



---

Vorwort

---

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

---

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

---

Gesetzliche  
Grundlagen

---

Operationen  
am Herzen

---

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

---

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

---

Telemedizin

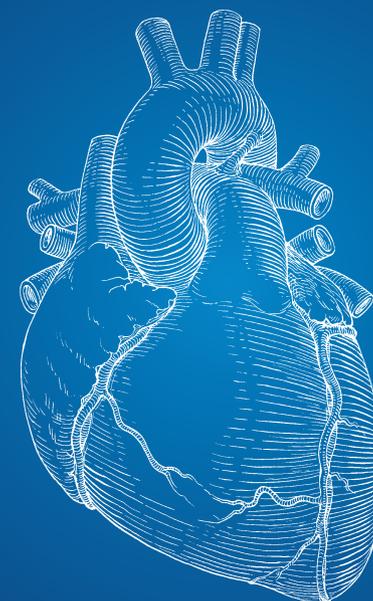
---

Wichtige Links  
& Abkürzungen

---

# KODIERUNG UND VERGÜTUNG IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG 2021

## Herzstimulation



## VORWORT



### Sehr geehrte Leserin, Sehr geehrter Leser,

wir bewegen uns heute in einem zunehmend komplexer werdenden klinischen und ökonomischen Umfeld. Zu den ständigen Herausforderungen auf medizinischer Seite berücksichtigen Sie vor dem Hintergrund von Diskussionen und Maßnahmen zur Kostenbegrenzung im Gesundheitswesen zudem täglich Fragen nach Kosten und Effektivität der von Ihnen gewählten Behandlungsverfahren.

Häufig genug sind selbst die Wege der Finanzierung dieser Behandlungsverfahren unklar und einem stetigen Wandel unterworfen. Budgetlimitierungen, Informationsdefizite und die ständig wachsende administrative Belastung bei allen Beteiligten im Gesundheitswesen können vor diesem Hintergrund nur durch eine partnerschaftliche Kooperation der Akteure im Gesundheitswesen geschultert werden.

Die ambulante Versorgung wurde in den letzten Jahren verstärkt thematisiert. In der Tat gibt es viele Patienten, bei denen eine ambulante Versorgung aufgrund ihrer medizinischen Gesamtkonstellation zu verantworten oder sogar zu favorisieren ist. Es gibt hierbei Therapien, bei denen bewusst die stationäre und ambulante Vorgehensweise als gleichberechtigte Wahlmöglichkeit aufgeführt werden und somit in Abhängigkeit der gesundheitlichen Verfasstheit des Patienten entschieden werden kann, welche Vorgehensweise, dem Wohlergehen des Patienten am besten gerecht wird.

Ambulantes Operieren ist aber auch für ein Klinikum eine strategische Option, bei Engpässen in der stationären Versorgung, medizinische geeignete Interventionen ambulant durchzuführen und hiermit eine Entlastung für den stationären Bereich zu generieren.

Für den niedergelassenen Arzt, der sich entschließt sein Leistungsspektrum um ambulante Operationen zu erweitern, sind Abrechnungswege und Ziffern von elementarer Bedeutung und die Kenntnisse der Refinanzierung, um die Planung seiner Leistungserbringung sachgerecht zu strukturieren. Aber auch die Frage, wie ist ambulante Leistungserbringung ökonomisch abgebildet, was kann / muss – wie oder über wen abgerechnet werden, ist für die Erstellung eines ambulanten Versorgungskonzeptes wichtig.

Mit dieser Broschüre möchten wir eine Hilfestellung liefern, für den täglichen Umgang im Hinblick auf eine sachgerechte Vergütung der von Ihnen eingesetzten Verfahren sein. In kompakter Form finden Sie hier die für eine regelgerechte Vergütung notwendigen Kodier- und Abbildungshinweise für die ambulante Leistungserbringung unserer Behandlungsverfahren.





Vorwort

Besonders hinweisen möchte ich auf unseren Service zur Unterstützung und sozialmedizinischen Beratung unserer Patienten, die ein ambulantes Verfahren benötigen, welches aber noch nicht im ambulanten System abgebildet werden kann (zum Beispiel *Reveal LINQ* (implantierbarer Herzmonitor), *TYRX* (Stabilisierung der Schrittmachertasche und Infektionsprophylaxe) oder Defibrillatorenwechsel). In diesen Fällen können Sie sich gerne an uns wenden und Sie erhalten die erforderlichen Informationen (eMail: [AntragService@medtronic.de](mailto:AntragService@medtronic.de) oder Tel.-Nr.: 02159/8149-177).

Wir wünschen Ihnen viel Freude & Erfolg bei der Umsetzung ambulanter Versorgungskonzepte! Gerne stehe ich Ihnen dabei beratend zur Verfügung.

Dr. med. Andreas Witthohn

Facharzt für Chirurgie  
und Unfallchirurgie/Sozialmedizin  
Senior Manager  
Reimbursement & Health Economics

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 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:



EBM, GOÄ und DRG Hinweise zu unseren Produkten/Services



Informationen zu Abrechnung, Kodierung und selektivvertraglichen Lösungen



Hinweise zu Änderungs- und Weiterentwicklungsanträgen



Informationen zu Fragen des MDK und der Kassen, [iCARS® Einzelfallkostenübernahme-antragsservice](#)



Hinweise bei Strategie & Leistungsportfolio



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



Hinweise zu gesundheitspolitischen Entwicklungen

### Unser Reimbursement-Service im Überblick



#### Kostenbetrachtungen, Erlösbetrachtungen

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



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## iCARS® EINZELFALLKOSTENÜBERNAHME ANTRAGSSERVICE



### Service zur Unterstützung der Patienten bei der Kostenübernahme

#### Die Gesichter von iCARS® - Ihre persönlichen Ansprechpartner



**Christiana Yakoub-Relius**  
Health Insurance Relationship  
Specialist Diagnostics



**Isabell Schliebener**  
Health Insurance Relationship  
Specialist Diagnostics



**Dr. med. Andreas Witthohn**  
Senior Reimbursement Manager





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Wie sieht der Ablauf aus?

Patient unterschreibt Einverständniserklärung

Arzt füllt Kostenübernahmeantrag für ambulante Defibrillatoren und TYRX™ aus

Arzt fügt medizinische Unterlagen für leitliniengerechte Diagnostik und Versorgung bei

**Unterlagen an:**  
Arztsache/vertraulich  
Dr. Andreas Witthohn  
Reimbursement  
Earl-Bakken-Platz 1  
40670 Meerbusch



**Sie möchten die Unterlagen anfordern, haben Fragen und möchten weitere Informationen?**

E-Mail: [Antragservice@medtronic.com](mailto:Antragservice@medtronic.com)  
Tel.: 02159 / 8149-767  
Fax: 02159 / 81458-180





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

# INHALTS VERZEICHNIS

## 1. Worauf es in diesem Jahr ankommt

## 2. Gesetzliche Grundlagen

2.1 Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V

2.2 Ambulante Operationen im niedergelassenen Bereich

2.3 Verträge der besonderen Versorgungsform

2.4 Privat Versicherte

## 3. Operationen am Herzen

## 4. Abrechnungsbeispiele im Detail (Gesetzlich Versicherte)

## 5. Abrechnungsbeispiele im Detail (Privat Versicherte)

5.1 Implantation Einkammersystem

5.2 Implantation Zweikammersystem

5.3 Aggregatwechsel

5.3 Ambulante Explantation

## 5. Telemedizin



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 1. WORAUF ES IN DIESEM JAHR ANKOMMT

### Neu seit 2020:

In allen Grundpauschalen z.B. 13542 Kardiologie - Patienten ab 60. Lebensjahr € 23,51 ist als obligater Leistungsinhalt zum Persönlichen Patientenkontakt der Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä, aufgenommen worden.

### Telemedizin

#### Folgende Telemedizinische Leistungen sind als EBM Leistung abrechenbar

##### Für Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie

**GOP 13 574** 44,50 € Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators

**GOP 13 576** 54,73 € Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)

##### Für Kinder- und Jugendmediziner mit Schwerpunkt Kardiologie

**GOP 04414** 81,43 € Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators

**GOP 04 416** 100,23 € Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)

Für die telefonische Kontaktaufnahme im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04 414, 04 416, 13 574 oder 13 576 ist die

**GOP 01438** 9,79 € abrechenbar.

[Weitere Information zur Ausstattung mit CareLink erhalten Sie bei uns.](#)

MyCareLink-Patientenmonitor



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Abrechnungsmöglichkeiten für Privatpatienten

### Abrechnungsempfehlungen der Bundesärztekammer zu telemedizinischen Leistungen

Sitzung vom 14./15.05.2020 (Wahlperiode 2019/2023)

Bezeichnung	analoge GOÄ	Einfach-Satz GOÄ	Rechnungssumme mit Faktor 2,3
(1) Beratung durch den Arzt mittels E-Mail (Chat und SMS ausgeschlossen)	analog Nr. 1 GOÄ	4,66 €	10,72 €
(2) Beratung durch den Arzt mittels Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde) Hinweis: Die Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde) stellt eine besondere Ausführung der Beratung mittels Fernsprecher dar und berechtigt daher zur originären Berechnung der Ziffer.	originär Nr. 1 GOÄ	4,66 €	10,72 €
	bzw. Nr. 3 GOÄ	oder 8,74 €	20,10 €
(3) Visuelle symptomatische klinische Untersuchung mittels Videoübertragung (z. B. Videosprechstunde)	analog Nr. 5 GOÄ	4,66 €	10,72 €
(4) Ausstellung von Rezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen mittels Videotelefonie, E-Mail (Chat und SMS ausgeschlossen), durch Medizinische Fachangestellte	analog Nr. 2 GOÄ	1,75 €	4,03 €
(5) Erstellung oder Aktualisierung und ggf. elektronische Übersendung eines Medikationsplans	analog Nr. 70 GOÄ	2,33 €	5,36 €
(6) Verordnung und ggf. Einweisung in Funktionen bzw. Handhabung sowie Kontrolle der Messungen zu digitalen Gesundheitsanwendungen	analog Nr. 76 GOÄ	4,08 €	9,38 €
(7) Vorstellung eines Patienten und/oder Beratung über einen Patienten in einer interdisziplinären und/oder multiprofessionellen Videokonferenz, zur Diagnosefindung und/oder Festlegung eines fachübergreifenden Behandlungskonzepts	originär Nr. 60 GOÄ	6,99 €	16,08 €
(8) Gemeinsame ärztliche telekonsiliarische Fallbeurteilung im Rahmen diagnostischer Verfahren (z. B. bildgebender Verfahren wie CT-, MRT-, Röntgenaufnahmen, Videoendoskopie etc. und/oder z. B. histologischer Befundungen wie Schnittdiagnostik, Ausstrich) („Telekonsil“)	analog Nr. 60 GOÄ	6,99 €	16,08 €
(9) Telemetrische Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers, eines Kardioverters bzw. Defibrillators und/oder eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT), wenn die Daten über eine größere räumliche Entfernung übertragen werden (z. B. aus der häuslichen Umgebung des Patienten heraus)	analog Nr. 661 GOÄ	30,89 €	71,05 €





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Differenzierte Kodiermöglichkeit für TYRX™ mit Zusatzkode

**5-932.\*\*** Zusatzkode für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung  
Das Material ist auf der 5. Stelle zu kodieren.

**5-932.1\*** (Teil-)resorbierbares synthetisches Material,  
Inkl.: Polyglycolide, Copolymere, Polytrimethylencarbonat

- . 1 10 cm<sup>2</sup> bis unter 50 cm<sup>2</sup>
- . 2 50 cm<sup>2</sup> bis unter 100 cm<sup>2</sup>

### Relevante Kodierung für TYRX™

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

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

### Beispiel:

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

**5-378.5e** Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde), Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode

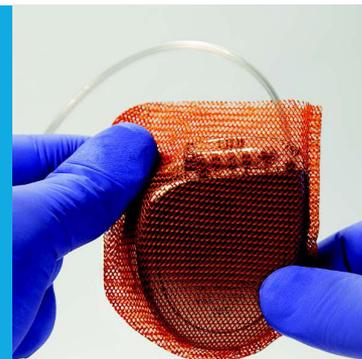
**5-932.11** Verwendung von (teil-)resorbierbarem synthetischen Material für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung

**5-892.3a** Andere Inzision an Haut und Unterhaut, Implantation eines Medikamententrägers, Brustwand und Rücken

**5-909.xa** Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut, Sonstige, Brustwand und Rücken

### Wichtig bei ambulanten Behandlungen

Die Kosten, wie Sie auch die Schrittmacher separat abrechnen, sind noch nicht im EBM abgebildet, Sie können Sie ggf. über [iCARS®](#) beantragen.



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





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Micra™ - Transvenöser sondenloser Herzschrittmacher

**OPS-Kode:** 5-337.k Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators

**Hinweis:** Eine ambulante Abrechnungsmöglichkeit existiert zur Zeit nicht. Die stationäre Abrechnung führt **seit 2020 Jahr** in die **DRG F01C**, ein NUB ist nicht mehr erforderlich.

Micra™ VR



Micra™ AV





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 2. GESETZLICHE GRUNDLAGEN

### 2.1 Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V

Ambulantes Operieren und stationersetzende Eingriffe im Krankenhaus – (AOP Vertrag) Einheitliche Rahmenbedingungen zur Durchführung ambulanter Operationen und stationersetzender Eingriffe im niedergelassenen Bereich und im Krankenhaus. Zuletzt aktualisiert zum 08.04.2014.

Im dreiseitigen Vertrag mit

- GKV Spitzenverband (Gesetzliche Krankenkassen)
- Deutsche Krankenhausgesellschaft
- Kassenärztliche Bundesvereinigung

wurde die Einigung über die Abrechnungsbestimmungen und der Qualitätssicherung festgelegt. Mit der Definition des OPS-Codes wird die abrechenbare Leistungsposition für OP, Vor- Nachbetreuung, Anästhesie definiert.

AOP-Vertrag: [http://www.kbv.de/media/sp/AOP\\_Vertrag.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/AOP_Vertrag.pdf)

Im „Katalog ambulant durchführbarer Operationen und sonstiger stationersetzender Eingriffe gemäß § 115b SGB V im Krankenhaus“, Stand 01.01.2021, sind die Operationen aufgeführt, die vom Krankenhaus abgerechnet werden können:

[http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/krankenhaus/ambulant\\_versorgung/amb\\_operieren/index.html](http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/krankenhaus/ambulant_versorgung/amb_operieren/index.html)

Ein Vertragsarzt kann neben seiner Vertragsarztstätigkeit auch als angestellter Arzt in einem Krankenhaus arbeiten. Diese Nebenbeschäftigungen durfte bisher nach höchstinstanzlicher Verurteilung nicht mehr als dreizehn Stunden pro Woche einnehmen. Mit dem neuen Versorgungsstrukturgesetz wurde eine Flexibilisierung ermöglicht und die Stundenzahl hängt vom jeweiligen Fall ab.





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 2.2 Ambulante Operationen im niedergelassenen Bereich

Der Katalog ist mit Wirkung zum 01.01.2020 überarbeitet worden. Im EBM 2020 sind im Anhang 2 die Operationen aufgeführt, die als ambulant durchführbare Operation definiert sind. Die Zuordnung erfolgt ausschließlich über die Definition des OPS-Codes. Im Kapitel 31 finden sich daneben die Bewertungen der ambulanten OP. Im Kapitel 36 sind die Bewertungen der belegärztlichen OP aufgelistet.

Für den Herzschrittmacher und die Elektroden muss ein Rezept ausgestellt werden. Die Rechnungsstellung an die Krankenkasse erfolgt gemäß den einzelnen KV-Abrechnungsmodalitäten. Mit Ausnahme weniger KV-Bezirke, kann die Verrechnung direkt zwischen Hersteller und Krankenkasse erfolgen, hierzu bedarf es einer Abtretungserklärung.

Aktuell liegt folgende Situation in Deutschland vor:

- Niedersachsen: Abrechnung via KV obligat
- Baden-Württemberg: Abrechnung via KV obligat
- Bayern: Abrechnung via KV (Hier sind die von der KV vorgegebenen Höchstgrenzen zu beachten)
- Hansestadt Hamburg: Abrechnung via KV obligat
- Hansestadt Bremen: Abrechnung via KV obligat





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 2.3 Verträge der besonderen Versorgungsform

Neben den genannten Behandlungen im Rahmen der Regelversorgung existieren noch zahlreiche weitere interessante Möglichkeiten der Versorgung Ihrer Patienten. Diese Informationen über die Versorgung im Rahmen von Verträgen der integrierten Versorgung oder Facharztverträgen (z.B. Medi-Vertrag in Baden-Württemberg) können Sie gerne über unseren Außendienst erhalten oder über die eMail-Adresse [rs.dusreimbursement@medtronic.com](mailto:rs.dusreimbursement@medtronic.com) anfordern.

## 2.4 Privat Versicherte

Für Privatpatienten besteht keine grundsätzliche Limitierung der erlaubten Eingriffe. Anders als bei GKV-Patienten können also beispielsweise auch ICD-Wechsel, sofern es die klinischen Rahmenbedingungen zulassen, ambulant erfolgen.

Die Abrechnung erfolgt über das Ausstellen eines Rezepts über alle verbrauchten Materialien. Üblicherweise erfolgt dann eine Rechnungsstellung von Medtronic direkt an den Patienten, der diese nach Rückerstattung durch seine Kasse reguliert. Alternativ kann die Rechnung auch an den Arzt geschickt werden, der dann seine Leistungen und die Implantatekosten direkt mit dem Patienten abrechnet.

## 3. OPERATIONEN AM HERZEN

OPS 2021	Bezeichnung OPS 2021	Kategorie	Kategorie AOP-Vertrag	OP-Leistung*	Überwachung	Nachbeh. Überw.	Nachbeh. Operateur	Narkose
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem	L2	2	31212	31503	31608	31609	31822

Kategorie: L2 = L = Einbau, Wechsel oder Entfernung eines Schrittmachersystems  
2 = Kalkulierte Schnitt-Naht Zeit 15 - 30 Minuten

AOP Vertrag: (-ambulantes operieren und stationärsersetzende Eingriffe im Krankenhaus-) Vertrag nach 115b Abs.1 SGB V  
Kategorie 1 = Leistungen, die in der Regel ambulant erbracht werden können  
Kategorie 2 = Leistungen, die ambulant oder stationär erbracht werden können

\*GO-Pos. gemäß EBM 2021

MRI™ SureScan™



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

OPS 2021	Bezeichnung OPS 2021	Kategorie	Kategorie AOP-Vertrag	OP-Leistung*	Überwachung	Nachbeh. Überw.	Nachbeh. Operateur	Narkose	Summe € ohne Nachbarhandlung	
5-377.1	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem	L2	2	31212	31503	31608	31609	31822		A
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62	
5-377.2	Implantation e. Herzschrittmachers, Defibrillators u. Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde	L2	2	31212	31503	31608	31609	31822		
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62	
5-377.30	Implantation eines HSM, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, 2-Kammersystem, mit 2 Schrittmachersonden: Ohne antitachykarder Stimulation	L4	2	31214	31505	31610	31611	31824		B
		EUR		375,89	108,69	33,48	26,70	227,49	712,07	
5-377.31	Implantation eines HSM, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, 2-Kammersystem, mit 2 Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation	L4	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								
5-378.01	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem	L1	1	31211	31503	31601	31602	31821		
		EUR		173,10	54,29	16,24	9,46	110,91	338,30	
5-378.02	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem	L1	1	31211	31503	31601	31602	31821		
		EUR		173,10	54,29	16,24	9,46	110,91	338,30	
5-378.07	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder	L1	n.AOP <sup>1</sup>							C
		EUR								
5-378.18	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher	L2	2	31212	31503	31608	31609	31822		
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62	
5-378.21	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem	L2	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								
5-378.22	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem	L2	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								
5-378.2c	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregat- u Sondenentfernung: Defi m 1-Kammer-Stim, ohne atriale Detektion	L2	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								
5-378.2d	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregat- u Sondenentfernung: Defibrillator m 1-Kammer-Stim, mit atrialer Detektion	L2	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								
5-378.2e	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregat- u Sondenentfernung: Defibrillator m biventrikulärer Stim, oh Vorhofelektrode	L2	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								
5-378.2f	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregat- u Sondenentfernung: Defibrillator m biventrikulärer Stim, m Vorhofelektrode	L2	n.AOP <sup>1</sup>							
		EUR								





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

OPS 2021	Bezeichnung OPS 2021	Kategorie	Kategorie AOP-Vertrag	OP-Leistung*	Überwachung	Nachbeh. Überw.	Nachbeh. Operateur	Narkose	Summe € ohne Nachbehandlung
5-378.31	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem	L2	2	31212	31503	31608	31609	31822	
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62
5-378.32	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem	L3	2	31213	31505	31608	31609	31823	
		EUR		295,80	108,69	26,70	19,80	188,56	593,05
5-378.41	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem	L2	1	31212	31503	31608	31609	31822	
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62
5-378.42	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem	L2	1	31212	31503	31608	31609	31822	
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62
5-378.51	Entfern., Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem	L2	1	31212	31503	31608	31609	31822	
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62
5-378.52	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	L2	1	31212	31503	31608	31609	31822	
		EUR		225,60	54,29	26,70	19,80	149,73	429,62
5-378.61	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem	L4	2	31214	31505	31610	31611	31824	
		EUR		375,89	108,69	33,48	26,70	227,49	712,07
5-378.62	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem	L5	2	31215	31506	31610	31611	31825	
		EUR		507,50	154,41	33,48	26,70	305,25	967,16
5-378.71	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem	L4	2	31214	31505	31610	31611	31824	
		EUR		375,89	108,69	33,48	26,70	227,49	712,07
5-378.72	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem	L5	2	31215	31506	31610	31611	31825	
		EUR		507,50	154,41	33,48	26,70	305,25	967,16
5-378.81	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem	L1	1	31211	31503	31601	31602	31821	
		EUR		173,10	54,29	16,24	9,46	110,91	338,30
5-378.82	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem	L1	1	31211	31503	31601	31602	31821	
		EUR		173,10	54,29	16,24	9,46	110,91	338,30
5-378.b0	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Systemumstellung HSM, Einkammersystem auf HSM, Zweikammersystem	L5	2	31215	31506	31610	31611	31825	
		EUR		507,50	154,41	33,48	26,70	305,25	967,16
5-378.b3	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines HSM und Defi: Systemumstellung HSM, Zweikammersystem auf HSM, Einkammersystem	L4	2	31214	31505	31610	31611	31824	
		EUR		375,89	108,69	33,48	26,70	227,49	712,07





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

OPS 2021	Bezeichnung OPS 2021	Kategorie	Kategorie AOP-Vertrag	OP-Leistung*	Überwachung	Nachbeh. Überw.	Nachbeh. Operateur	Narkose	Summe € ohne Nachbehandlung
5-378.b6	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HSM und Defi: Systemumstellung HSM, biventrikuläre Stim [3-Kam-Syst] auf HSM, 1-Kam-Syst	L2	n.AOP <sup>1</sup>						
		EUR							
5-378.b7	Entfernung, Wechsel u Korrektur eines HMS und Defi: Systemumstellung HSM, biventrikuläre Stim [3-Kam-Syst] auf HSM, 2-Kam-Syst	L2	n.AOP <sup>1</sup>						
		EUR							

<sup>1</sup>Im Krankenhaus nicht als ambulante OP abrechenbar; kann über iCARS® beantragt werden

\* GO-Pos. gemäß EBM 2021, \*\* abzüglich 27,5 % bei Erbringung durch ein Krankenhaus

Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 4. ABRECHNUNGSBEISPIELE IM DETAIL GESETZLICH VERSICHERTE

### ▶ Abrechnungsbeispiel A

ICD 10		I48.1 Vorhofflimmern persistierend			
OPS		5-377.1 Implantation SM - Einkammersystem			
GOP		Bezeichnung	Anzahl	EUR	
05.01.2021	13542 <sup>1</sup>	Grundpauschale ab 60 Jahre	1	24,81 €	
	05212 <sup>1</sup>	Grundpauschale ab 60 Jahre - AN	1	11,68 €	
	05310	Präanästhesiologische Untersuchung	1	14,68 €	
07.01.2021	31212	Einbau Schrittmachersystem	1	225,60 €	
	31503	Postoperative Überwachung	1	54,29 €	
	05340	Stand by	2	43,84 €	
	34280	Durchleuchtung	1	10,57 €	
09.01.2021	31609	Postoperative Behandlung Operateur	1	19,80 €	27,5% Abschlag b. Krankenhäusern
	13571	Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykar- den Therapie	1	24,03 €	
		7% Sachkostenpauschale		429,30 €	
		evtl. TYRX™		30,05 €	
				..... €	

**Zusätzlich werden die Implantatekosten abgerechnet.\***

<sup>1</sup> obligatorischer Leistungsinhalt Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt *und/oder* Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä  
\*Im Vertragsarztbereich  
Für den Herzschrittmacher und die Elektroden muss ein Rezept ausgestellt werden.  
Die Rechnungsstellung an die Krankenkasse erfolgt gemäß den einzelnen KV-Abrechnungsmodalitäten.



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## ▶ Abrechnungsbeispiel B

ICD 10		I44.2 Atrioventrikulärer Block 3. Grades			
OPS		5-377.30 Implantation SM - Zweikammersystem			
GOP		Bezeichnung	Anzahl	EUR	
05.01.2021	13542	Grundpauschale ab 60 Jahre	1	24,81 €	
	05212	Grundpauschale ab 60 Jahre - AN	1	11,68 €	
	05310	Präanästhesiologische Untersuchung	1	14,68 €	
07.01.2021	31214	Einbau Schrittmachersystem	1	295,80 €	
	31505	Postoperative Überwachung	1	108,69 €	
	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	2	43,84 €	
	34280	Durchleuchtung	1	10,57 €	
09.01.2021	31611	Postoperative Behandlung Operateur	1	19,80 €	27,5% Abschlag b. Krankenhäusern
	13571	Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie	1	24,03 €	
		7% Sachkostenpauschale evtl. TYRX™		553,90 € 38,77 € ..... €	

**Zusätzlich werden die Implantatekosten abgerechnet.\***

*\*Im Vertragsarztbereich*

*Für den Herzschrittmacher und die Elektroden muss ein Rezept ausgestellt werden.*

*Die Rechnungsstellung an die Krankenkasse erfolgt gemäß den einzelnen KV-Abrechnungsmodalitäten.*



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## ▶ Abrechnungsbeispiel C

### Ambulante Explantation

Die Explantation ist Bestandteil des EBM-Kataloges und kann im vertragsärztlichen Sektor erbracht werden. Sie ist jedoch nicht im § 115b - Ambulantes Operieren enthalten.

**5-378.07** Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung; Ereignis-Rekorder

EBM	Bezeichnung	EUR
31211	Aggregatentfernung	173,10 €
31503	postoperative Überwachung	54,29 €
31602	postoperative Behandlung durch den Operateur	9,46 €
31821	Anästhesie	110,91 €

### Wichtig

Vor der Explantation muss das Abrechnungsverfahren im Krankenhausbereich (AOP) mittels Einzelfallentscheid<sup>1</sup> von der Kasse des Patienten genehmigt werden.

### Wichtig:

Es wurde zum 1.10.2013 ein einheitlicher Punktwert von 10 Cent festgelegt. Der Punktwert ab 01.01.2021 beträgt 11,1244 Cent. Dies ist eine echte Preisanpassung zum Vorjahr (10,9871 Cent) von 0,1373 Cent. Neben den durch die OPS-Kodierung zugeordneten Abrechnungsleistungen der Operation, Überwachung, Nachbehandlungen und Anästhesie können weitere Einzelleistungen, die prä-, intra- oder postoperativ erbracht werden, gesondert abgerechnet werden. Im vorliegenden Beispiel sind das die Grundpauschalen des Operateurs und des Anästhesisten, die präanästhesiologische Untersuchung, sowie die Stand by Leistung des Anästhesisten, da der Eingriff nicht in Vollnarkose erfolgte. Intraoperativ wurde noch eine Durchleuchtung durchgeführt, die ebenfalls separat abrechenbar ist. Portokosten stehen im Kapitel 40 - Sachkostenpauschalen. In den Grundpauschalen sind Beratungen, körperliche Untersuchungen und weitere Patientenkontakte im Quartal enthalten.



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Zusätzlich abrechenbare Leistungen

13545 04410	Zusatzpauschale Kardiologie Zusatzpauschale Kinderkardiologie
<b>Beschreibung</b>	
Zusatzpauschale Kardiologie I	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Duplex-Echokardiographische Untersuchung (Nr. 33022),</li> <li>- Druckmessung(en)</li> </ul>	
<b>EBM Wert 82,21 €* EBM Wert 82,21 €*</b>	

13571 04411	Funkt.analyse ein. Herzschrittm. zur antibradykarden Therapie bis zum 18. Lebensjahr
<b>Beschreibung</b>	
Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,</li> <li>- Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie,</li> <li>- Überprüfung des Batteriezustandes,</li> <li>- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,</li> <li>- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)</li> </ul>	
<b>EBM Wert 24,03 €* EBM Wert 44,05 €*</b>	

13551	Elektrostimulation des Herzens
<b>Beschreibung</b>	
Elektrostimulation des Herzens	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temporäre transvenöse Elektrostimulation des Herzens,</li> <li>- Elektrodeneinführung,</li> <li>- EKG-Monitoring</li> </ul>	
<b>EBM Wert 57,51 €*</b>	

13573 04413	Funkt.analyse ein. implantiert. Kardioverters bzw. Defibrillators bis zum 18. Lebensjahr
<b>Beschreibung</b>	
Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,</li> <li>- Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,</li> <li>- Überprüfung des Batteriezustandes,</li> <li>- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,</li> <li>- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)</li> </ul>	
<b>EBM Wert 44,50 €* EBM Wert 81,43 *</b>	

\* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 11,1244



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

<b>13574</b>	<b>Funkt.analyse ein. implantiert. Kardioverters bzw. Defibrillators</b>
<b>04414</b>	<b>bis zum 18. Lebensjahr</b>
<b>Beschreibung</b>	
Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,</li> <li>- Überprüfung des Batteriezustandes,</li> <li>- Überprüfung und Dokumentation der erhobenen Parameter und Messwerte,</li> <li>- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)</li> </ul>	
<b>EBM Wert 44,50 €* EBM Wert 81,43 €*</b>	

<b>13576</b>	<b>Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)</b>
<b>04416</b>	<b>bis zum 18. Lebensjahr</b>
<b>Beschreibung</b>	
Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D),</li> <li>- Überprüfung des Batteriezustandes,</li> <li>- Überprüfung und Dokumentation der erhobenen Parameter und Messwerte,</li> <li>- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)</li> </ul>	
<b>EBM Wert 54,73 €* EBM Wert 100,23 €*</b>	

<b>13575</b>	<b>Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)</b>
<b>04415</b>	<b>bis zum 18. Lebensjahr</b>
<b>Beschreibung</b>	
Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)	
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,</li> <li>- Überprüfung des Batteriezustandes,</li> <li>- Überprüfung und Dokumentation der erhobenen Parameter und Messwerte,</li> <li>- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)</li> </ul>	
<b>EBM Wert 54,73 €* EBM Wert 100,23 €*</b>	

**Hinweis:** Seit 01.04.2016 gibt es eine Abrechnungsmöglichkeit der telemetrischen Abfrage von Defibrillatoren und CRT Systemen. Für die telemetrische Abfrage von Herzschrittmachern, gibt es noch keine Regelung. Bis dieses geschieht, kann die Medtronic Reimbursementabteilung die betroffenen Patienten bei deren Kostenübernahmebeantragung unterstützen. Dieses gilt ebenso, wenn die Kostenübernahme für die ambulante Implantation des Ereignisrekorder Reveal™ LINQ nicht anders gesichert werden kann. Kontakt: [AntragService@medtronic.com](mailto:AntragService@medtronic.com)

\* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 11,1244



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Leistungsbeschreibung der Abrechnungskomplexe

### Gemäß Anlage 2 des EBM 2021 (Auszug)

#### Wichtig

Die obligaten Leistungsinhalte müssen erfüllt sein, um die Leistung abrechnen zu können. Die fakultativen Leistungen müssen nicht erbracht werden. Werden sie erbracht, können sie nicht zusätzlich abgerechnet werden.

<b>31 212 36 Min.</b>	<b>Eingriff der Kategorie L2</b>
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
- Chirurgischer Eingriff der Kategorie L2 entsprechend Anhang 2	
<b>Fakultativer Leistungsinhalt</b>	
- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt	
<b>EBM Wert 225,60 €* (2028 Punkte)</b>	

<b>31 214 55 Min.</b>	<b>Eingriff der Kategorie L4</b>
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
- Chirurgischer Eingriff der Kategorie L4 entsprechend Anhang 2	
<b>Fakultativer Leistungsinhalt</b>	
- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt	
<b>EBM-Wert 375,89 €* (3379 Punkte)</b>	

\* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 11,1244



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

<b>31 822 53 Min.</b>	<b>Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend einer der Gebührenordnungspositionen 31 102, 31 112, 31 122, 31 132, 31 142, 31 152, 31 162, 31 172, 31 182, 31 192, 31 202, 31 212, 31 222, 31 232, 31 242, 31 252, 31 262, 31 272, 31 282, 31 292, 31 302, 31 312, 31 322, 31 332, 31 342 oder 31 351 einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten, mittels eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Verfahren:</b> - Plexusanästhesie und/oder - Spinal- und/oder Periduralanästhesie und/oder - Intravenöse regionale Anästhesie einer Extremität und/oder - Narkose mit Maske, Larynxmaske und/oder endotracheale Intubation einschließlich Kapnometrie
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
- Anästhesien oder Narkose	
<b>Fakultativer Leistungsinhalt</b>	
- Anästhesien nach der Nr. 05 320 - Kontrolle der Katheterlage durch Injektion eines Lokalanästhetikums, - Legen einer Blulleere - Infusion(en) (Nr. 02 100) - Magenverweilsondeneinführung (Nr. 02 320) - Anlage suprapubischer Harnblasenkatheter (Nr. 02 321) - Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter (Nr. 02 322) - Wechsel/Legen transurethraler Dauerkatheter (Nr. 02 323) - arterielle Blutentnahme (Nr. 02 330) - Multigasmessung - Gesteuerte Blutdrucksenkung - Dokumentierte Überwachung bis zur Stabilisierung der Vitalfunktionen	
<b>EBM Wert 149,73 €* (1346 Punkte)</b>	

<b>31 503 10 Min.</b>	<b>Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung einer Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 31 102, 31 112, 31 122, 31 132, 31 142, 31 151, 31 152, 31 161, 31 162, 31 171, 31 172, 31 201, 31 202, 31 211, 31 212, 31 222, 31 232, 31 242, 31 272, 31 282, 31 291, 31 292, 31 302, 31 311, 31 312, 31 322, 31 332 oder 31 351</b>
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
- Kontrolle von Atmung, Kreislauf, Vigilanz - Abschlussuntersuchung(en)	
<b>Fakultativer Leistungsinhalt</b>	
- Infusionstherapie - akute Schmerztherapie, mit Ausnahme der Leistungen entsprechend den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 30.7 - EKG-Monitoring	
<b>EBM Wert 54,29 €* (488 Punkte)</b>	

\* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 11,1244





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

<b>31 608 20 Min.</b>	<b>Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 31 102, 31 103, 31 112, 31 113, 31 152, 31 153, 31 162, 31 163, 31 182, 31 183, 31 192, 31 193, 31 212, 31 213, 31 272 oder 31 273 bei Überweisung durch den Operateur</b>
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
- Befundkontrolle(n) - Befundbesprechung	
<b>Fakultativer Leistungsinhalt</b>	
- Verbandwechsel - Drainagewechsel - Drainageentfernung - Einleitung und/oder Kontrolle der medikamentösen Therapie	
<b>einmalig im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2</b>	
<b>EBM Wert 26,70 €* (240 Punkte)</b>	

<b>31 609 14 Min.</b>	<b>Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 31 102, 31 103, 31 112, 31 113, 31 152, 31 153, 31 162, 31 163, 31 182, 31 183, 31 192, 31 193, 31 212, 31 213, 31 272 oder 31 273 bei Erbringung durch den Operateur</b>
<b>Obligater Leistungsinhalt</b>	
- Befundkontrolle(n) - Befundbesprechung	
<b>Fakultativer Leistungsinhalt</b>	
- Verbandwechsel, - Drainagewechsel, - Drainageentfernung, - Einleitung und/oder Kontrolle der medikamentösen Therapie,	
<b>einmalig im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2</b>	
<b>EBM Wert 19,80 €* (178 Punkte)</b>	

\* EBM Wert = EBM Punkte x Orientierungswert 11,1244

## 5. ABRECHNUNGSBEISPIELE IM DETAIL PRIVAT VERSICHERTE

Die Berechnung ambulant erbrachter Leistungen bei privat versicherten Patienten erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

### 5.1 Implantation Einkammersystem

ICD 10		I48.10 Vorhofflimmern Paroxysmal				
OPS		5-377.1 Implantation SM-Einkammersystem				
	GOP	Bezeichnung	Anzahl	Einfach-Satz GOÄ	Faktor*	Rechensumme
05.01.2021	3	ausführliche Beratung	1	8,74	2,30	20,10 €
	7	Untersuchung	1	9,33	2,30	21,46 €
07.01.2021	1	Beratung	1	4,66	2,30	10,72 €
	491	Lokalanästhesie	2	7,05	2,30	32,43 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT**	2			5,88 €
	271	Infusion mind. 30 min.	1	6,99	2,30	16,08 €
	602	Oxymetrische Untersuchung	1	8,86	1,80	15,95 €
	3095	Schrittmacher-Erstimplantation	1	161,46	2,30	371,36 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT				22,60 €
		evtl. TYRX™				... €
	445	Zuschlag amb. OP	1	128,23	1,00	128,23 €
	661	Impulsanalyse und EKG	1	30,89	1,80	55,60 €
09.01.2021	5295	Durchleuchtung	1	13,99	1,80	25,18 €
	2015	Redondrainage	1	3,50	2,30	8,05 €
	204	Kompressionsverband	1	5,54	2,30	12,74 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT				7,46 €
	60	Konsil Kardiologe	1	6,99	2,30	16,08 €
	09.01.2021	1	Beratung	1	4,66	2,30
evtl.	5	symptombez. Untersuchung	1	4,66	2,30	10,72 €
	661	Impulsanalyse und EKG	1	30,89	1,80	55,60 €
	661a	Umprogrammierung mit Ruhe EKG	1	30,89	1,80	55,60 €
	75	Bericht	1	7,58	2,30	17,43 €
		Zwischensumme ohne Implantatekosten				919,99 €
		zzgl. Implantatekosten*** = Endsumme				



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 5.2 Implantation Zweikammersystem

ICD 10		I44.2 Atrioventrikulärer Block 3. Grades				
OPS		5-377.30 Implantation SM-Zweikammersystem				
	GOP	Bezeichnung	Anzahl	Einfach-Satz GOÄ	Faktor*	Rechensumme
05.01.2021	3	ausführliche Beratung	1	8,74 €	2,30	20,10 €
	7	Untersuchung	1	9,33 €	2,30	21,46 €
07.01.2021	1	Beratung	1	4,66 €	2,30	10,72 €
	491	Lokalanästhesie	2	7,05 €	2,30	32,43 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT**	2			5,88 €
	271	Infusion mind. 30 min.	1	6,99 €	2,30	16,08 €
	602	Oxymetrische Untersuchung	1	8,86 €	1,80	15,95 €
	3095	Schrittmacher-Erstimplantation	1	161,46 €	2,80	452,09 €
		Erhöht. Zeitaufw. bei SM Implant. mit 2 Elektroden				
		Bes. Kosten lt. DKG-NT				22,60 €
		evtl. TYRX™				... €
	445	Zuschlag amb. OP	1	128,23 €	1,00	128,23 €
	661	Impulsanalyse und EKG	1	30,89 €	1,80	55,60 €
09.01.2021	5295	Durchleuchtung	1	13,99 €	1,80	25,18 €
	2015	Redondrainage	1	3,50 €	2,30	8,05 €
	204	Kompressionsverband	1	5,54 €	2,30	12,74 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT				7,46 €
	60	Konsil Kardiologe	1	6,99 €	2,30	16,08 €
09.01.2021	1	Beratung	1	4,66 €	2,30	10,72 €
	5	symptombez. Untersuchung	1	4,66 €	2,30	10,72 €
evtl.	661	Impulsanalyse und EKG	1	30,89 €	1,80	55,60 €
	661a	Umprogrammierung mit Ruhe EKG	1	30,89 €	1,80	55,60 €
	75	Bericht	1	7,58 €	2,30	17,43 €
		Zwischensumme ohne Implantatekosten				1.000,72 €
		zzgl. Implantatekosten*** = Endsumme				



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 5.3 Aggregatwechsel

ICD 10		I48.11 Vorhofflimmern persistierend				
OPS		5-378.51 Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem oder 5-378.52 Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem				
	GOP	Bezeichnung	Anzahl	Einfach-Satz GOÄ	Faktor*	Rechensumme
05.01.2021	3	ausführliche Beratung	1	8,74 €	2,30	20,10 €
	7	Untersuchung	1	9,33 €	2,30	21,46 €
07.01.2021	1	Beratung	1	4,66 €	2,30	10,72 €
	491	Lokalanästhesie	2	7,05 €	2,30	32,43 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT**	2			5,88 €
	271	Infusion mind. 30 min.	1	6,99 €	2,30	16,08 €
	602	Oxymetrische Untersuchung	1	8,86 €	1,80	15,95 €
	3096	Aggregatwechsel	1	64,70 €	2,30	148,81 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT evtl. TYRX™				15,03 € ... €
	444	Zuschlag amb. OP	1	75,77 €	1,00	75,77 €
	661	Impulsanalyse und EKG	1	30,89 €	1,80	55,60 €
	5295	Durchleuchtung	1	13,99 €	1,80	25,18 €
2015	2015	Redondrainage	1	3,50 €	2,30	8,05 €
	204	Kompressionsverband	1	5,54 €	2,30	12,74 €
		Bes. Kosten lt. DKG-NT				7,46 €
	60	Konsil Kardiologe	1	6,99 €	2,30	16,08 €
	09.01.2021	1	Beratung	1	4,66 €	2,30
	5	symptombez. Untersuchung	1	4,66 €	2,30	10,72 €
	661	Impulsanalyse und EKG	1	30,89 €	1,80	55,60 €
evtl.	661a	Umprogrammierung mit Ruhe EKG	1	30,89 €	1,80	55,60 €
	75	Bericht	1	7,58 €	2,30	17,43 €
		Zwischensumme ohne Implantatekosten				638,02 €
		zzgl. Implantatekosten*** = Endsumme				

\* Der Faktor ist je nach Schweregrad zwischen 1,0 und 3,5 bei ärztlichen Leistungen. Bei einer Steigerung über dem s.g. Schwellenwert (2,3) ist eine Begründung erforderlich. Bei technischen Leistungen ist der Steigerungsfaktor zwischen 1,0 und 2,5, der Schwellenwert liegt hier bei 1,8. Steigerungsbegründung: Wegen erhöhtem Zeitaufwand und Schwierigkeitsgrad, z.B. 2,8 bei Implantation von Zweikammersystem, z.B. 3,3 bei Implantation von Dreikammersystem

\*\* Anstelle der automatischen Berechnung der Besonderen Kosten nach DKG-NT Spalte 4, kann auch eine Einzelberechnung der Auslagen vorgenommen werden, z.B. Scandicain, Verband, sterile Kittel, Handschuhe etc.

\*\*\* Implantatekosten: Die Implantatekosten können von Medtronic entweder direkt mit den Krankenkassen/ Versicherungen abgerechnet werden (Voraussetzung: Eine unterschriebene Abtretungserklärung des Patienten) oder die Abrechnung erfolgt mit der Rechnung der medizinischen Leistungen mit Vorlage der Medtronic Rechnung.



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## 5.4 Ambulante Explantation

ICD 10		R55 Synkope				
OPS		5-378.07 Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder				
	GOÄ	Bezeichnung	Anzahl	Einfach-Satz GOÄ	Faktor*	Rechensumme
08.01.2021	1	Beratung	1	4,66 €	2,30	10,72 €
	491	Lokalanästhesie Bes. Kosten lt. DKG-NT*	1	7,05 €	2,30	6,22 € 2,94 €
evtl.	271	Infusion mind. 30 min.	1	6,99 €	2,30	16,08 €
	602	Oxymetrische Untersuchung	1	8,86 €	1,80	15,95 €
	3096A	Explantation REVEAL™ Bes. Kosten lt. DKG-NT	1	64,70 €	2,30	148,81 € 15,03 €
evtl.	444	Zuschlag amb. OP	1	75,77 €	1,00	75,77 €
	5295	Durchleuchtung	1	13,99 €	1,80	25,18 €
evtl.	2015	Redondrainage	1	3,50 €	2,30	8,05 €
	204	Kompressionsverband Bes. Kosten lt. DKG-NT	1	5,54 €	2,30	12,74 € 7,46 €
	75	Bericht	1	7,58 €	2,30	17,43 €
		<b>Summe</b>				<b>348,24 €</b>

\* anstelle der automatischen Berechnung der „Besonderen Kosten nach DKG-NT“ Spalte 4, kann auch eine Einzelberechnung der Auslagen vorgenommen werden, z.B. Scandicain, Verband, sterile Kittel, Handschuhe etc.

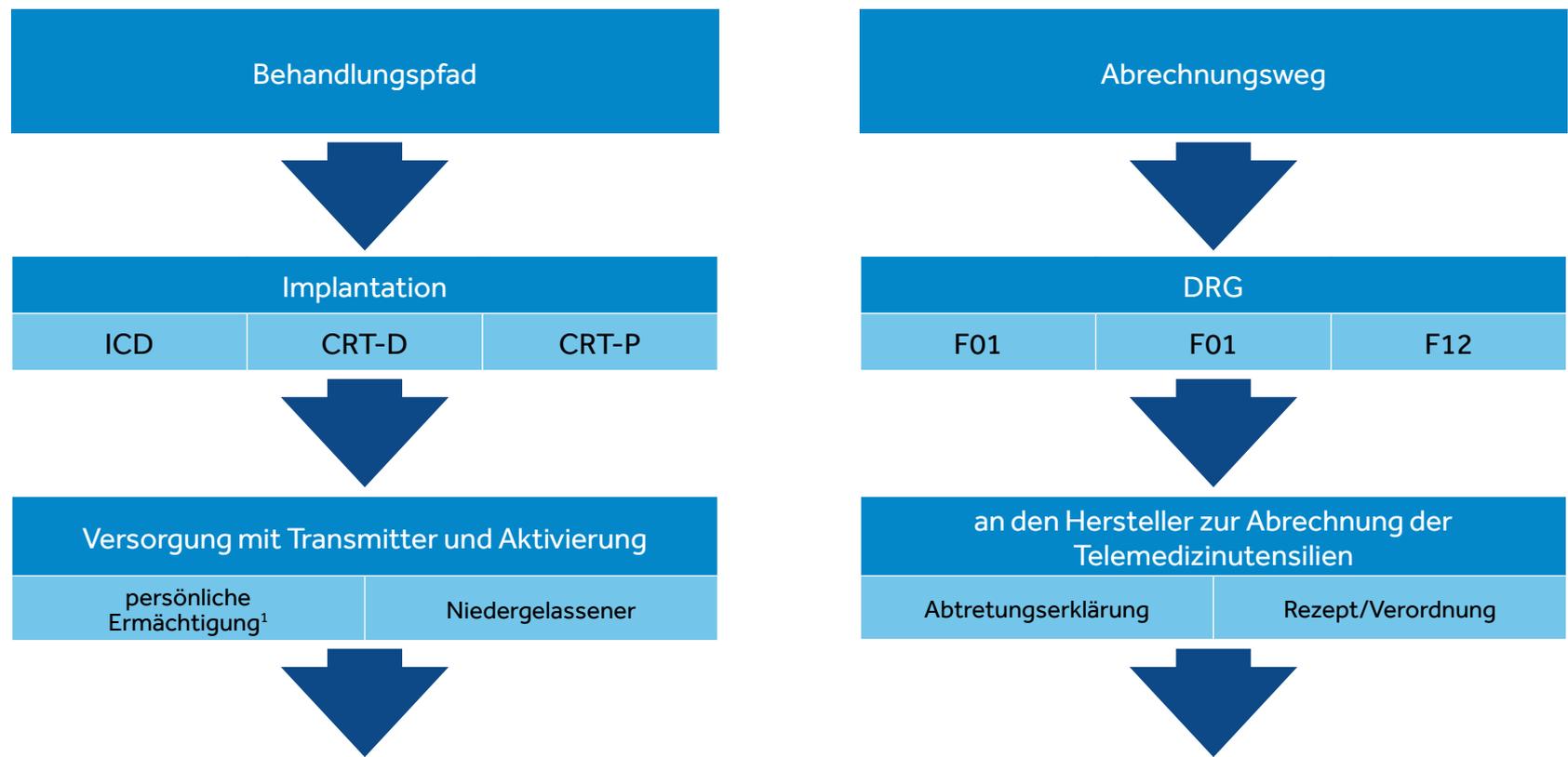
\*\* Je nach Schweregrad der Leistungserbringung ist der Steigerungsfaktor bei techn. Leistungen zw. 1,8 - 2,5 , bei ärztl. Leistungen zwischen 2,3 - 3,5



- Vorwort
- Unser Reimbursement Leistungsangebot
- Worauf es in diesem Jahr ankommt
- Gesetzliche Grundlagen
- Operationen am Herzen
- Abrechnungsbeispiele (Gesetzlich Versicherte)
- Abrechnungsbeispiele (Privat Versicherte)
- Telemedizin
- Wichtige Links & Abkürzungen

## 6. TELE MEDIZIN

**Workflow und Abrechnungsablauf Telekardiologie bei CRTs und Defibrillatoren nach dem EBM ab 04/2016, ergänzt und aufgeteilt in Herzschrittmacher, CRT und Defibrillatoren in 10/2017**





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

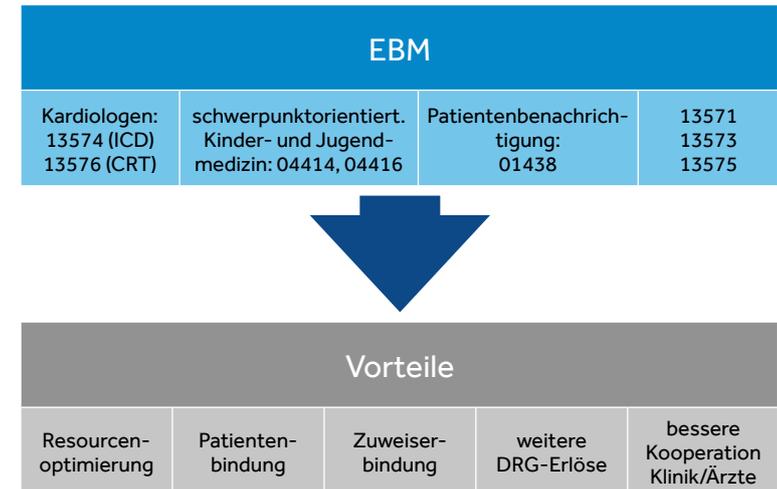
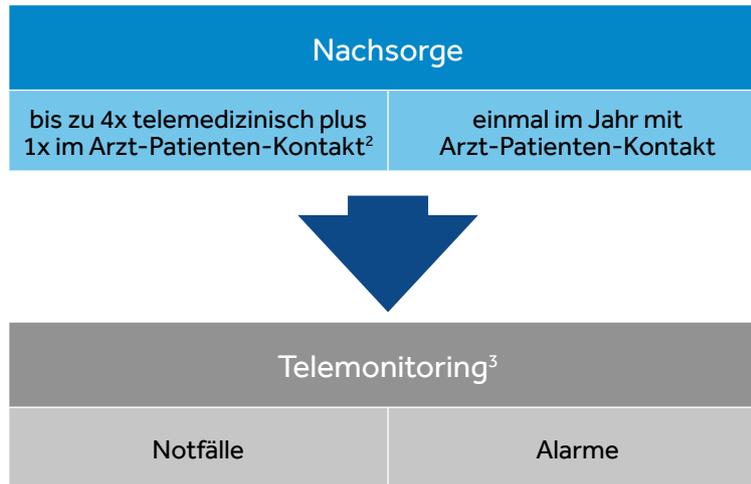
Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen



<sup>1</sup> um z.B. die Hochschulermächtigung auszuschließen

<sup>2</sup> Die Gebührenordnungspositionen 13573 und 13574 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig

<sup>3</sup> Telemonitoring von Patienten mit Herzinsuffizienz und kardialen Implantaten wird derzeit vom G-BA hinsichtlich künftiger Erstattungsfähigkeit bewertet. Der G-BA hat die Einführung am 17.12.2020 beschlossen. Die Bewertung steht noch aus.



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## WICHTIGE LINKS

### **Kostenfreier Online Grouper für eine individuelle Groupierungssimulation:**

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

### **Hinweise zum DRG-System 2021 auf der Website des InEK**

[http://www.g-drg.de/cms/aG-DRG-System\\_2021](http://www.g-drg.de/cms/aG-DRG-System_2021)

### **Kodierkataloge auf der Website des DIMDI**

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/index.html>

### **Sachkostenfinanzierung im aG-DRG-System 2021**

<https://www.bvmed.de/de/versorgung/krankenhaus/sachkostenfinanzierung>





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## ABKÜRZUNGEN

<b>aG-DRG</b>	German Diagnosis Related Groups (nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten)
<b>AWAR</b>	Ausnahme Wiederaufnahmeregelung
<b>BBFW</b>	Bundesbasisfallwert
<b>BR</b>	Bewertungsrelation
<b>BVMed</b>	Berufsverband Medizintechnologie
<b>CC</b>	Komplikationen und/oder Komorbiditäten
<b>DIMDI</b>	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
<b>DRG</b>	Diagnosis Related Group
<b>EBM</b>	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
<b>EV</b>	Externe Verlegung
<b>FDA</b>	Fixkostendegressionsabschlag
<b>FPV</b>	Fallpauschalenvereinbarung
<b>G-DRG</b>	German Diagnosis Related Group
<b>GOÄ</b>	Gebührenordnung für Ärzte
<b>HD</b>	Hauptdiagnose
<b>iCARS®</b>	Individual cost acquisition service ( <a href="#">Einzelfallkostenübernahmeantragsservice</a> )





Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

<b>ICD</b>	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
<b>InEK</b>	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
<b>KHEntgG</b>	Krankenhausentgeltgesetz
<b>KHG</b>	Krankenhausfinanzierungsgesetz
<b>KHSG</b>	Krankenhausstrukturgesetz
<b>KIE</b>	Krankenhausindividuelles Entgelt
<b>LBFW</b>	Landesbasisfallwert
<b>MD(K)</b>	Medizinischer Dienst der Krankenversicherer
<b>MDS</b>	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen
<b>MVD</b>	Mittlere Verweildauer
<b>ND</b>	Nebendiagnose
<b>NUB</b>	Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
<b>OGVD</b>	Obere Grenzverweildauer
<b>OPS</b>	Operationen- und Prozeduren Schlüssel
<b>SKK</b>	Sachkostenkorrektur
<b>UGVD</b>	Untere Grenzverweildauer
<b>ZE</b>	Zusatzentgelt



## WEITERE INFORMATIONSBROSCHÜREN



Transkatheter-  
Klappenimplantation (TCV)



Transkatheter-  
Klappenimplantation (TCV)  
Melody®



Kodierhilfen



Endoluminale  
Intervention



Reveal



Endovaskuläre  
Eingriffe an der Aorta



Periphere Eingriffe und  
Embolisierungen



Perkutan-transluminale  
Gefäßintervention an  
Koronargefäßen und Renale  
Denervierung



HerzchirurgieAie



Ablationen

Diese und weitere Broschüren können Sie direkt bei Medtronic bestellen. Senden Sie hierzu bitte einfach eine E-Mail an: [rs.dusreimbursement@medtronic.com](mailto:rs.dusreimbursement@medtronic.com)

Die Broschüren erhalten Sie ebenso im Download unter: [www.medtronic-reimbursement.de](http://www.medtronic-reimbursement.de)

Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen



Vorwort

Unser  
Reimbursement  
Leistungsangebot

Worauf es in diesem  
Jahr ankommt

Gesetzliche  
Grundlagen

Operationen  
am Herzen

Abrechnungsbeispiele  
(Gesetzlich Versicherte)

Abrechnungsbeispiele  
(Privat Versicherte)

Telemedizin

Wichtige Links  
& Abkürzungen

## Medtronic

Medtronic GmbH  
Earl-Bakken-Platz 1  
40670 Meerbusch

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

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

UC201809173b DE  
© Medtronic GmbH  
All Rights Reserved. 03/2021

### 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.