizinischen Leistungen ist der Operationen- und Prozedurenschlüssel (**OPS**) zu verwenden. Hierbei wird nicht zwischen Haupt- und Nebenleistungen unterschieden. Bei der Kodierung sollten auch die **Hinweise zu den OPS-Kodes beachtet werden**. So ist beispielsweise die Anwendung der Herz-Lungen-Maschine im Code für einen offen chirurgischen Herzklappenersatz grundsätzlich bereits enthalten. Kommt allerdings eine intraaortale Ballonokklusion (IntraClude) zum Einsatz, ist ein Code für die Anwendung der Herz-Lungen-Maschine mit intraaortaler Ballonokklusion zusätzlich mit anzugeben.

## Erlösberechnung im G-DRG-System

Das G-DRG-System wird durch die jährlich stattfindende Aktualisierung mithilfe von Kosten- und Leistungsdaten aus über 200 Krankenhäusern kontinuierlich an die Kosten- und Leistungsentwicklung der Krankenhäuser in Deutschland angepasst. Für 2024 stehen ca. 1.300 Fallpauschalen zur Abbildung der stationären Leistungen der Krankenhäuser zur Verfügung. Das für die Weiterentwicklung des Fallpauschalensystems verantwortliche Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) ordnet jeder G-DRG entsprechend ihrer durchschnittlichen Kosten eine **Bewertungsrelation** zu. Diese Bewertungsrelation muss mit dem jährlich neu festgelegten **bundeslandspezifischen Basisfallwert** multipliziert werden, um den Fallpauschalenerlös zu berechnen. Aus den gewichteten **bundeslandspezifischen Basisfallwerten** wird der **Bundesbasisfallwert** als Durchschnitt ermittelt. **Zur Veranschaulichung der Erlöse** für G-DRGs, die typischerweise bei der Behandlung von Fällen mit Herzklappenerkrankungen zur Abrechnung kommen, wird in der vorliegenden Broschüre (Februar 2024), aufgrund des noch nicht vereinbarten Bundesbasisfallwertes 2024, **der fiktive Bundesbasisfallwert 2024** von 4.200 € verwendet.

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert von 4.200 €, für Normalliegerfälle.

---

## Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)

NUB steht für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, also innovative diagnostische und therapeutische Verfahren, die über bestehende G-DRGs und Zusatzentgelte (noch) nicht sachgerecht vergütet werden. Grund dafür ist, dass die Kosten dieser Verfahren noch nicht in den G-DRG-Kalkulationsdaten der Vorjahre enthalten sind. NUB-Entgelte werden neben der bei einem Behandlungsfall abzurechnenden G-DRG-Fallpauschale abgerechnet. Dafür muss allerdings das so genannte NUB-Verfahren durchlaufen und mit den Kostenträgern auf Ortsebene anschließend eine Entgeltvereinbarung getroffen werden. Das EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem, der IntraClude intraaortale Okklusionskatheter und das Cardioband Mitralklappen-Rekonstruktionssystem stellen Beispiele für Verfahren dar, für die 2024 die NUB-Abrechnung vorgesehen ist.

---

## Einfluss der Verweildauer auf den G-DRG Erlös

Die Krankenhausverweildauer nimmt lediglich Einfluss auf den Fallpauschalenerlös, wenn die zu einer G-DRG ausgewiesene untere Grenzverweildauer unter- oder die obere Grenzverweildauer der zur Abrechnung kommenden G-DRG überschritten wird. **Kurzliegerabschläge oder Langliegerzuschläge** sind dann bei der Berechnung des Fallerslöses zu berücksichtigen. Auch bei zwischen zwei Krankenhäusern verlegten Patienten oder Patientinnen kann die Verweildauer einen erlösmindernden Einfluss auf den Fallpauschalenerlös nehmen. Üblicherweise rechnet jedes der beiden Krankenhäuser eine eigene G-DRG ab. Die von den Krankenhäusern ermittelten G-DRGs können sich abhängig von den vom jeweiligen Krankenhaus erbrachten Leistungen unterscheiden. Unterschreitet die Verweildauer des jeweiligen Falles die für die zur Abrechnung kommenden G-DRG ausgewiesene mittlere Verweildauer, sind vom Standardfallerslös **Verlegungsabschläge** abzuziehen. Einige G-DRGs sind von Verlegungsabschlägen ausgenommen. Die Regelungen dazu finden sich in der Fallpauschalenvereinbarung 2024. Eine grafische Veranschaulichung eines relevanten G-DRG-Vergütungsprofils im vorliegenden Kontext ist gegen Ende dieser Broschüre zu finden.

---

## Pflegebudget

Mit dem Ziel, eine bessere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege zu schaffen, hat der Gesetzgeber 2018 das Pflegepersonalstärkungsgesetz verabschiedet. Damit wurde vorgegeben, dass ab 2020 Krankenhäuser die Kosten für Pflegepersonal am Bett auf bettenführenden Stationen über ein Pflegebudget vollständig erstattet bekommen sollen. Da die tatsächlichen Kosten für die Pflege erst nach Ablauf des Geschäftsjahres bekannt sind, erhalten Krankenhäuser seit 2020 zunächst fallbezogene Abschlagszahlungen auf ihr Pflegebudget. Dafür wurde eine Pflegeerlösabrechnung eingeführt, die neben der Abrechnung der G-DRGs erfolgt. Grundlage für die Abrechnung des Abschlags stellen die Pflegebewertungsrelationen dar, die für jede G-DRG kalkuliert wurden.

Um eine Doppelvergütung für die „Pflege am Bett“ zu verhindern, mussten die Bewertungsrelationen der G-DRGs um den Anteil für die Pflege abgesenkt werden. Während die „Rumpf-DRG“ weiterhin als fallbezogene Pauschale zur Refinanzierung der Kosten außer für „Pflege am Bett“ abgerechnet wird, erfolgt die Abrechnung des Abschlags auf das Pflegebudget mithilfe der Pflegebewertungsrelation tagesbezogen.

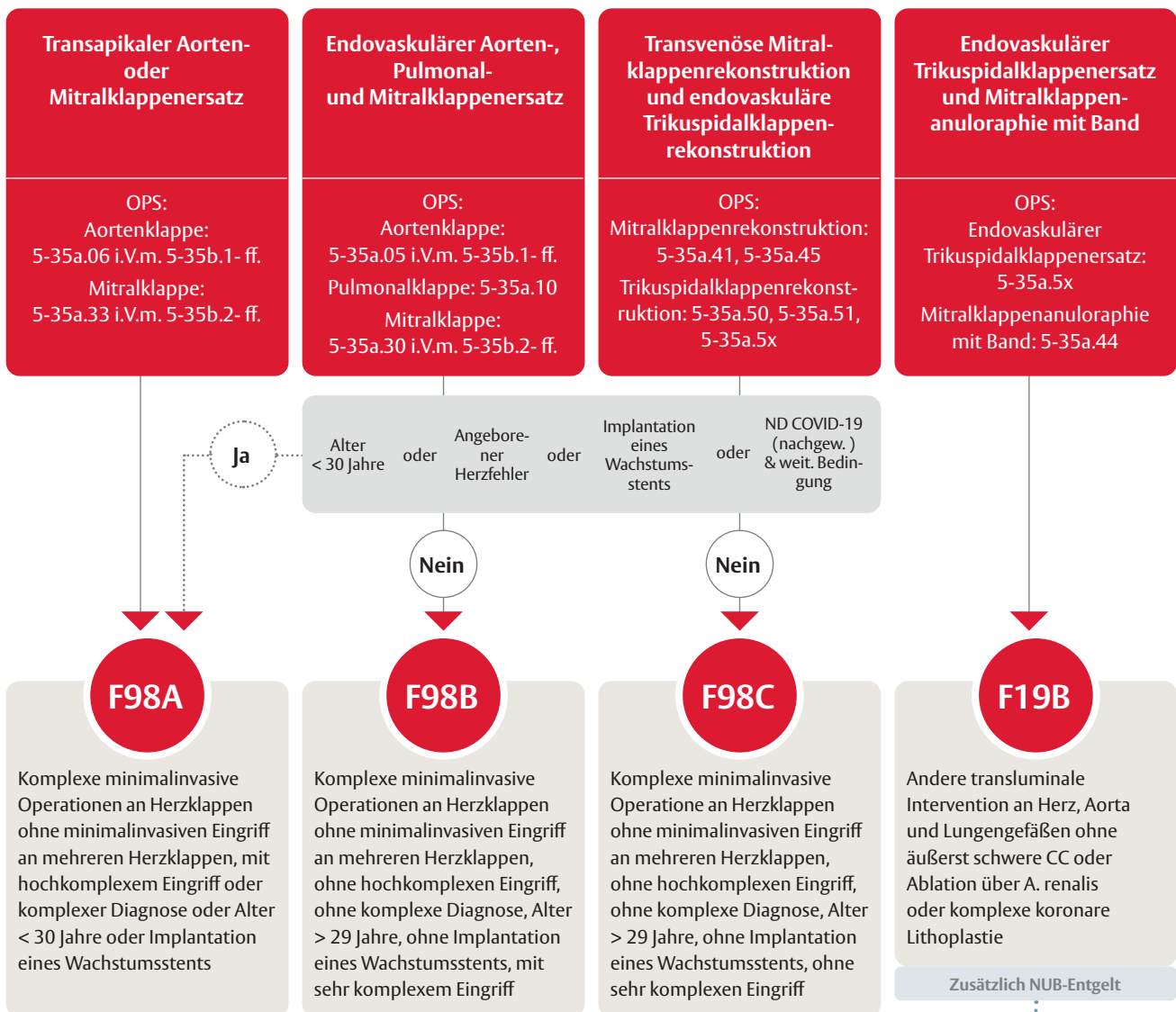


# Minimalinvasive, kathetergestützte Behandlungen der Herzklappen

Der überwiegende Teil der kathetergestützten Eingriffe an den Herzklappen wird über die G-DRG F98A bis F98C abgebildet. Langzeitbeatmungen, längere Behandlungen auf Intensivstationen, die die Strukturanforderungen zur Erfassung der intensivmedizinischen Komplexbehandlung erfüllen, aber auch Kombinationseingriffe können die Fälle auch in andere, in der Regel höher bewertete G-DRGs führen.

Die Raffung mit Band der Mitralklappe (OPS 5-35a.44) sowie der endovaskuläre Ersatz der Trikuspidalklappe (OPS 5-35a.x) werden hingegen regelhaft in der G-DRG F19B abgebildet. Vereinzelt werden Patienten und Patientinnen, die viele Komorbiditäten aufweisen, auch der G-DRG F19A zugeordnet. Da mit den G-DRGs F19B und F19A der Aufwand für die innovativen Verfahren nicht sachgerecht vergütet wird, besteht für Krankenhäuser, die bis 31.10.2023 NUB-Anträge für die Leistungen beim InEK gestellt haben, die Möglichkeit mit den Krankenkassen ein Entgelt für Neue Untersuchungs und Behandlungsmethoden zu vereinbaren.

Es ist anzumerken, dass für den endovaskulären Ersatz der Trikuspidalklappe noch kein spezifischer OPS-Kode existiert, weil mit dem Edwards EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem erst im Herbst 2023 das erste System dieser Art CE zertifiziert wurde. OPS-Kodes werden regelhaft erst nach CE-Zertifizierung eingeführt, so dass frühestens für 2025 mit einem spezifischen OPS-Kode zu rechnen ist.



Die DRG-Entgelthöhe ist nicht ausreichend, um die Kosten für diese innovativen Verfahren sachgerecht abzubilden. Entsprechend sind für diese Verfahren NUB-Entgelte vorgesehen, die krakenhausindividuell zu vereinbaren sind.

In die G-DRG F98A werden Fälle mit transapikalem Aorten- oder Mitralklappenersatz eingruppiert. Auch Patienten und Patientinnen mit anderen minimalinvasiven, kathetergestützten Behandlungen der Herzklappen, die ansonsten den G-DRGs F98B oder F98C zugeordnet würden, werden in die G-DRG F98A gruppiert, sofern sie jünger als 30 Jahre alt sind, als Hauptdiagnose einen angeborenen Herzfehler aufweisen oder bei ihnen zusätzlich ein Wachstumsstent implantiert wurde. Seit 2022 führt das Vorliegen einer nachgewiesenen COVID-19 Virusinfektion als Nebendiagnose, bei parallelem Vorliegen weiterer Bedingungen (bspw. Diagnose Pneumonie) ebenfalls in die F98A, wenn ansonsten die Kriterien für die F98B bzw. F98C erfüllt sind.

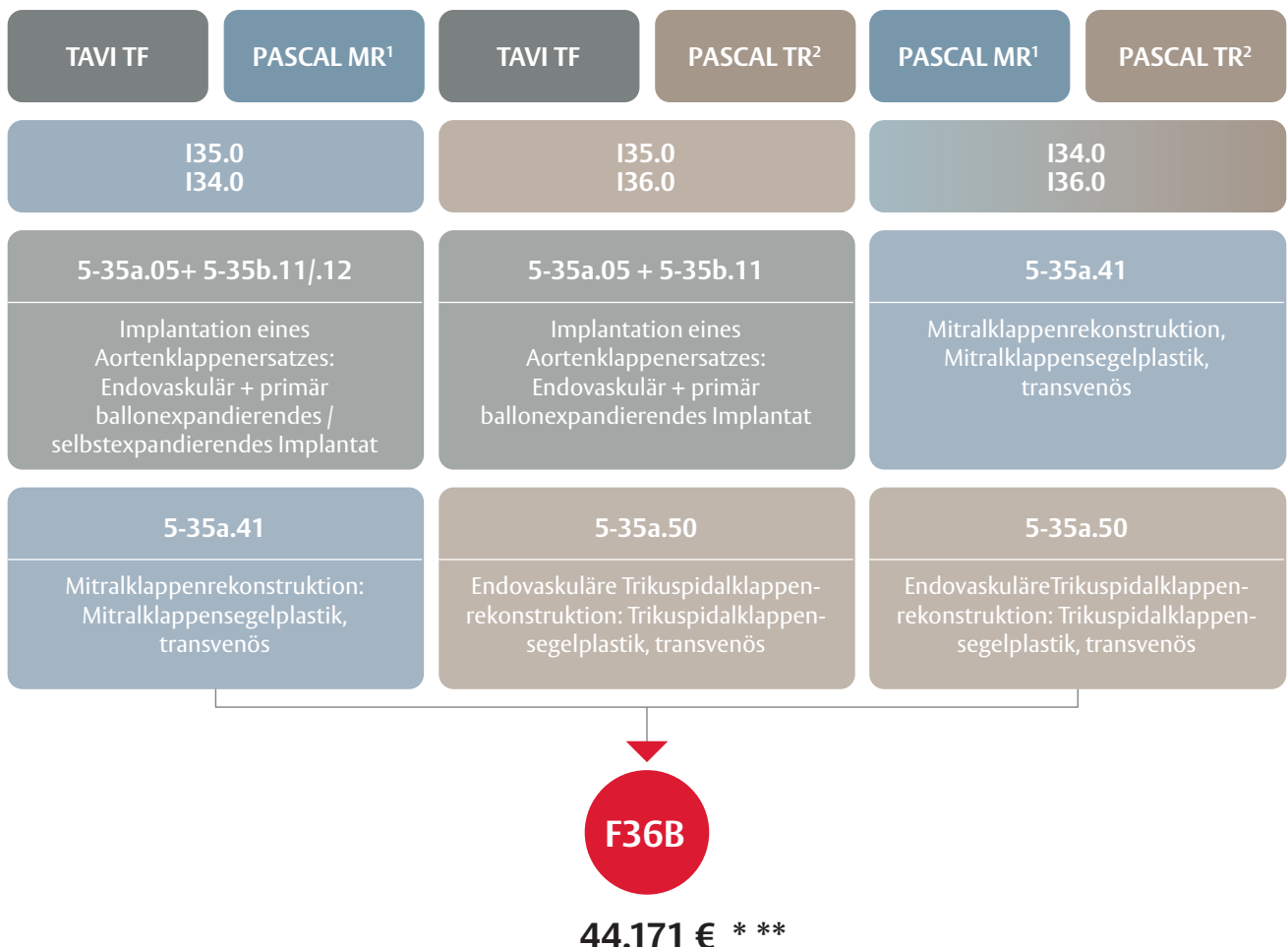
Treffen die zuvor genannten Kriterien nicht zu, werden Fälle mit endovaskulärem Aorten-, Mitral- oder Pulmonalklappenersatz üblicherweise der G-DRG F98B zugeordnet. Fälle mit transvenösen Clip-Rekonstruktionen der Trikuspidal- sowie der Mitralklappe, Trikuspidalklappenanuloraphien mit Band sowie Mitralklappenanuloraphien mit Spange werden üblicherweise in die G-DRG F98C eingruppiert.

Der endovaskuläre Trikuspidalklappenersatz sowie die Mitralklappenanuloraphie mit Band werden üblicherweise der G-DRG F19B oder vereinzelt der G-DRG F19A zugeordnet. Für eine sachgerechte Finanzierung dieser Leistungen ist neben der Fallpauschalenvergütung eine zusätzliche Vergütung über ein NUB-Entgelt vorgesehen.

### Abbildung von Kombinationseingriffen mit kathetergestützten Verfahren

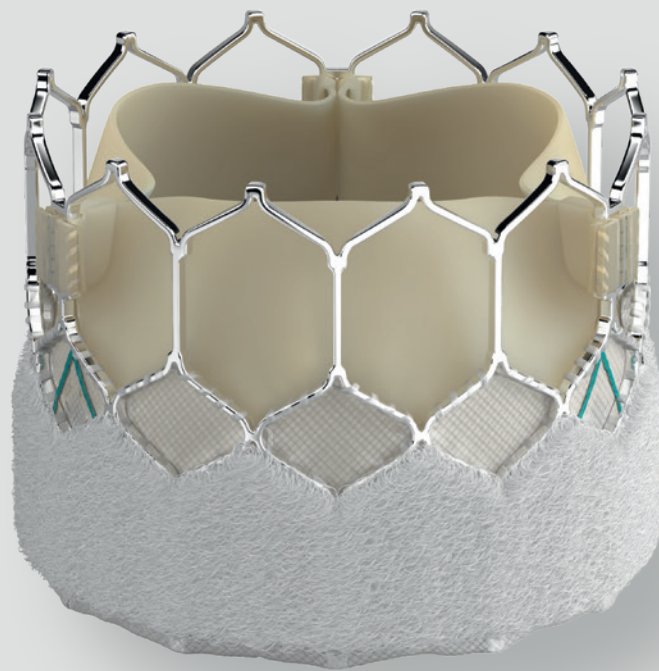
Werden während desselben stationären Aufenthaltes zwei unterschiedliche der folgenden Leistungen erbracht, werden die betreffenden Fälle üblicherweise der G-DRG F36B zugeordnet. Die folgende Abbildung zeigt Gruppierungsbeispiele für Kombinationseingriffe in 2024.

#### Abbildung kombinierter minimalinvasiver Klappeneingriffe im G-DRG-System 2024 – Beispiele



1) PASCAL Mitral Repair System 2) PASCAL Tricuspid Repair System  
 \* G-DRG Version 2024 mit fiktiven Bundesbasisfallwert von 4.200 €, für Normalliegerfälle. \*\* jeweils zzgl. Pflege

# Minimalinvasive Eingriffe an der Aortenklappe (TAVI)



Edwards SAPIEN 3 Ultra Transkatheter-Herzklappe

# Kodierung im G-DRG System 2024

ICD- und OPS-Kodes für minimalinvasive, kathetergestützte Behandlungen der Aortenklappe  
(TAVI - Edwards SAPIEN 3 System, SAPIEN 3 Ultra System)

## Diagnosen ICD-10-GM Version 2024

- I35.0 Aortenklappenstenose
  - I35.1 Aortenklappeninsuffizienz
  - I35.2 Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
  - I35.8 Sonstige Aortenklappenkrankheiten
  - I35.9 Aortenklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
- 

## Prozeduren OPS-Version 2024

### 5-35a Minimalinvasive Operationen an Herzklappen

*Exkl.: Endovaskuläre Implantation einer Stent-Prothese mit Klappenfunktion in die V. cava (5-38a.91, 5-38a.92)*

*Hinw.: Die Anwendung der transösophagealen Echokardiographie ist im Kode enthalten*

*Die intraoperative Anwendung eines Embolieprotektionssystems ist gesondert zu kodieren (5-39a.0)*

### 5-35a.0 Implantation eines Aortenklappenersatzes

*Hinw.: Die Anwendung spezieller Methoden beim minimalinvasiven Aortenklappenersatz ist gesondert zu kodieren (5-35b.1 ff.)*

5-35a.05 Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär

5-35a.06 Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal

### 5-35b Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen

*Hinw.: Die folgenden Positionen sind ausschließlich zur Kodierung von Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen zu benutzen, sofern sie nicht schon im Kode selbst enthalten sind. Sie dürfen nicht als selbständige Kodes benutzt werden und sind nur im Sinne einer Zusatzkodierung zulässig*

### 5-35b.1 Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz

*Hinw.: Diese Kodes sind nur anzugeben, wenn bei einem der unter 5-35a.0 ff. aufgeführten Verfahren zum minimalinvasiven Aortenklappenersatz die Anwendung einer speziellen Methode erfolgt*

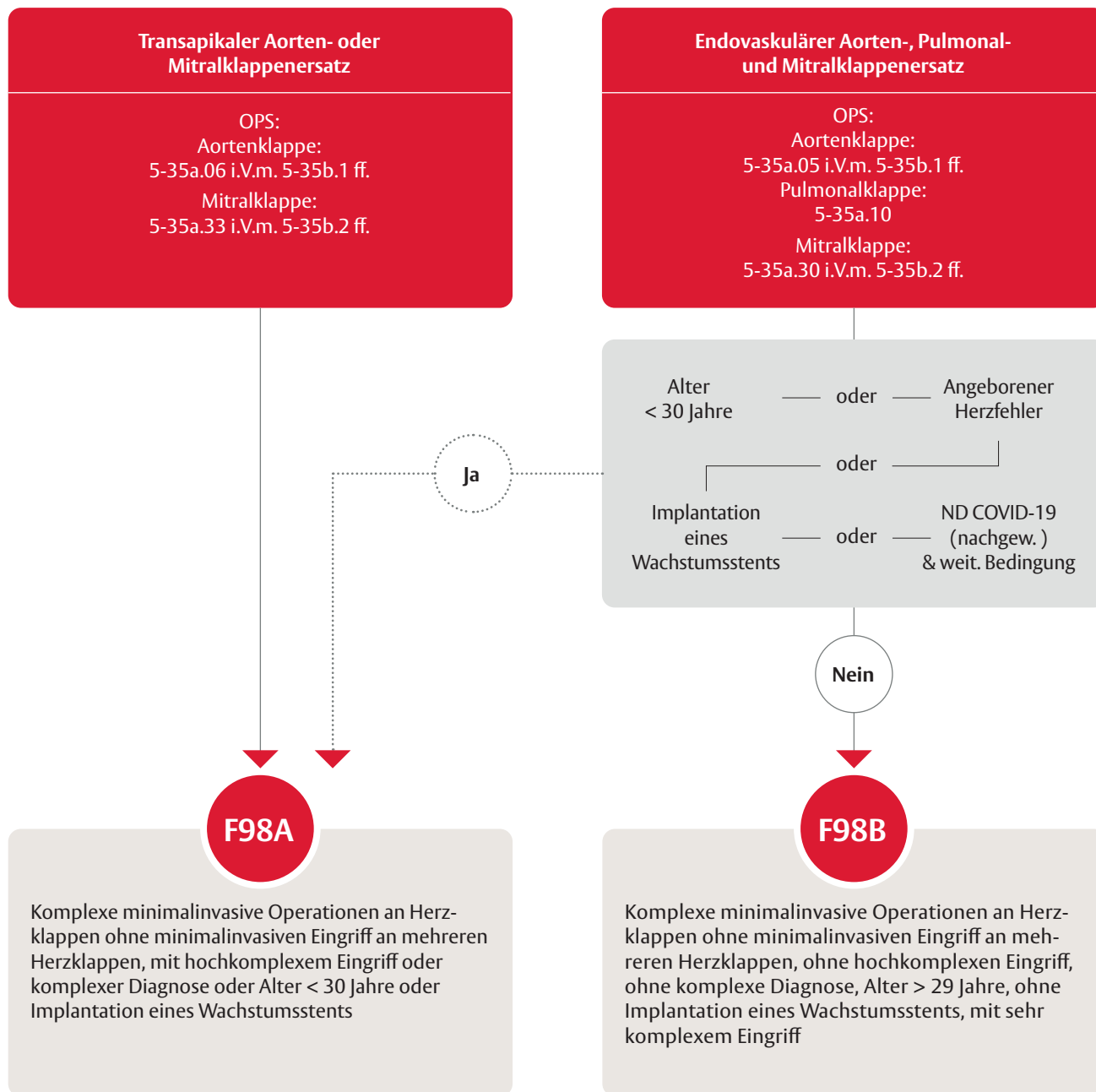
5-35b.10 Anwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems

5-35b.11 Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates

5-35b.12 Anwendung eines primär selbstexpandierenden Implantates

5-35b.1x Sonstige

# Abbildungsstruktur G-DRG System 2024



# Kodierbeispiele

## Endovaskulärer Aortenklappenersatz, z. B. SAPIEN 3 Ultra System

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär				
5-35b.11	Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates				
<b>G-DRG</b>					
F98B	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>22.084 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>5,258</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,1601</b>

## Endovaskulärer Aortenklappenersatz Valve-in-Valve, z. B. SAPIEN 3 System

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
T82.0	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär				
5-35b.11	Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates				
5-379.5	Reoperation an Herz und Perikard				
<b>G-DRG</b>					
F98B	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>22.084 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>5,258</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,1601</b>

## Endovaskulärer Aortenklappenersatz, z. B. SAPIEN 3 Ultra System bei angeborener Aortenklappenstenose

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
Q23.0	Angeborene Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär				
5-35b.11	Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates				
<b>G-DRG</b>					
F98A	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>29.270 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,969</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4531</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegerfälle.

### Transapikaler Aortenklappenersatz, z. B. SAPIEN 3 Ultra System

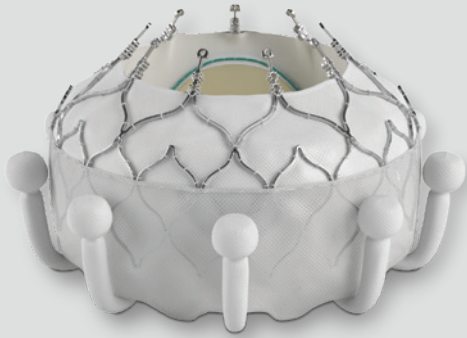
Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.06	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal				
5-35b.10	Anwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlusssystems				
<b>G-DRG</b>					
F98A	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>29.270 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,969</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4531</b>

### Endovaskulärer Aortenklappenersatz, z. B. SAPIEN 3 Ultra System, bei Patienten mit COVID-19

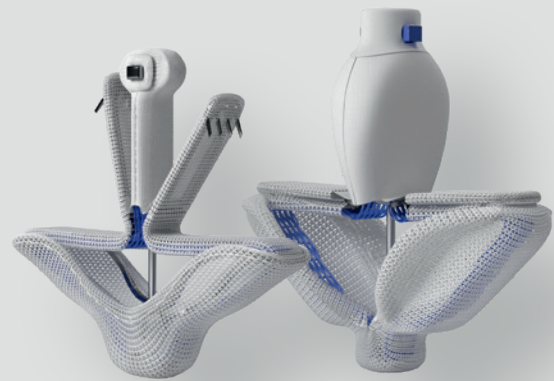
Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
U07.1	COVID-19, Virus nachgewiesen				
J18.9	Pneumonie, nicht näher bezeichnet				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.05	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär				
5-35b.11	Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates				
<b>G-DRG</b>					
F98A	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>29.270 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,969</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4531</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

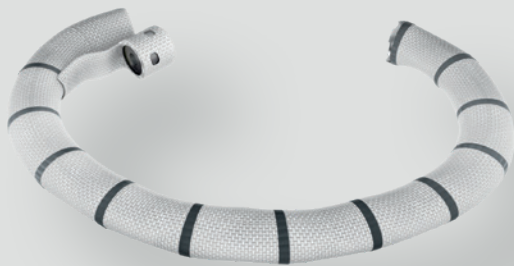
# Minimalinvasive Eingriffe an den AV-Klappen



Edwards EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem



Edwards PASCAL  
Transkatheter-Klappenreparatursystem



Edwards Cardioband  
Rekonstruktionssystem



# A. Eingriffe an der Mitralklappe

## Kodierung im G-DRG System 2024

ICD- und OPS-Kodes für minimalinvasive, kathetergestützte Behandlungen der Mitralklappe (Edwards PASCAL Transkatheter-Klappenreparatursystem & Edwards Cardioband Mitralklappen-Rekonstruktionssystem)

### Diagnosen ICD-10-GM Version 2024

- 105.1 Rheumatische Mitralkrankheiten: Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz
- 105.2 Rheumatische Mitralkrankheiten: Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
- 134.0 Nichtrheumatische Mitralkrankheiten: Mitralklappeninsuffizienz
- 134.1 Nichtrheumatische Mitralkrankheiten: Mitralklappenprolaps
- 134.80 Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
- 134.8 Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
- 134.9 Nichtrheumatische Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet

### Prozeduren OPS-Version 2024

#### 5-35a Minimalinvasive Operationen an Herzklappen

*Hinw.: Die Anwendung der transösophagealen Echokardiographie ist im Kode enthalten.*

*Die intraoperative Anwendung eines Embolieprotektionssystems ist gesondert zu kodieren (5-39a.0)*

#### 5-35a.3 Implantation eines Mitralklappenersatzes

*Hinw.: Die Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Mitralklappenersatz ist gesondert zu kodieren (5-35b.2 ff.)*

5-35a.30 Implantation eines Mitralklappenersatzes: Endovaskulär

5-35a.33 Implantation eines Mitralklappenersatzes: Transapikal

#### 5-35a.4 Mitralklappenrekonstruktion

5-35a.40 Mitralklappensegelplastik, transarteriell

*Inkl.: Transarterielle ventrikuläre Mitralklappenrekonstruktion*

5-35a.41 Mitralklappensegelplastik, transvenös

*Inkl.: Transvenöse Clip-Rekonstruktion der Mitralklappe*

*Hinw.: Die Anzahl der Clips ist gesondert zu kodieren (5-35b.0 ff.)*

5-35a.42 Mitralklappensegelplastik, transapikal

*Inkl.: Implantation von Neochordae (PTFE)*

5-35a.43 Mitralklappenanuloplastik, transarteriell

*Inkl.: Mitralklappenanuloraphie mit Naht*

5-35a.44 Mitralklappenanuloplastik, transvenös

*Inkl.: Mitralklappenanuloraphie mit Band*

5-35a.45 Mitralklappenanuloplastik über dem Koronarsinus

*Inkl.: Mitralklappenanuloraphie mit Spange*

5-35a.4x Sonstige

#### 5-35b.0 Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappensegelplastik

*Hinw.: Diese Codes können zusätzlich zu den Codes 5-35a.41 und 5-35a.50 angegeben werden*

5-35b.00 1 Clip

5-35b.01 2 Clips

5-35b.02 3 Clips

5-35b.03 4 Clips

5-35b.04 5 oder mehr Clips

#### 5-35b.2 Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Mitralklappenersatz

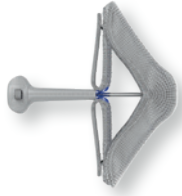
*Hinw.: Diese Codes sind nur anzugeben, wenn bei einem der unter 5-35a.3 ff. aufgeführten Verfahren zum minimalinvasiven Mitralklappenersatz die Anwendung einer speziellen Methode erfolgt*

5-35b.20 Anwendung eines perkutanen apikalen Zugangs- und Verschlussystems

5-35b.21 Anwendung eines apikalen Verankerungssystems

5-35b.2x Sonstige

# Abbildungsstruktur für Edwards PASCAL Reparatursystem und Cardioband Mitral Rekonstruktionssystem im G-DRG-System 2024



Edwards PASCAL  
Reparatursystem



Cardioband Mitral  
Rekonstruktionssystem

## Mitralklappenrekonstruktion

OPS: 5-35a.41  
Anzahl der Systeme gesondert  
zu kodieren: 5-35b.00-.04

**F98C**

Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff

## Mitralklappenanuloplastik, transvenös

OPS: 5-35a.44

**F19B**

Andere transluminale Interventionen an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC

Zu beachten ist, dass bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (vgl. S. 5) andere G-DRGs der Basis-DRG F98 resultieren können.

Zusätzlich NUB-Entgelt

Zu beachten ist, dass bei Einsatz des Cardioband Mitral Reparatur Systems die G-DRG F19B zur Abrechnung kommt. Die Entgelthöhe hierfür ist **nicht ausreichend**, um die Kosten für das innovative Verfahren sachgerecht abzubilden. Entsprechend ist für dieses Verfahren ein **NUB-Entgelt** vorgesehen, das **krankenhausindividuell** zu vereinbaren ist.

# Kodierbeispiele

## Mitralklappenreparatur, Mitralklappensegelplastik, transvenös z. B. PASCAL Reparatursystem

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.41	Mitralklappensegelplastik, transvenös				
5-35b.00/ 01/02/03/04	[Angabe der Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: "1 Clip" bis "5 oder mehr Clips"]				
<b>G-DRG</b>					
F98C	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>30.757 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>7,323</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,0150</b>

## Mitralklappenreparatur, Mitralklappenanuloplastik transvenös, z. B. Cardioband Mitral Rekonstruktionssystem

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.44	Mitralklappenanuloplastik, transvenös				
<b>G-DRG</b>					
F19B	Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Radiofrequenzablation über A. renalis oder komplexe koronare Lithoplastie				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>6.661 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>1,586</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,0825</b>

Hinweis: Ggf. zzgl. NUB-Entgelt (krankenhausindividuell zu vereinbaren)

## Transapikaler Mitralklappenersatz Valve-in-Valve, z. B. SAPIEN 3 System, Diagnose: Versagen durch Herzklappenprothese

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
T82.0	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.33	Implantation eines Mitralklappenersatzes: Transapikal				
5-379.5	Reoperation an Herz und Perikard				
<b>G-DRG</b>					
F98A	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>29.270 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,969</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4531</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

# B. Eingriffe an der Trikuspidalklappe

## Kodierung im G-DRG System 2024

ICD- und OPS-Kodes für minimalinvasive, kathetergestützte Behandlungen der Trikuspidalklappe (Edwards PASCAL Transkatheter-Klappenreparatursystem & Edwards Cardioband Trikuspidalklappen Rekonstruktionssystem, Edwards EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem)

### Diagnosen ICD-10-GM Version 2024

- 107.1 Rheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten: Trikuspidalinsuffizienz
- 107.2 Rheumatische Trikuspidalklappenkrankheiten: Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
- I36.1 Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
- I36.2 Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz

---

### Prozeduren OPS-Version 2024

#### 5-35a Minimalinvasive Operationen an Herzklappen

*Hinw.: Die Anwendung der transösophagealen Echokardiographie ist im Kode enthalten.*

*Die intraoperative Anwendung eines Embolieprotektionssystems ist gesondert zu kodieren (5-39a.0)*

#### 5-35a.5 Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion

##### 5-35a.50 Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös

*Inkl.: Transvenöse Clip-Rekonstruktion der Trikuspidalklappe*

*Hinw.: Die Anzahl der Clips ist gesondert zu kodieren (5-35b.0 ff.)*

##### 5-35a.51 Trikuspidalklappenanuloplastik, transvenös

*Inkl.: Trikuspidalklappenanuloplastik mit Band*

##### 5-35a.5x Sonstige Rekonstruktionen

#### 5.35a.x Sonstige minimalinvasive Operationen an Herzklappen

#### 5-35b.0 Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik

*Hinw.: Diese Codes können zusätzlich zu den Codes 5-35a.41 und 5-35a.50 angegeben werden*

5-35b.00 1 Clip

5-35b.01 2 Clips

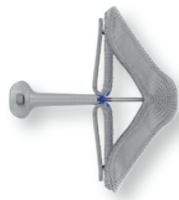
5-35b.02 3 Clips

5-35b.03 4 Clips

5-35b.04 5 oder mehr Clips

Es gibt derzeit keinen spezifischen OPS-Kode, der die endovaskuläre Implantation eines Trikuspidalklappenersatzes (Edwards EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem) abbildet. Somit kann das Verfahren nur über den unspezifischen OPS Kode 5-35a.x für „Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Sonstige“ verschlüsselt werden.

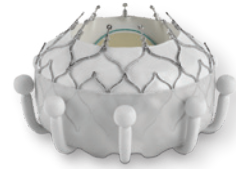
# Abbildungsstruktur für Edwards PASCAL Reparatursystem und Cardioband Trikuspidal Rekonstruktionssystem im G-DRG-System 2024



Edwards PASCAL  
Reparatursystem



Cardioband Trikuspidal  
Rekonstruktionssystem



Edwards EVOQUE  
Trikuspidalklappen-Ersatzsystem

Trikuspidalklappensegelplastik,  
transvenös

OPS: 5-35a.50  
Anzahl der Systeme  
gesondert zu kodieren:  
5-35b.00-.04

**F98C**

Komplexe minimalinvasive Operati-  
onen an Herzklappen ohne mini-  
malinvasiven Eingriff an mehreren  
Herzklappen, ohne hochkomplexen  
Eingriff, ohne komplexe Diagnose,  
Alter > 29 Jahre, ohne Implantation  
eines Wachstumsstents, ohne sehr  
komplexen Eingriff

Trikuspidalklappenanuloplastik,  
transvenös

OPS: 5-35a.51

**F98C**

Komplexe minimalinvasive Operati-  
onen an Herzklappen ohne mini-  
malinvasiven Eingriff an mehreren  
Herzklappen, ohne hochkomplexen  
Eingriff, ohne komplexe Diagnose,  
Alter > 29 Jahre, ohne Implantation  
eines Wachstumsstents, ohne sehr  
komplexen Eingriff

Endovaskulärer  
Trikuspidalklappenersatz

OPS: 5-35a.x

**F19B**

Andere transluminale Intervention  
an Herz, Aorta und Lungengefäßen  
ohne äußerst schwere CC oder  
Ablation über A. renalis oder  
komplexe koronare Lithoplastie

Zu beachten ist, dass bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (vgl. S. 5) andere  
G-DRGs der Basis-DRG F98 resultieren können.

**Zusätzlich NUB-Entgelt**

Die DRG-Entgelthöhe ist nicht ausreichend,  
um die Kosten für das innovative Verfahren  
sachgerecht abzubilden. Entsprechend  
ist für dieses Verfahren ein NUB-Entgelt  
vorgesehen, das krankenhausesindividuell zu  
vereinbaren ist.

# Kodierbeispiele

## Endovaskuläre Trikuspidalklappenreparatur - Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös z. B. Edwards PASCAL Reparatursystem

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I36.1	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.50	Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös				
5-35b.00/01/ 02/03/04	[Angabe der Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitral- oder Trikuspidalklappensegelplastik: "1 Clip" bis "5 oder mehr Clips"]				
<b>G-DRG</b>					
F98C	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>30.757 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>7,323</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,0150</b>

## Endovaskuläre Trikuspidalklappenreparatur - Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös z. B. Cardioband Trikuspidal Rekonstruktionssystem

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I36.1	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.51	Trikuspidalklappenanuloplastik, transvenös				
<b>G-DRG</b>					
F98C	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>30.757 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>7,323</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,0150</b>

## Endovaskulärer Trikuspidalklappenersatz, z. B. Edwards EVOQUE Trikuspidalklappen-Ersatzsystem

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I36.1	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-35a.x	Sonstige minimalinvasive Operationen an Herzklappen				
<b>G-DRG</b>					
F19B	Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe koronare Lithoplastie				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>6.661 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>1,586</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,0825</b>

Hinweis: Ggf. zzgl. NUB-Entgelt (krankenhausindividuell zu vereinbaren)

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

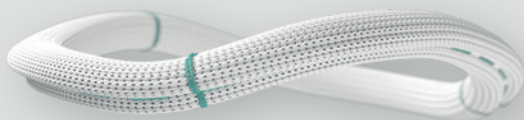
# Chirurgische Eingriffe an den Herzklappen



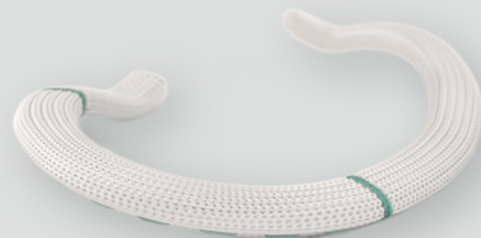
INSPIRIS RESILIA  
Aortenklappe



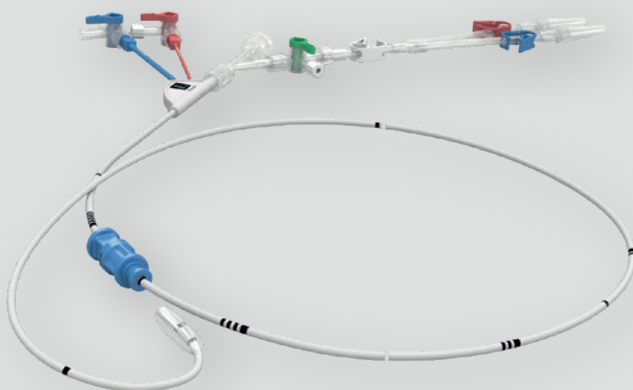
MITRIS RESILIA  
Mitralklappe



Carpentier-Edwards Physio II  
Annuloplastierung



Carpentier-Edwards Physio  
Tricuspid Annuloplastierung



IntraClude intraaortaler  
Okklusionskatheter



EDWARDS INTUITY Elite  
Klappensystem

## Offen chirurgischer Ersatz von Herzklappen

Der offen chirurgische Ersatz einer Herzklappe wird im G-DRG-System in unterschiedlichen Fallpauschalen abgebildet. Der größte Teil der Behandlungsfälle mit Herzklappenersatz wird in die spezifischen G-DRGs F03A bis F03E eingruppiert. Einige gruppierungsrelevante Einflussfaktoren, wie eine Langzeitbeatmung, eine komplexe intensivmedizinische Behandlung oder weitere Eingriffe, wie z. B. ein zusätzlicher Aorteneingriff können Behandlungsfälle aber auch in andere G-DRGs führen. Isolierte Eingriffe zur Herzklappenrekonstruktion, der Ersatz der Aorta ascendens oder die Rekonstruktion der Papillarmuskeln werden häufig über die G-DRGs F07A bis F07C abgebildet.

Um den unterschiedlichen Aufwand für die operative Versorgung von Fällen mit Herzklappenerkrankungen sachgerecht zu vergüten, wurden diverse Faktoren bei der Definition der G-DRGs berücksichtigt. Für aufwendige Behandlungsfälle mit bestimmten Kombinationseingriffen, begleitenden interventionellen diagnostischen Eingriffen oder „komplizierenden Konstellationen“ erhält ein Krankenhaus einen entsprechend höheren Erlös. Eine komplizierende Konstellation im Sinne des G-DRG-Systems umfasst insbesondere intensivmedizinisch relevante Prozeduren und Diagnosekombinationen, die mit einem höheren Ressourcenbedarf einhergehen. Für besonders aufwendige Leistungen bzw. komplexe Behandlungsverläufe erhalten Krankenhäuser mit der G-DRG F03A mehr als einen doppelt so hohen Erlös wie für weniger komplexe Leistungen, die z. B. über die F03E abgebildet werden.

Welche Herzklappe versorgt wird, spielt bei der G-DRG Gruppierung in der Regel keine Rolle. Hingegen kann die Art der Herzklappenprothese Einfluss auf die Zuordnung zu einer G-DRG nehmen. Klappentragende Gefäßprothesen oder Rapid-Deployment Herzklappen, wie das EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem, werden häufig in höher bewerteten G-DRGs abgebildet als konventionelle Herzklappen.

---

## Vergütungsprofile bei verlegten und nicht-verlegten Patienten und Patientinnen

Die Krankenhausverweildauer nimmt Einfluss auf den Fallpauschalenerlös, wenn die zu einer G-DRG ausgewiesene untere Grenzverweildauer unter- oder die obere Grenzverweildauer der zur Abrechnung kommenden G-DRG überschritten wird. **Kurzliegerabschläge oder Langliegerzuschläge** sind dann bei der Berechnung des Fallerlöses zu berücksichtigen.

Auch bei zwischen zwei Krankenhäusern verlegten Patienten kann die Verweildauer einen erlösmindernden Einfluss auf den Fallpauschalenerlös nehmen. Üblicherweise rechnet jedes der beiden Krankenhäuser eine eigene G-DRG ab. Unterschreitet die Verweildauer des Patienten die für die zur Abrechnung kommenden G-DRG ausgewiesene mittlere Verweildauer, sind vom Standardfallerlös **Verlegungsabschläge** abzuziehen. Eine grafische Veranschaulichungen anhand eines relevanten Beispiels einer G-DRG im vorliegenden Kontext ist gegen Ende dieser Broschüre zu finden.

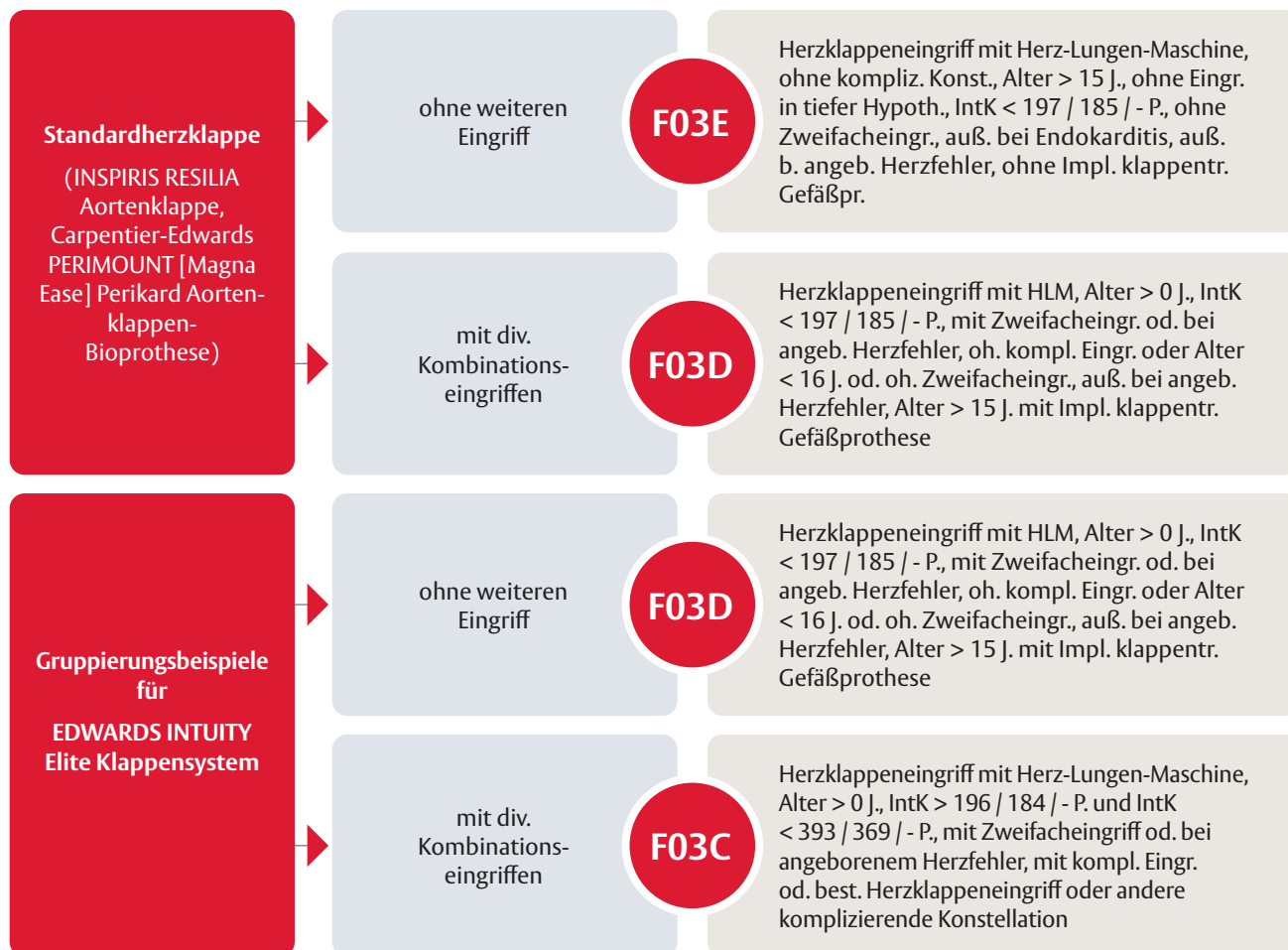
Eine **Verlegung in eine Reha-Einrichtung** führt im Sinne der G-DRG-Erlösabrechnung **nicht zu Verlegungsabschlägen**. Zu beachten ist, dass einige G-DRGs von den Verlegungsabschlagsregelungen ausgenommen sind. Beispielsweise sind bei verlegten Patienten, die in die für **Bypass-Chirurgie typischen G-DRGs F06C bis F06E** gruppiert werden, **keine Verlegungsabschläge** zu berücksichtigen.



# A. Eingriffe an der Aortenklappe

(INSPIRIS RESILIA Aortenklappe, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Ease Perikard Aortenklappen-Bioprothese, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Perikard Aortenklappen-Bioprothese, EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem)

Der offen chirurgische Ersatz der Aortenklappe bildet sich im G-DRG-System 2022 in der Regel über die G-DRGs F03A bis F03E ab. Beispiele für die besondere Abbildung des Herzklappenersatzes mit dem EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem im Vergleich zu einer Standardherzklappe werden in folgender Abbildung dargestellt.



Bei Vorliegen komplizierender Konstellationen kann in allen Konstellationen eine Aufwertung in den DRG-Zuordnungen erfolgen.

# Kodierung im G-DRG System 2024

## Ausgewählte ICD und OPS-Kodes für chirurgische Behandlungen der Aortenklappe

### Diagnosen ICD-10-GM Version 2024

- I06.0 Rheumatische Aortenklappenstenose
- I06.1 Rheumatische Aortenklappeninsuffizienz
- I06.2 Rheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
- I35.0 Nichtrheumatische Aortenklappenstenose
- I35.1 Nichtrheumatische Aortenklappeninsuffizienz
- I35.2 Nichtrheumatische Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
- Q23.0 Angeborene Aortenklappenstenose
- Q23.1 Angeborene Aortenklappeninsuffizienz

---

### Prozeduren OPS-Version 2024

#### 5-351 Ersatz von Herzklappen durch Prothese (Aortenklappe bei erworbenem Klappenfehler)

##### 5-351.0\*\* Aortenklappe

*Hinw.: Bei Ersatz der Aortenklappe durch Autotransplantat (Ross-(Konno-)Operation) ist der Ersatz der Pulmonalklappe im Kode enthalten*

\*\* Die Art des Transplantates ist in der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren:

- 1 Durch Allotransplantat
- 2 Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
- 3 Durch Xenotransplantat, stentless
- 4 Durch Kunstprothese
- 5 Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
- 6 Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
- 7 Durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 8 Durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 9 Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
  - a Durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
  - b Durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat (Ross-Operation)
  - c Durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
  - d Durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese (Ross-Operation)
  - e Durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
- x Sonstige

**5-358 Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens  
(Aortenklappe bei angeborenem Klappenfehler)**

5-358.0\*\* Aortenklappe

*Hinw.: Bei Ersatz der Aortenklappe durch Autotransplantat (Ross-(Konno-)Operation)  
ist der Ersatz der Pulmonalklappe im Kode enthalten*

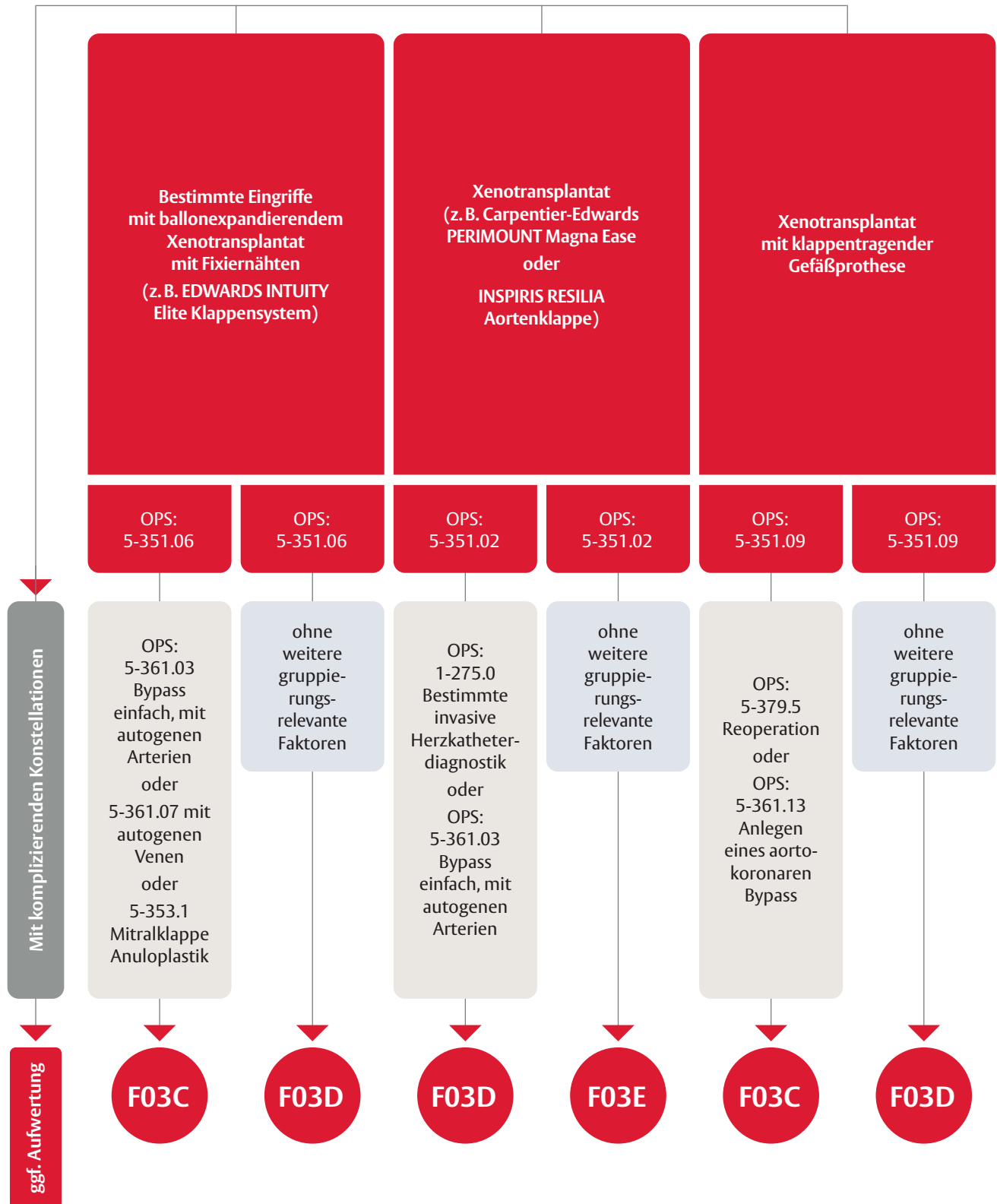
\*\* Die Art der Operation ist an der 6. Stelle nach folgender Liste zu kodieren:

- 0 Klappenrekonstruktion
- 1 Klappenersatz durch Allotransplantat
- 2 Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioprothese)
- 3 Klappenersatz durch Xenotransplantat, stentless
- 4 Klappenersatz durch Kunstprothese
- 6 Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat (Ross-Operation)
- 7 Klappenersatz durch Autotransplantat und Allotransplantat/Xenotransplantat mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
- 8 Valvulotomie, offen chirurgisch
- 9 Klappenersatz durch dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
  - a Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
  - b Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
  - c Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
  - d Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese (Ross-Operation)
  - e Klappenersatz durch Autotransplantat und dezellularisiertes Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese mit Erweiterungsplastik des linksventrikulären Ausflusstraktes (Ross-Konno-Operation)
- x Sonstige

Hinzu kommen noch weitere OPS Codes (5-352.ff - 5-359.ff), wie z. B. der „Klappenwechsel“, auf die hier aber nicht näher eingegangen werden soll.

# Abbildungsstruktur G-DRG-System 2024

(Beispiele)



# Kodierbeispiele

## Chirurgischer Aortenklappenersatz, z. B. INSPIRIS RESILIA Aortenklappe, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Ease Perikard-Aortenklappen Bioprothese, Diagnose Aortenklappenstenose

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.02	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)				
<b>G-DRG</b>					
F03E	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßpr.				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>16.657 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>3,966</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3169</b>

## Chirurgischer Aortenklappenersatz, z. B. INSPIRIS RESILIA Aortenklappe, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Ease Perikard-Aortenklappen Bioprothese, Diagnose Aortenklappenstenose mit Anlage eines aortokoronaren Bypass zweifach: Mit autogener Vene

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.02	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)				
5-361.17	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

## Chirurgischer Aortenklappenersatz, EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem, Diagnose Aortenklappenstenose

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.06	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

**Chirurgischer Aortenklappenersatz, EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem, Diagnose Aortenklappenstenose mit Anlage eines aortokoronaren Bypass, Arterie zweifach**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.06	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten				
5-361.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien				
<b>G-DRG</b>					
F03C	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Ingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>25.221 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,005</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,6055</b>

**Chirurgischer Aortenklappenersatz, EDWARDS INTUITY Elite Klappensystem, Diagnose Aortenklappenstenose mit einem Verschluss des Vorhofseptums**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.0	Nicht rheumatische Aortenklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.06	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten				
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
<b>G-DRG</b>					
F03C	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Ingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>25.221 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,005</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,6055</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

## Klappentragende Gefäßprothese

Der Ersatz einer Aortenklappe bspw. durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese (OPS: 5-351.09) wird in die F03D gruppiert, sofern nicht weitere gruppierungsrelevante Diagnosen/Prozeduren den Fall in eine höher bewertete G-DRG führen. Bei Anlegen eines **aortokoronaren Bypasses** oder einer **Reoperation** (OPS-Kode 5-379.5) erfolgt die Zuordnung beispw. in die höher bewertete G-DRG F03C.

### Implantation einer klappentragenden Gefäßprothese, Diagnose Aneurysma der Aorta Thoracica ohne Angabe einer Ruptur

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur				
I35.1	Nichtrheumatische Aortenklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

### Implantation einer klappentragenden Gefäßprothese, Reoperation, Diagnose Aneurysma der Aorta Thoracica ohne Angabe einer Ruptur bei Reoperation

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur				
I35.1	Nichtrheumatische Aortenklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese				
5-379.5	Reoperation an Herz und Perikard				
<b>G-DRG</b>					
F03C	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>25.221 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,005</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,6055</b>

### Implantation einer klappentragenden Gefäßprothese und Anlage eines aortokoronaren Bypasses zweifach, Diagnose Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur mit aortokoronaren Bypass

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur				
I35.1	Nichtrheumatische Aortenklappeninsuffizienz				
I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.09	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese				
5-361.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien				
<b>G-DRG</b>					
F03C	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>25.221 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>6,005</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,6055</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

## B. Eingriffe an der Mitralklappe

(Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Mitral Ease-Herzklappe, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Mitralklappe, Carpentier-Edwards Physio Annuloplastierung, Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung, Physio Flex Annuloplastierung, MITRIS RESILIA Mitralklappe)

Der Ersatz einer Mitralklappe wird ebenfalls in der Regel über die G-DRGs F03A bis F03E abgebildet. Isolierte **Rekonstruktionen** der Mitralklappe hingegen führen häufig in die **G-DRG F07C oder F07B** bzw. vereinzelt in die F07A.

### Ausgewählte ICD und OPS-Kodes für chirurgische Behandlungen der Mitralklappe

#### Diagnosen ICD-10-GM Version 2024

- I05.1 Rheumatische Mitralklappenkrankheiten: Rheumatische Mitralklappeninsuffizienz
- I05.2 Rheumatische Mitralklappenkrankheiten: Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
- I34.0 Nichtrheumatische Mitralklappeninsuffizienz
- I34.1 Nichtrheumatische Mitralklappenprolaps
- I34.2 Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
- I34.80 Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
- I34.88 Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
- Q23.2 Angeborene Mitralklappenstenose
- Q23.3 Angeborene Mitralklappeninsuffizienz

---

#### Prozeduren OPS-Version 2024

#### Ausgewählte OPS bei Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe bei erworbenem Herzfehler

- 5-351.11 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Allotransplantat
- 5-351.12 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
- 5-351.13 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat, stentless
- 5-351.14 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Kunstprothese
- 5-351.1x Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Sonstige
- 5-351.21 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Allotransplantat
- 5-351.22 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
- 5-351.23 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat, stentless
- 5-351.24 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Kunstprothese
- 5-351.2x Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Sonstige



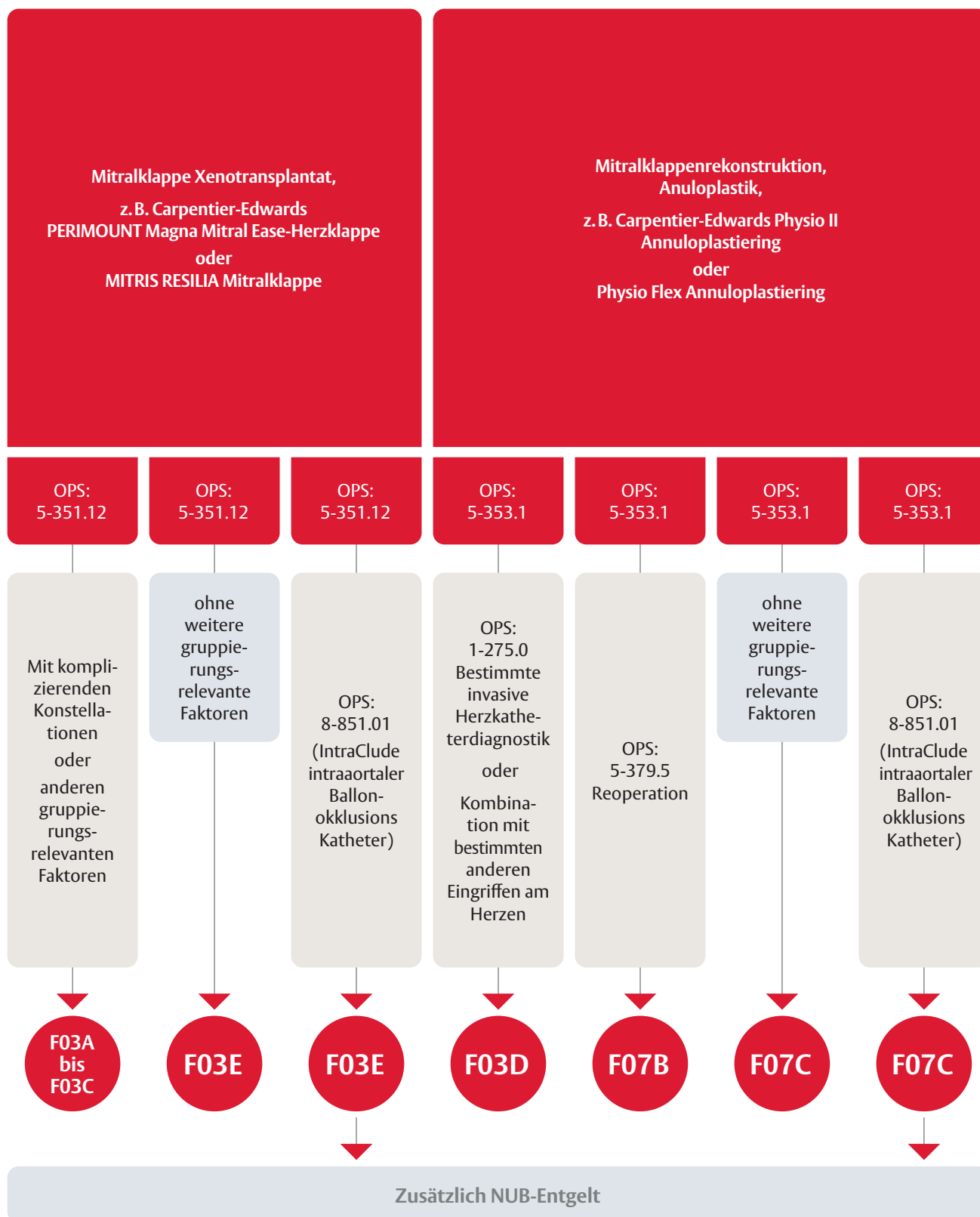
### **Ausgewählte OPS bei Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe bei kongenitalen Klappenanomalien**

- 5-358.11 Klappenersatz durch Allotransplantat
- 5-358.12 Klappenersatz durch Xenotransplantat (Bioproth.)
- 5-358.13 Klappenersatz durch Xenotransplantat stentless
- 5-358.14 Klappenersatz durch Kunstprothese
- 5-358.1a Klappenersatz durch Xenotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.1b Klappenersatz durch Kunstprothese mit klappentragender Gefäßprothese
- 5-358.1c Klappenersatz durch Allotransplantat mit klappentragender Gefäßprothese

### **Ausgewählte OPS bei chirurgischer Rekonstruktion**

- 5-353.1 Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
- 5-353.2 Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion
- 5-354.12 Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
- 5-358.10 Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Mitralklappe: Klappenrekonstruktion

# Abbildungsstruktur G-DRG-System 2024



# Kodierbeispiele

## Chirurgischer Aortenklappenersatz, z. B. Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Mitral Ease-Herzklappe, Diagnose Mitralklappenstenose, MITRIS RESILIA Mitralklappe

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.2	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.12	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)				
<b>G-DRG</b>					
F03E	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßpr.				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>16.657 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>3,966</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3169</b>

## Mitralklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung oder Physio Flex Annuloplastierung, Diagnose Mitralklappeninsuffizienz

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Nichtrheumatische Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
<b>G-DRG</b>					
F07C	Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369/- P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>17.640 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,200</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4178</b>

## Mitralklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung oder Physio Flex Annuloplastierung, Diagnose Mitralklappeninsuffizienz mit Reoperation

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Nichtrheumatische Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
5-379.5	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation				
<b>G-DRG</b>					
F07B	And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > -/368 /- P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < -/369/- P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers.				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>22.743 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>5,415</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,6232</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

**Mitralklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung oder Physio Flex Annuloplastierung, Diagnose Mitralklappeninsuffizienz mit transarterieller Linksherz-Katheteruntersuchung**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Nichtrheumatische Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

## Intraaortale Ballonokklusion mit dem IntraClude intraaortalen Okklusionskatheter

Die Finanzierung einer intraaortalen Ballonokklusion mit dem IntraClude-System, z.B. im Rahmen einer Mitralklappenrekonstruktion, erfolgt über ein krankenhaushausindividuell zu vereinbarendes NUB-Entgelt (Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode). Auf die G-DRG Gruppierung hat der Einsatz des IntraClude-Systems keinen Einfluss. Für die Dokumentation des Einsatzes einer intraaortalen Ballonokklusion ist ein entsprechender OPS-Kode aus dem Bereich 8-851 ff. neben dem Haupteingriff zu verschlüsseln.

### Prozeduren OPS-Version 2024 IntraClude intraaortaler Okklusionskatheter

#### 8-851 Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine)

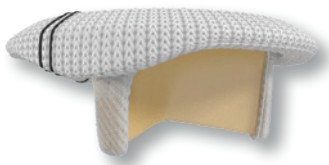
8-851.01 Mit Normothermie (mehr als 35 °C), mit intraaortaler Ballonokklusion

8-851.11 Mit milder Hypothermie (32 bis 35 °C), mit intraaortaler Ballonokklusion

8-851.31 Mit moderater Hypothermie (26 bis unter 32 °C), mit intraaortaler Ballonokklusion

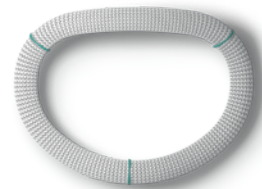
8-851.41 Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C), mit intraaortaler Ballonokklusion

8-851.51 Mit profunder Hypothermie (unter 20 °C), mit intraaortaler Ballonokklusion



Mitralklappe Xenotransplantat, Bioprothese  
(z. B. Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna  
Mitral Ease-Herzklappe)

OPS: 5-351.12

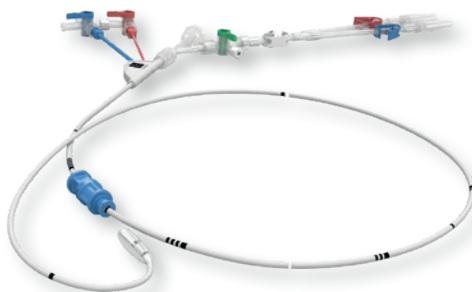


Anuloplastik (z. B. Carpentier-Edwards Physio II  
Annuloplastierung oder  
Physio Flex Annuloplastierung)

OPS: 5-353.1

OPS: 8-851.01  
(IntraClude intraaortaler Okklusionskatheter)

F03E



F07C

Zusätzlich NUB-Entgelt für den  
IntraClude intraaortalen Okklusionskatheter

**Mitralklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung oder Physio Flex Annuloplastierung, Diagnose Mitralklappeninsuffizienz mit dem IntraClude intraaortalen Okklusionskatheter**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Nicht rheumatische Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
8-851.01	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit Normothermie (mehr als 35 °C): Mit intraaortaler Ballonokklusion				
<b>G-DRG</b>					
F07C	Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369/- P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>17.640 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,200</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4178</b>

**Mitralklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio II Annuloplastierung oder Physio Flex Annuloplastierung, Diagnose Mitralklappeninsuffizienz mit dem IntraClude intraaortalen Okklusionskatheter und Reoperation**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I34.0	Nicht rheumatische Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
8-851.01	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit Normothermie (mehr als 35 °C): Mit intraaortaler Ballonokklusion				
5-379.5	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation				
<b>G-DRG</b>					
F07B	And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > -/368 /- P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < -/369/- P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers.				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>22.743 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>5,415</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,6232</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.

# C. Eingriffe an der Trikuspidalklappe

## Kodierung im G-DRG System 2024

(Carpentier-Edwards Physio Tricuspid Annuloplastierung, Edwards MC3 Tricuspid Annuloplastierung)

Auch der Ersatz einer Trikuspidalklappe wird in der Regel über die G-DRGs F03A bis F03E abgebildet. Isolierte Rekonstruktionen der Trikuspidalklappe hingegen führen häufig in die G-DRG F07C oder F07B bzw. vereinzelt in die F07A.

### Ausgewählte ICD und OPS-Kodes für chirurgische Behandlungen der Trikuspidalklappe

#### Diagnosen ICD-10-GM Version 2024

- I07.0 Trikuspidalklappenstenose (rheumatisch)
- I07.1 Trikuspidalklappeninsuffizienz (rheumatisch)
- I07.2 Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz (rheumatisch)
- I36.0 Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose
- I36.1 Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
- I36.2 Nichtrheumatische Trikuspidalklappenstenose mit Insuffizienz
- Q22.4 Angeborene Trikuspidalklappenstenose

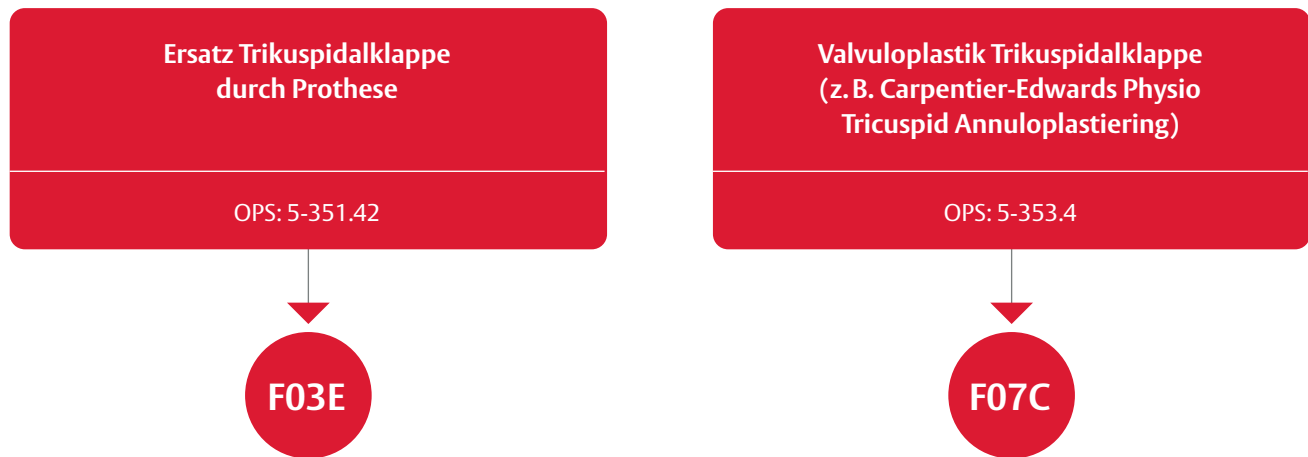
#### Prozeduren OPS-Version 2024 Ersatz von Herzklappen durch Prothese

- 5-351.42 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
- 5-351.43 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
- 5-351.44 Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Kunstprothese

#### Prozeduren OPS-Version 2024 Chirurgische Rekonstruktion

- 5-353.4 Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik
- 5-353.5 Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Segelrekonstruktion
- 5-354.32 Trikuspidalklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
- 5-358.30 Operationen bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Trikuspidalklappe: Klappenrekonstruktion

# Abbildungsstruktur G-DRG-System 2024



## Chirurgischer Trikuspidalklappenersatz, Diagnose Trikuspidalklappeninsuffizienz

Kode	Text
<b>Diagnose</b>	
I36.1	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
<b>Prozeduren</b>	
5-351.42	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
<b>G-DRG</b>	
F03E	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßspr.
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>16.657 €</b>
<b>BWR:</b>	<b>3,966</b>
<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3169</b>

## Chirurgische Trikuspidalklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio Tricuspid Annuloplastierung, Diagnose Trikuspidalklappeninsuffizienz

Kode	Text
<b>Diagnose</b>	
I36.1	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
<b>Prozeduren</b>	
5-353.4	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik
<b>G-DRG</b>	
F07C	Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369/- P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>17.640 €</b>
<b>BWR:</b>	<b>4,200</b>
<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,4178</b>

\* Berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegefälle.



**Valvuloplastik an der Trikuspidalklappe, z. B. Carpentier-Edwards Physio Tricuspid Annuloplastierung in Kombination einer Mitralklappenrekonstruktion und einem Aortenklappenersatz, Diagnose Aortenklappeninsuffizienz**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I35.1	Aortenklappeninsuffizienz				
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz				
I34.0	Nichtrheumatische Mitralklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.4	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik				
5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik				
5-351.02	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

**Chirurgische Trikuspidalklappenanuloplastie, z. B. Carpentier-Edwards Physio Tricuspid Annuloplastierung, Diagnose Trikuspidalklappeninsuffizienz mit einer transarteriellen Linksherz-Katheteruntersuchung**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I36.1	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz				
<b>Prozeduren</b>					
5-353.4	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik				
1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

**Chirurgischer Trikuspidalklappenersatz, Diagnose akute und subakute infektiöse Endokarditis**

Kode	Text				
<b>Diagnose</b>					
I33.0	Akute und subakute infektiöse Endokarditis				
<b>Prozeduren</b>					
5-351.42	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)				
<b>G-DRG</b>					
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese				
<b>G-DRG-Erlös ohne Pflegeerlöse:*</b>	<b>19.345 €</b>	<b>BWR:</b>	<b>4,606</b>	<b>Pflege-Relativgewicht:</b>	<b>1,3354</b>

# Detail-Überblick: G-DRGs

G-DRG	Bezeichnung	BWR	Erlös
F03A	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation	8,877	37.283 €
F03B	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Mehrfacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder bestimmter anderer komplizierender Konstellation oder pulmonale Endarteriektomie	6,891	28.942 €
F03C	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation	6,005	25.221 €
F03D	Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese	4,606	19.345 €
F03E	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßpr.	3,966	16.657 €
F07A	Anderer Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation od. kompl. Operation oder IntK > - / 368 / - P. oder Alter < 18 Jahre mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen	6,714	28.199 €
F07B	And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > -/368 / - P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < -/369 / - P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers.	5,415	22.743 €
F07C	Anderer Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.	4,2	17.640 €
F19B	Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe koronare Lithoplastie	1,586	6.661 €
F36B	Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsys. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Eingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Eingr. an mehrer. Herzkl.	10,517	44.171 €
F98A	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents	6,969	29.270 €
F98B	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff	5,258	22.084 €
F98C	Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff	7,323	30.757 €

Erlöse berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegerfälle.  
Die Erlöse verstehen sich exklusive Pflegeentgelt.

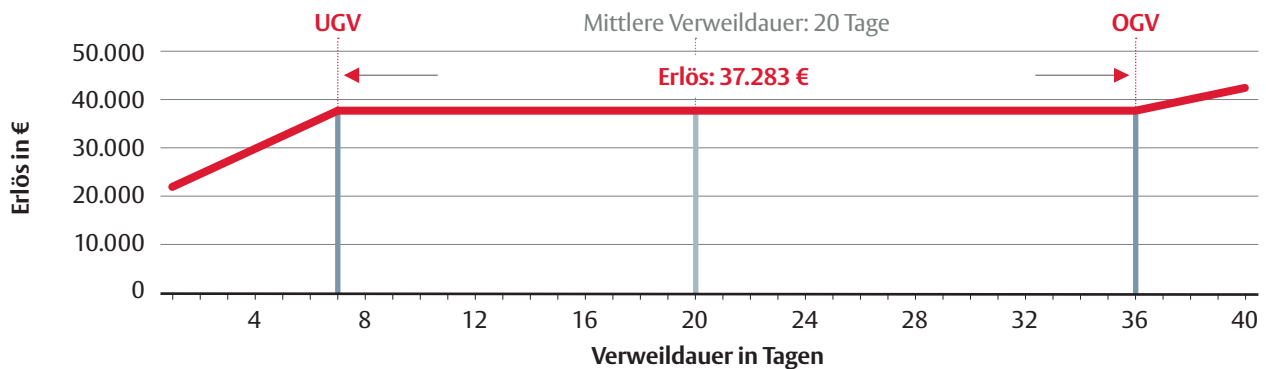
Mittlere Verweildauer	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (BWR)	Pflegerlös Pflege-BWR/Tag
	Erster Tag mit Abschlag	BWR pro Tag	Erster Tag mit Zuschlag	BWR pro Tag		
20,0	6	0,615	37	0,276	0,201	2,0678
16,8	5	0,579	33	0,244	0,194	1,9112
16,1	4	0,552	29	0,218	0,161	1,6055
13,3	3	0,463	24	0,207	0,129	1,3354
11,1	3	0,388	19	0,223	0,124	1,3169
14,2	4	0,635	28	0,269	0,207	2,0933
13,9	4	0,493	26	0,23	0,158	1,6232
11,4	3	0,419	20	0,224	0,137	1,4178
4,0	1	0,386	10	0,085	0,085	1,0825
25,6	8	0,769	44	0,271	-	2,7932
13,8	4	0,354	28	0,089	0,119	1,4531
9,1	2	0,463	18	0,08	0,126	1,1601
8,4	2	0,327	19	0,067	0,107	1,015

# Detail-Überblick: Vergütungsprofile

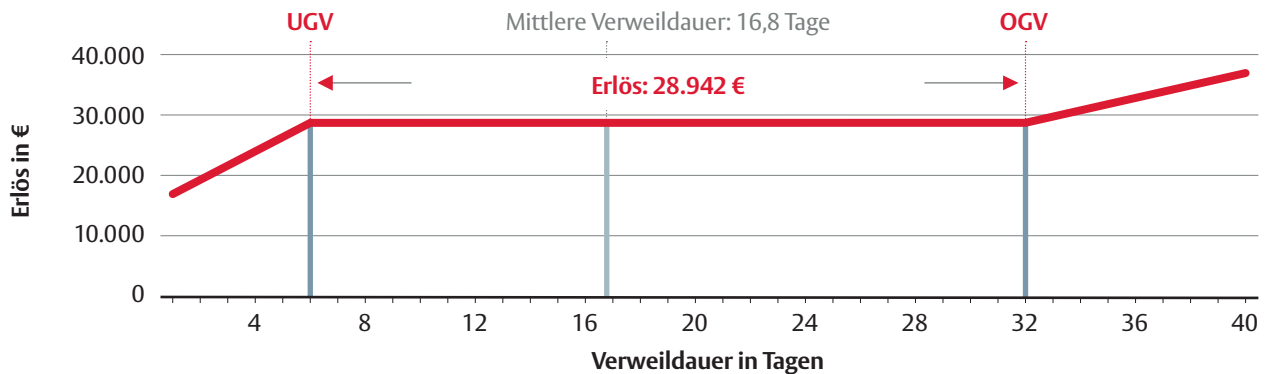
— VD — Erlös

Übersicht Vergütungsprofile relevanter G-DRGs

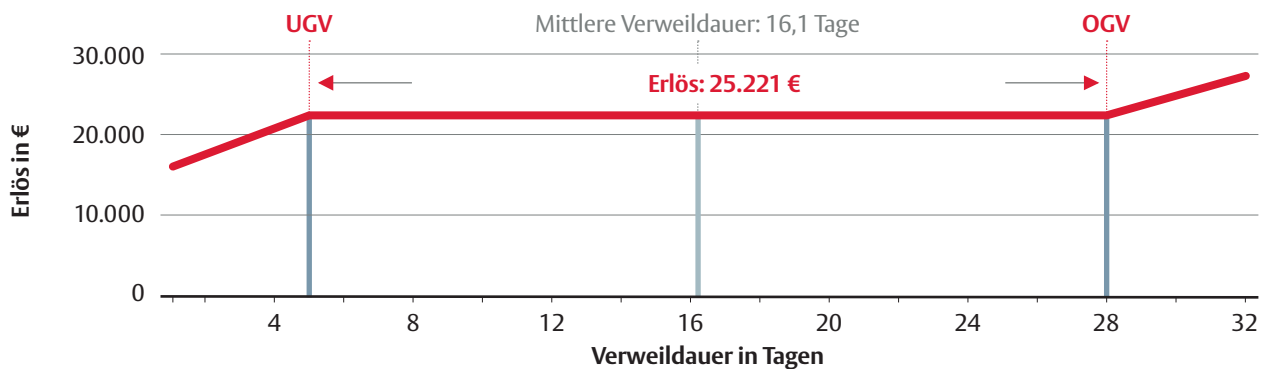
## Vergütungsprofil der G-DRG F03A



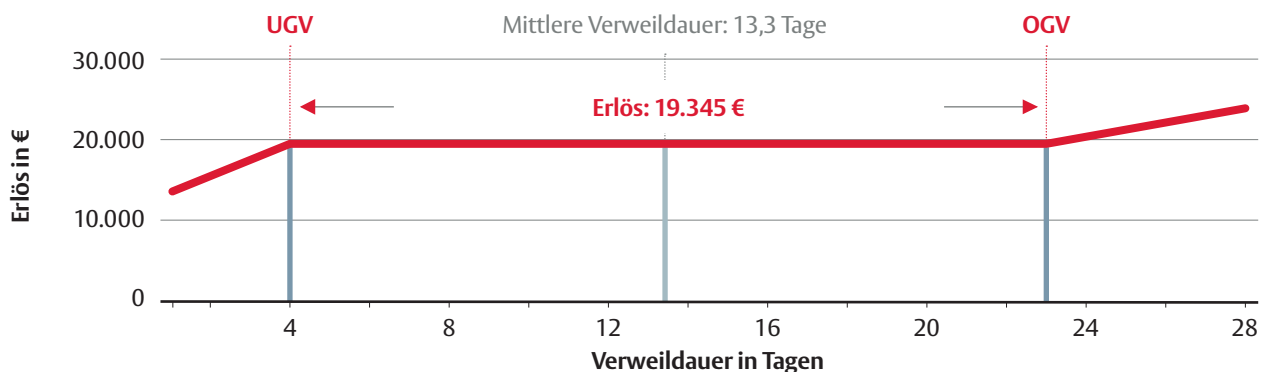
## Vergütungsprofil der G-DRG F03B



## Vergütungsprofil der G-DRG F03C

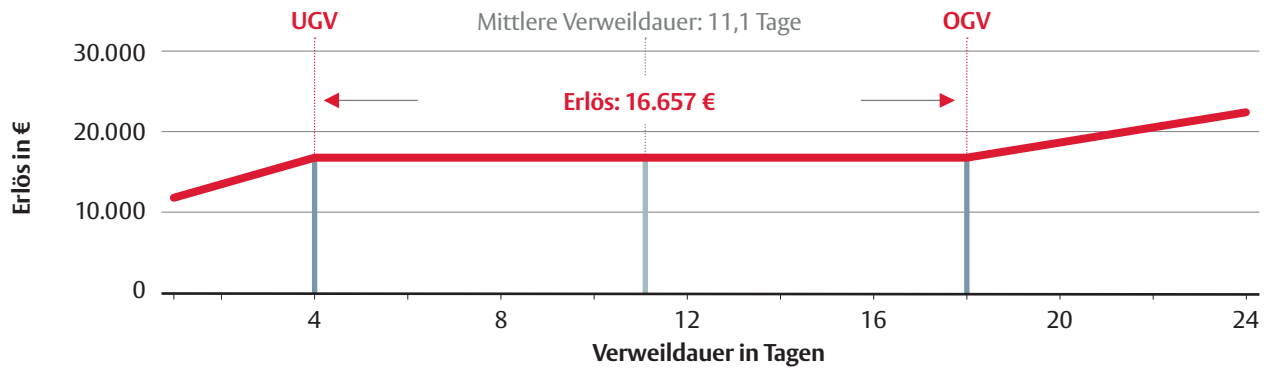


## Vergütungsprofil der G-DRG F03D

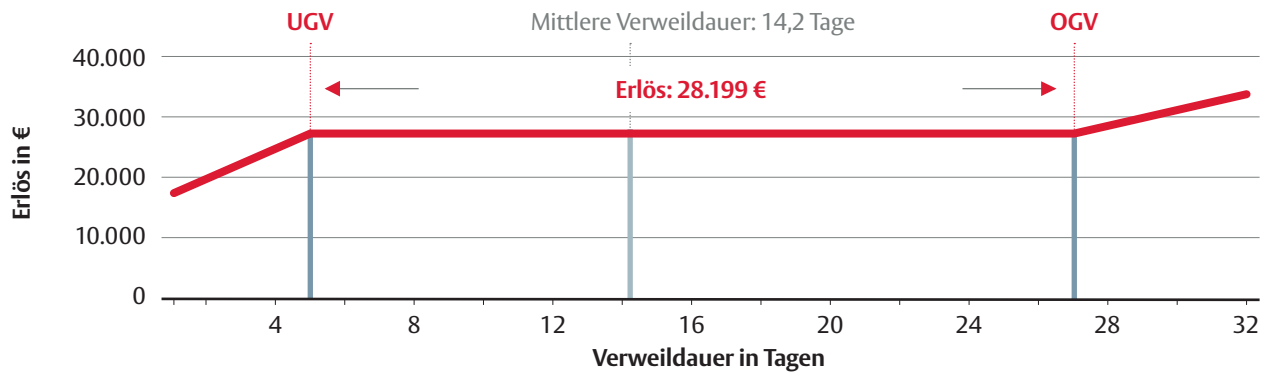


Erlöse berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegerfälle.  
Die Erlöse verstehen sich exklusive Pflegeentgelt.

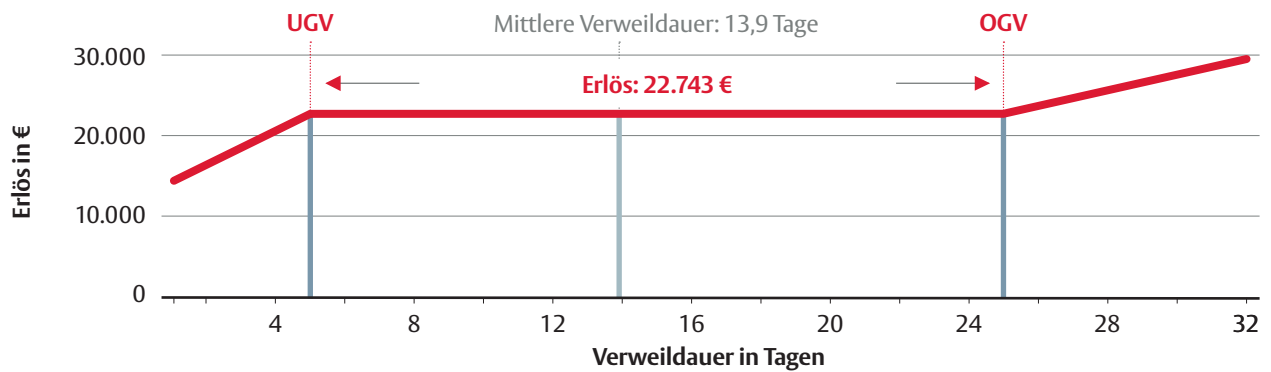
### Vergütungsprofil der G-DRG F03E



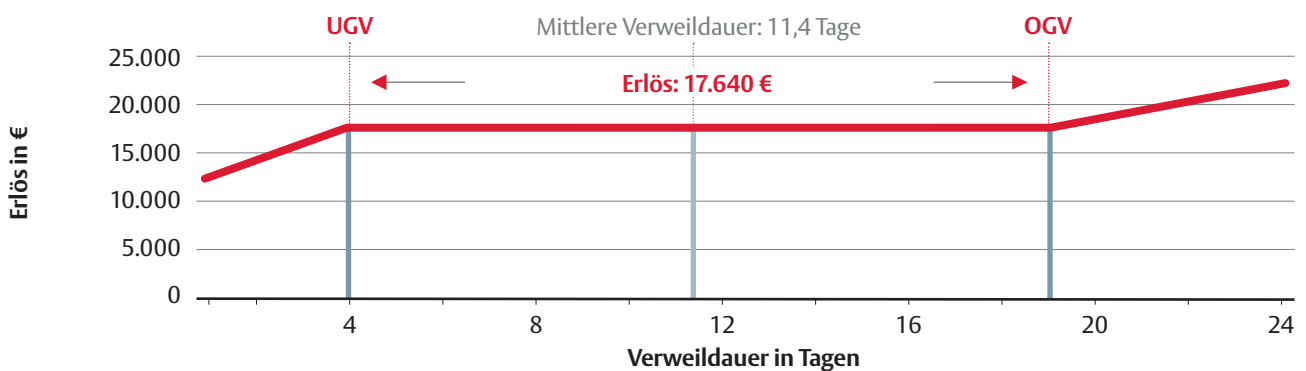
### Vergütungsprofil der G-DRG F07A



### Vergütungsprofil der G-DRG F07B



### Vergütungsprofil der G-DRG F07C



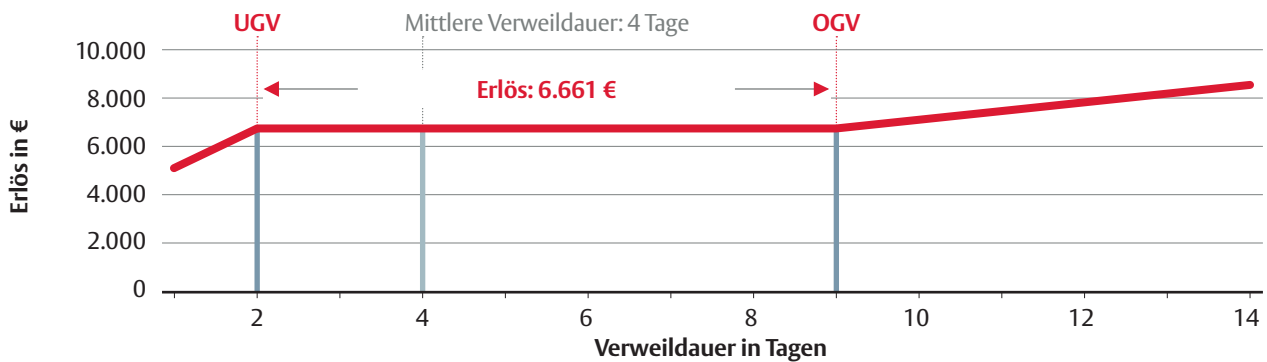
Erlöse berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegerfälle.  
Die Erlöse verstehen sich exklusive Pflegeentgelt.

# Detail-Überblick: Vergütungsprofile

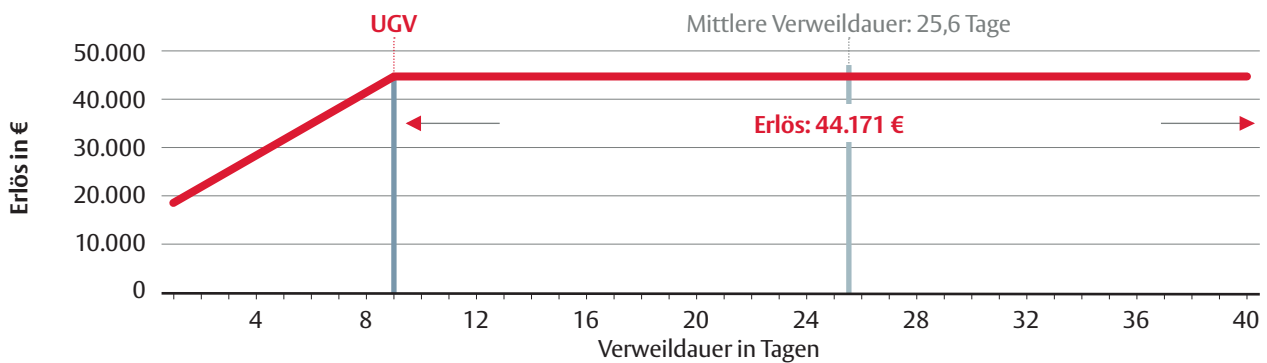
— VD — Erlös

Übersicht Vergütungsprofile relevanter G-DRGs

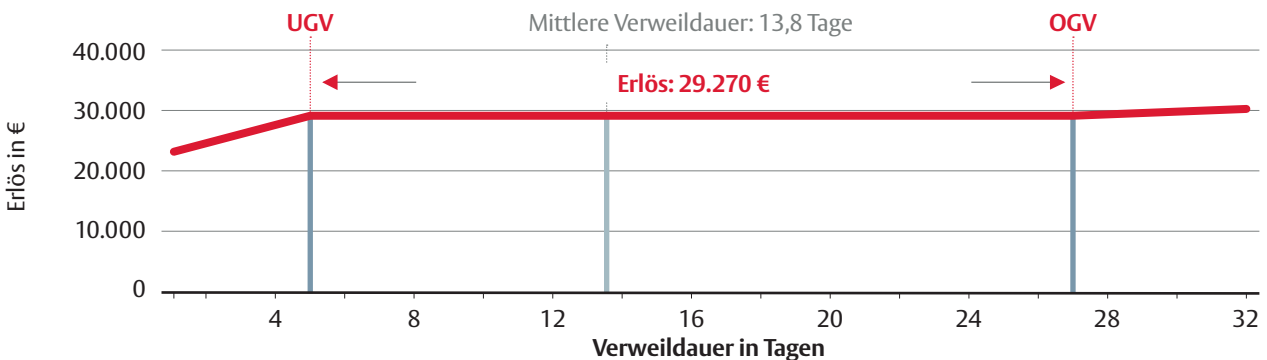
## Vergütungsprofil der G-DRG F19B



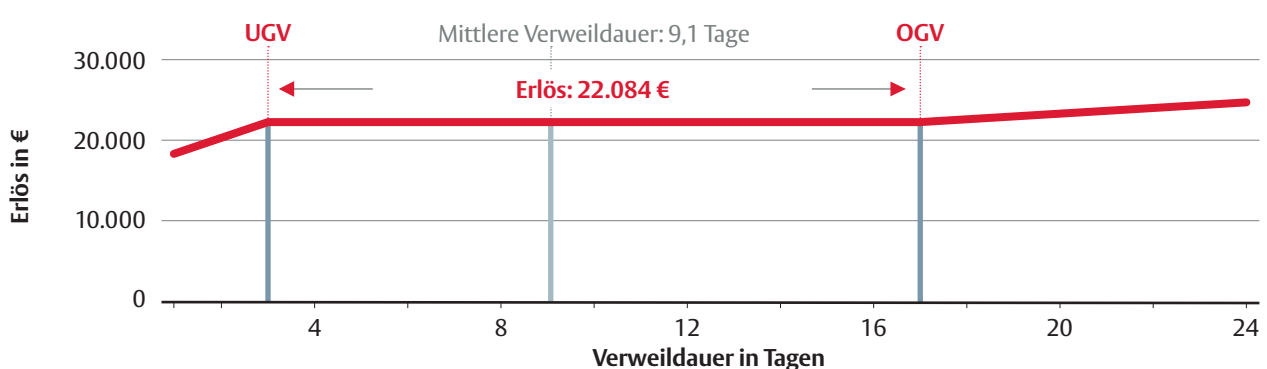
## Vergütungsprofil der G-DRG F36B



## Vergütungsprofil der G-DRG F98A

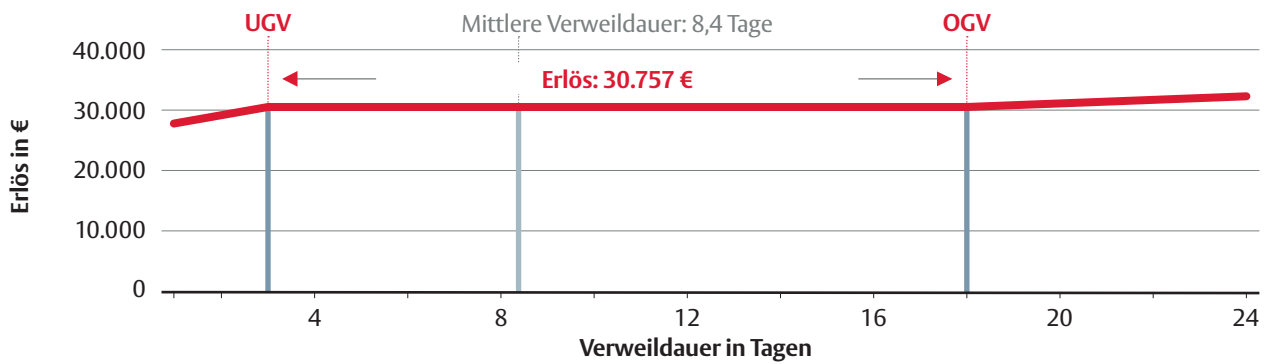


## Vergütungsprofil der G-DRG F98B



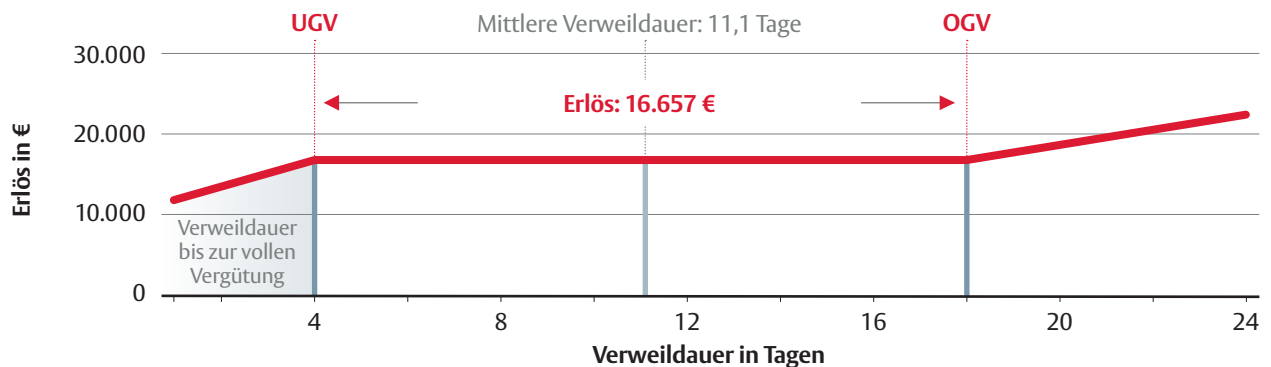
Erlöse berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegerfälle.  
Die Erlöse verstehen sich exklusive Pflegeentgelt.

### Vergütungsprofil der G-DRG F98C

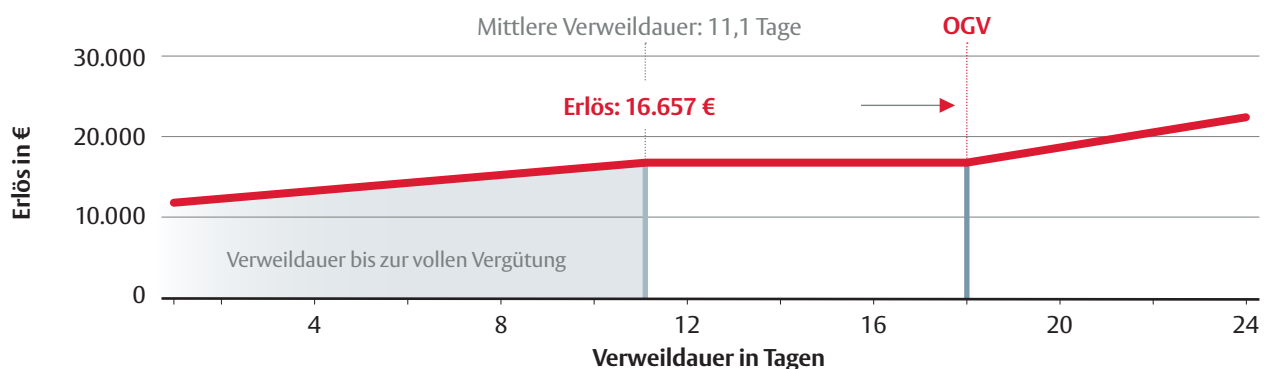


Beispiel: Unterschiede in den Vergütungsprofilen bei Verlegung vs. Nicht-Verlegung anhand der G-DRG F03E

### Vergütungsprofil der G-DRG F03E



### Vergütungsprofil der G-DRG F03E – Verlegung



Erlöse berechnet mit dem fiktiven Bundesbasisfallwert 2024 von 4.200 €, für Normalliegerfälle.  
Die Erlöse verstehen sich exklusive Pflegeentgelt.

#### Referenzen:

- Fallpauschalenkatalog 2024, Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr 2024 (FPV 2024):  
[https://www.g-drg.de/aG-DRG-System\\_2024/Fallpauschalen-Katalog/Fallpauschalen-Katalog\\_2024](https://www.g-drg.de/aG-DRG-System_2024/Fallpauschalen-Katalog/Fallpauschalen-Katalog_2024)
- Pflegeerlös-Änderung:  
[https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/kh\\_pflegebudget/pflegebudget\\_kh.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/krankenhaeuser/kh_pflegebudget/pflegebudget_kh.jsp)
- Informationen zur Krankenhausfinanzierung und Entgelte für voll- und teilstationäre Leistungen:  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/krankenhausfinanzierung.html#c2620>

**Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen sind nach bestem Wissen auf Grundlage der zum Zeitpunkt der Veröffentlichung geltenden Regelungen erstellt worden. Wir empfehlen eine juristische und steuerliche Prüfung auf Anwendbarkeit und Anpassung im konkreten Einzelfall. Edwards erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit und übernimmt diesbezüglich keine Haftung. Edwards behält sich das Recht vor, dieses Dokument jederzeit zu aktualisieren, um die Informationen auf dem aktuellen Stand zu halten.**

#### Wichtiger Sicherheitshinweis:

Die Verwendung des EDWARDS INTUITY Elite Klappensystems kann mit neuen oder verschlechterten Reizleitungsstörungen verbunden sein, die möglicherweise ein permanentes Herzschrittmacherimplantat (PPI) erfordern. Die PPI-Rate für das EDWARDS INTUITY Elite Klappensystems liegt innerhalb des in der Literatur angegebenen Bereichs für verschiedenste schnell zu expandierende Herzklappenimplantate, jedoch höher als das für chirurgische Aortenherzklappen. Ärzte sollten den Nutzen und die Risiken des EDWARDS INTUITY Elite Klappensystems vor der Implantation bewerten. Weitere Informationen finden Sie in der Packungsbeilage.

**Medizinprodukt zur Anwendung durch Angehörige medizinischer Fachkreise. Für Indikationen, Gegenanzeigen, Vorsichtsmaßnahmen, Warnhinweise und mögliche Nebenwirkungen bitte die Anwendungshinweise beachten (bei Bedarf unter [eifu.edwards.com](http://eifu.edwards.com) abzurufen).**

Edwards, Edwards Lifesciences, das stilisierte E-Logo, Cardioband, Carpentier-Edwards, Carpentier-Edwards PERIMOUNT, Carpentier-Edwards PERIMOUNT Magna Ease, Carpentier-Edwards Physio, Carpentier-Edwards Physio II, Carpentier-Edwards Physio Tricuspid, Edwards EVOQUE, EDWARDS INTUITY, EDWARDS INTUITY Elite, Edwards MC3, Edwards PASCAL, Edwards SAPIEN, Edwards SAPIEN 3, Edwards SAPIEN 3 Ultra, EVOQUE, INSPIRIS, INSPIRIS RESILIA, IntraClude, Magna, Magna Ease, Magna Mitral Ease, MC3, MC3 Tricuspid, MITRIS, MITRIS RESILIA, PASCAL, PERI, PERIMOUNT, PERIMOUNT Magna, Physio, Physio II, Physio Flex, Physio Tricuspid, RESILIA, SAPIEN, SAPIEN 3, und SAPIEN 3 Ultra sind Marken der Edwards Lifesciences Corporation oder deren angeschlossener Partnerunternehmen.

© 2024 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. PP--EU-2134 v 4.0

Edwards Lifesciences • Parking 30, 85748 Garching bei München, Deutschland • [edwards.com/de](http://edwards.com/de)



Edwards