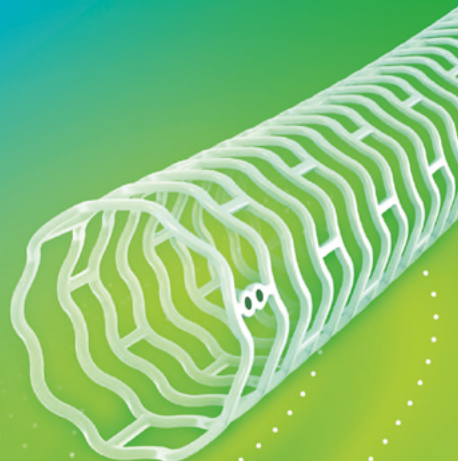


2026

KODIERUNG UND ABRECHNUNG

ESPRIT™ BTK

EVEROLIMUS FREISETZENDES RESORBIERBARES GEFÄSSGERÜST



HAUPTDIAGNOSE¹

Folgende Hauptdiagnosen werden häufig im Zusammenhang mit der pAVK im Katalog der ICD-10-GM 2026 kodiert:

ICD	Atherosklerose der Extremitätenarterien	Fontaine-Stadium
I70.20	Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden	I
I70.21	Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr	IIa
I70.22	Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m	IIb
I70.23	Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz	III
I70.24	Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration	IV
I70.25	Becken-Bein-Typ, mit Gangrän	IV

Hierbei entspricht die Differenzierung des Basis-ICD-Kodes I70.2 den Fontaine-Stadien, wobei allerdings das Stadium IV für die Kodierung in die beiden Bereiche „mit Ulzeration“ und „mit Gangrän“ untergliedert wird. Diese Aufteilung ist von besonderer Bedeutung, da in vielen Fällen eine differenzierte Gruppierungsrelevanz zwischen beiden Diagnosen besteht.

PROZEDUR²

Zur Kodierung des Eingriffes sollte ausschließlich der folgende Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS-Kods) verwendet werden:

8-836.xc	Sonstige (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention, Gefäße Unterschenkel
-----------------	--

Man kann die Frage stellen, ob bei der Implantation eines Everolimus freisetzenden resorbierbaren Stents die Nutzung des OPS-Kodes 8-841.0c „(Perkutan-) transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents, ein Stent, Gefäße Unterschenkel“ oder die Nutzung des OPS-Kodes 8-841.3c „(Perkutan-) transluminale Implantation von bio-resorbierbaren Stents, ein Stent, Gefäße Unterschenkel“ spezifischer wäre.

KODIERUNG UND ABRECHNUNG

ESPRIT™ BTK

EVEROLIMUS FREISETZENDES RESORBIERBARES GEFÄSSGERÜST

Da die OPS-Texte gemäß höchstrichterlicher Entscheidung (BSG SozR 3-5565 § 14 Nr 2; BSG SozR 4-2500 § 109 Nr 11 RdNr 18; stRSpr laut Urteil B 3 KR 7/ 12 R) wörtlich zu nehmen sind, kann die Implantation eines Everolimus freisetzenden resorbierbaren Gerüstsystems aktuell nicht spezifisch kodiert werden, da es keinen entsprechenden spezifischen und vollständig zutreffenden OPS-Kode gibt.

Die Implantation eines Everolimus freisetzenden resorbierbaren Stents entspricht eben nicht der Implantation eines medikamentenfreisetzenden Stens, und auch nicht der Implantation eines bioresorbierbaren Stents, sondern stellt eine neue, noch nicht kodierbare Option dar, die deshalb ausschließlich **mit dem Kode 8-836.xc zu kodieren ist, unabhängig von der Anzahl der implantierten Everolimus freisetzenden resorbierbaren Stents**. Ebenso bildet nach dem zitierten höchstrichterlichen Urteil die Nutzung beider Codes keine korrekte Kodierung, da beide für sich nicht korrekt sind und somit die Kombination auch nicht.

EINORDNUNG IN HYBRID³- ODER AG-DRG⁴

Die Kodierung der Prozedur 8-836.xc führt ab dem Jahr 2026 grundsätzlich zum Einschluss in eine Hybrid-DRG (Diagnosis Related Groups-Fallpauschalensystem), sofern keine Ausschlusskriterien erfüllt sind. Die häufigsten Ausschlusskriterien sind hierbei eine Verweildauer von über 2 Tagen, ein PCCL von 3 oder mehr, oder wenn durch einen weiteren OPS-Kode im vorliegenden klinischen Fall ein Zusatzentgelt ausgelöst wird. Dann erfolgt die Eingruppierung in eine aG-DRG (augegliederte DRG = ohne Pflegekosten). Falls eine Hybrid-DRG erreicht wird, kann sie auch spezifisch von der Verweildauer (VWD) abhängen. Deshalb folgt im Weiteren die Darstellung der angesteuerten DRGs in Abhängigkeit von der Verweildauer.

Die Prozedur 8-836.xc triggert grundsätzlich die Hybrid-DRG F59P mit einem Erlös von 2.088 €:

VWD	DRG	Bezeichnung	Erlös ⁵
1	F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F	2.088 €
2	F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F	2.088 €
3	F59F	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 1 Jahre oder ein Belegungstag	3.240 €

Die Kodierung weiterer durchgeführter Prozeduren und/oder das Vorliegen anderer Haupt- und Nebendiagnosen kann die Eingruppierung verändern, wie die folgenden Beispiele zeigen. So führt die, in der Gebrauchsanleitung dringend empfohlene Vordehnung (OPS-Kode 8-836.0c „(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention, Ballon-Angioplastie, Gefäße Unterschenkel“), zur Eingruppierung in die F59E bei einer VWD von 3 Tagen und mehr. Bei kürzeren VWD wird regelhaft eine Hybrid-DRG angesteuert, die wiederum von der Länge des Aufenthalts abhängt. Der Sachverhalt ist in folgender Tabelle zusammengefasst:

KODIERUNG UND ABRECHNUNG

ESPRIT™ BTK

EVEROLIMUS FREISETZENDES RESORBIERBARES GEFÄSSGERÜST

VWD	DRG	Bezeichnung	Erlös
1	F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F	2.088 €
2	F59O	Hybrid-DRG der DRG F59E	2.742 €
3	F59E	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	4.539 €

Liegt eine Hauptdiagnose Gangrän vor (ICD-Kode I70.25, siehe auch oben), ergibt sich, unabhängig von den bisher aufgeführten Prozeduren, folgendes Gruppierungsschema:

VWD	DRG	Bezeichnung	Erlös
1	F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F	2.088 €
2	F59N	Hybrid-DRG der DRG F59D	3.423 €
3	F59D	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag	5.643€

Darüber hinaus ergibt sich aus der zusätzlichen Anwendung von Rotationsatherektomie oder orbitaler Atherektomie ein veränderter DRG-Erlös. Wird der Zufluss-Trakt wegen Kalzifizierung behandelt, findet der OPS-Kode 8-83c.fb „Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention, Rotationsatherektomie, Gefäße Oberschenkel“ Anwendung. Beim Debulking des Abflussbereichs muss der Code OPS-Kode 8-83c.fc „Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention, Rotationsatherektomie, Gefäße Unterschenkel“ verwendet werden. Bei beiden Verschlüsselungen findet sich noch folgender Hinweis: „Die Atherektomie erfolgt durch einen rotierenden Fräskopf an der Katheterspitze“. Unabhängig von der Lokalisation der durchgeführten Rotationsatherektomie führt diese Prozedur in die F59B, bzw deren Hybrid-DRG F59M.

KODIERUNG UND ABRECHNUNG

ESPRIT™ BTK
EVEROLIMUS FREISETZENDES RESORBIERBARES GEFÄSSGERÜST

VWD	DRG	Bezeichnung	Erlös
1 oder 2	F59M	Hybrid-DRG der DRG F59B	5.367 €
3	F59D	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	7.887 €

Damit ergibt sich, im Vergleich zum ausschließlichen Einsatz und Kodierung von Esprit™ BTK Everolimus freisetzendes resorbierbares Gefäßgerüst, durch das zusätzliche Debulking folgender Mehrerlös:

VWD	OPS	DRG	Bezeichnung	Erlös ⁵	+ OPS	DRG	Bezeichnung	Erlös ⁵	Differenz
1	8-836.xc	F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F	2.088 €	8-83c.fb oder 8-83c.fc	F59M	Hybrid-DRG der DRG F59B	5.367 €	3.279 €
2		F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F	2.088 €		F59M	Hybrid-DRG der DRG F59B	5.367 €	3.279 €
3		F59F	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 1 Jahre oder ein Belegungstag	3.240 €		F59D	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	7.887 €	4.647 €

Falls zusätzlich noch eine Ballonaufweitung bei 2 Tagen VWD kodiert wird, ergibt sich eine Aufwertung von der F59O in die F59M mit einer Differenz von 2.625 €.

Ergeben schließlich die Auswertung der (Neben)-Diagnosen einen PCCL-Wert von größer drei, wird der Fall (unabhängig von den durchgeführten Prozeduren) in die F59A eingeordnet.

F59A	„Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC“ mit einem Relativgewicht von 3,701 mit einem Erlös von ca. 16.748 € ⁵ .
-------------	--

KODIERUNG UND ABRECHNUNG

ESPRIT™ BTK

EVEROLIMUS FREISETZENDES RESORBIERBARES GEFÄSSGERÜST

Quellen:

1. **ICD-10-GM Version 2026:** <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Kodiersysteme/klassifikationen/icd-10-gm/version2026/icd10gm2026syst-pdf.zip.html?nn=841246&dlConfirm=true&calledFromDoc=841246>
2. **OPS Version 2026:** <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Kodiersysteme/klassifikationen/ops/version2026/ops2026syst-pdf.zip.html?nn=841246&dlConfirm=true&calledFromDoc=841246>
3. **Hybrid-DRG Katalog 2026:** <https://www.g-drg.de/ag-drg-system-2026/fallpauschalen-katalog/fallpauschalen-katalog-2026>
4. **Fallpauschalenkatalog 2026:** <https://www.g-drg.de/ag-drg-system-2026/fallpauschalen-katalog/fallpauschalen-katalog-2026>
5. **Berechnung der aG-DRG Erlös mit fiktivem Bundesbasisfallwert 2026** = Bundesbasisfallwert 2025 zzgl. Veränderungswert von 2,98% (4.525,17 €)

Bei Fragen und Anregungen: reimbursement-germany@abbott.com

RECHTLICHER HINWEIS: Dieses Material und die darin enthaltenen Informationen dienen nur allgemeinen Informationszwecken und stellen keine Rechts-, Erstattungs-, Geschäfts-, Klinik- oder sonstige Beratung dar und stellen auch keine solche dar. Darüber hinaus ist nicht beabsichtigt und stellt keine Zusicherung oder Garantie einer Erstattung, Zahlung oder Kosten dar, oder dass eine Erstattung oder sonstige Zahlung erfolgt. Es ist nicht beabsichtigt, die Zahlung eines Kostenträgers zu erhöhen oder zu maximieren. Abbott übernimmt keine ausdrückliche oder stillschweigende Zusicherung oder Garantie dafür, dass die Liste der Codes und Beschreibungen in diesem Dokument vollständig oder fehlerfrei ist. Ebenso wenig sollte dieses Dokument als Anleitung zur Auswahl eines bestimmten Codes angesehen werden und Abbott befürwortet oder garantiert nicht die Angemessenheit der Verwendung eines bestimmten Codes. Die letztendliche Verantwortung für die Kodierung und den Erhalt der Zahlung/Erstattung liegt beim Kunden. Dies beinhaltet die Verantwortung für die Genauigkeit und Richtigkeit aller Kodierungen und Forderungen, die Drittzahlern vorgelegt werden. Darüber hinaus sollte der Kunde beachten, dass Gesetze, Vorschriften und Versicherungspolizen komplex sind und häufig aktualisiert werden. Daher sollte der Kunde sich häufig bei seinen lokalen Anbietern oder Vermittlern erkundigen und bei Fragen zu Kodierung, Abrechnung, Erstattung oder ähnlichen Themen einen Rechtsberater oder einen Spezialisten für Finanzen, Kodierung oder Erstattung konsultieren. Dieses Material gibt Informationen nur zu Referenzzwecken wieder. Es ist nicht für Marketingzwecke vorgesehen oder autorisiert.

WICHTIGER HINWEIS: Die vorliegenden DRG-Informationen stammen von Dritten (InEK etc.) und werden Ihnen von der Firma Abbott nur zu Ihrer Information und als Kodiervorschlag weitergegeben. Diese Information stellt keine Beratung in rechtlichen Fragen oder in Fragen der Vergütung dar, und Abbott haftet nicht für die Richtigkeit, Vollständigkeit und den Zeitpunkt der Bereitstellung dieser Information. Die rechtliche Grundlage, die Richtlinien und die Vergütungspraxis der Krankenkassen sind komplex und verändern sich ständig. Die Leistungserbringer sind für ihre Kodierung und Vergütungsanträge selbst verantwortlich. Abbott empfiehlt Ihnen deshalb, sich hinsichtlich der Kodierung, der Erstattungsfähigkeit und sonstigen Vergütungsfragen mit den zuständigen Krankenkassen, Ihrem DRG-Beauftragten und / oder Anwalt in Verbindung zu setzen.

ACHTUNG: Produkte dürfen nur von einem Arzt oder unter dessen Anleitung verwendet werden. Es ist wichtig, vor der Verwendung sorgfältig die Packungsbeilage in der Produktverpackung (falls vorhanden) oder auf manuals.eifu.abbott zu lesen für detaillierte Informationen über Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen, Vorsichtsmaßnahmen und mögliche Komplikationen, die bei der Verwendung dieses Produkts auftreten können. Dieses Material ist nur für die Nutzung von medizinischem Fachpersonal gedacht.

Der Einsatz von Esprit™ BTK Everolimus freisetzendes resorbierbares Gefäßgerüst (Stent) erfordert vorheriges Training.

Hierin enthaltene Informationen sind ausschließlich zur Veröffentlichung in Deutschland bestimmt.

Archivierung der Daten und Fotoaufnahmen durch Abbott Medical.

Abbott Medical

Abbott Medical GmbH | Schanzenfeldstr. 2 | D-35578 Wetzlar | Tel. +49 6441 87075 0

™ kennzeichnet eine Marke der Abbott Unternehmensgruppe.

www.cardiovascular.abbott/de/de/hcp/reimbursement.html

© 2026 Abbott. Alle Rechte vorbehalten. MAT-2603348 v1.0