

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
<b>I Operationen</b>				
<b>Gruppe 1: Operationen am Nervensystem</b>				
1.01	Dekompression peripherer Nerven bei Carpaltunnelsyndrom, Ulnarisrinnensyndrom, ggf. mit Vorverlagerung	G56.0, G56.2	354.0, .2	5-056.3, .4; 5-057.3, .4
<b>Gruppe 2: Operationen an den endokrinen Drüsen</b>				
2.01	Einseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion			5-061.0, 5-062.2
2.02	Beidseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion			5-062.3 bis .5; 5-063.0
2.03	Radikaloperation einer bösartigen Schilddrüsengeschwulst, einschl. Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete und ggf. der Nachbarorgane oder Rezidiveingriff nach vorangegangener Struma-Operation			5-061.1, .2; 5-062.6; 5-063.1 bis .3; 5-064.3, .4, .6, .7
2.04	Operative Entfernung einer Nebenniere als selbständige Leistung			5-071.3
<b>Gruppe 3: Operationen an den Augen</b>				
3.01	Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mit Linsenimplantation, ggf. einschl. Iridektomie			5-144.0, .1, .2, 6. Stelle: .2 bis .4, .x
<b>Gruppe 4: Operationen an den Ohren</b>				
4.01	Tympanoplastik mit Verschluss eines Trommelfeldefektes in mikrochirurgischer Technik, einschl. Transplantatentnahme			5-194
4.02	Steigbügeloperation			5-190; 5-191
<b>Gruppe 5: Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen</b>				
5.01	Submuköse Korrektur am knöchernen Septum, einschl. Korrektur am knorpeligen Septum, ggf. mit Operation an den Schwellkörpern			5-214.0, .1
<b>Gruppe 6: Operationen in der Mundhöhle</b>				
6.01	Laterale konservative Parotidektomie			5-262.0
<b>Gruppe 7: Operationen an Gaumen, Pharynx, Larynx und Trachea</b>				
7.01	Totale Laryngektomie			5-303.0

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
<b>Gruppe 8: Operationen an Lunge und Bronchien</b>				
8.01	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-)Pneumektomie, ggf. mit Entfernung einzelner Lymphknoten			5-323.0, 6. Stelle: .1, .2; 5-324.0, .2; 5-327.0, .4
8.02	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-)Pneumektomie mit radikaler Lymphadenektomie			5-323.0, 6. Stelle: .3; 5-324.1, .3, 6. Stelle .1; 5-327.1, .5
8.03	Lungenresektion mit Bronchusplastik/Anastomose und/oder Gefäßplastik/Anastomose sowie radikaler Lymphadenektomie			5-323.0, .1, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-334.3, 5-397.4 oder 5-397.9; 5-324.1, .3, .5, 6. Stelle: .2 bis .5; 5-327.1 kombiniert mit 5-334.3, 5-397.4 oder 5-397.9
8.04	Erweiterte Lungenresektion mit intraperikardialer Gefäßversorgung und/oder Vorhofteilresektion und Perikardersatzplastik sowie radikaler Lymphadenektomie			5-323.0, .1, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-374.1 oder 5-374.2; 5-325.0 bis .9, .x, .y, 6. Stelle: .1 bis .3; 5-326.0 bis .4, .x, .y, 6. Stelle: .1 bis .3; 5-328.0, .3, 6. Stelle: .1 bis .3

Anlage 2  
 Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
**Teil a) Leistungsbeschreibungen**

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
8.05	Erweiterte Lungenresektion mit Thoraxwand-Teilresektion oder Zwerchfell-Teilresektion und plastischem Ersatz mit Fremdmaterial sowie radikaler Lymphadenektomie			5-322.2, .3, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-346.6 oder 5-347.3 oder .4; 5-323.0, .1, 6. Stelle: .3 kombiniert mit 5-346.6 oder 5-347.3 oder .4; 5-325.0 bis .9, .x, .y, 6.Stelle: .5 kombiniert mit 5-347.3 oder .4; 5-326.0 bis .4, .x, .y, 6. Stelle .5 kombiniert mit 5-347.3 oder .4; 5-325.0 bis .9, .x, .y, 6. Stelle: .4 kombiniert mit 5-346.6; 5-326.0 bis .4, .x, .y, 6. Stelle: .4 kombiniert mit 5-346.6; 5-328.0, .3, 6. Stelle: .4 kombiniert mit 5-346.6; 5-328.0, .3, 6. Stelle: .5 kombiniert mit 5-347.3 oder .4
8.06	Trachea- oder Bifurkationsresektion mit Reanastomosierung oder Prothesenimplantation			5-314.11; 5-316.4 bis .6, .8; 5-321.2, .3; 5-334.3, .4
8.07	Manschetten(pleuro-)pneumonektomie mit Reanastomosierung eines Lungenflügels sowie intraperikardialer Gefäßversorgung, Perikardersatzplastik und radikaler Lymphadenektomie			5-328.1, .4, 6. Stelle: .1 bis .3
8.09	Ausgedehnte Resektionen von Sternum, Thoraxwand oder Zwerchfell, einschließlich Metall- und/oder Kunststoffimplantaten			5-343.2 bis .4; 5-346.4, .6 bis .8; 5-347.2 bis .4; 5-342.19

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
8.10	Einseitige Lungenmetastasenchirurgie, offen chirurgisch mit mehr als drei entfernten Metastasen sowie Lymphadenektomie	C78.0	197.0	5-322.0, .2, 5-323.0, 6. Stelle: jeweils .2, .3
8.11	Simultane doppelseitige transsternale Metastasenchirurgie und Lymphadenektomie	C78.0	197.0	5-322.1, .3, 5-323.1, 6. Stelle: jeweils .2, .3
8.12	Dekortikation bei Schwielen oder Karzinose, bzw. Mesotheliom/Emphysektomie und Feindekortikation			5-344.0; 5-345.1
8.13	Pleurektomie/Entfernung eines Pleuratumors, auch minimal-invasiv			5-344.1, .2, .x, .y
8.14	Entfernung eines Mediastinaltumors, offen-chirurgisch			5-077; 5-342.01; 5-342.11
8.15	Entfernung eines malignen Mediastinaltumors mit prothetischem Ersatz der großen Gefäße und Lungenteilresektion			5-342.15, .18
8.16	Lungenresektionen minimal-invasiv			5-322.2, 5-323.0, 5-324.0, .1, 5-327.0, .1, .4, .5, jeweils kombiniert mit 1-691.0
8.17	Tracheaendoprothese bronchoskopisch implantiert			5-319.12; 5-339.02
<b>Gruppe 9: Operationen am Herzen</b>				
9.01	Schrittmacher-Implantation, Einkammersystem - auch Reimplantation			5-377.1; 5-378.82 und .63
9.02	Schrittmacher-Implantation, Zweikammersystem - auch Reimplantation			5-377.2; 5-378.81 und .64
9.03	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Einkammersystem			5-378.53
9.04	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Zweikammersystem			5-378.54
9.05	Versorgung mit einem implantablen Defibrillator, einschließlich Wechsel			5-377.3; 5-378.51, .61
9.06	Operation eines Aortenaneurysmas im Thorax mit einer klappentragenden Rohrprothese unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine	I71.2	441.2	5-354.08

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
9.07	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA			5-361 alle 5-Steller, 6. Stelle: .2, .3; 5-363.4, 5-362.3
9.08	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine unter Verwendung autologer arterieller Grafts kombiniert mit aortokoronarem Venen-Bypass oder sonstiger Arterie, ggf. kombiniert mit TEA			5-361.0 bis .5, 6. Stelle: .2, .3 kombiniert mit .1, .3, 6.Stelle: .4 isoliert; 5-363.4 kombiniert mit 5-361.0 bis .5, 6. Stelle: .1, .3; 5-362.3 isoliert
9.09	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als aortokoronarer Venen-Bypass ohne Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA			5-361 alle 5-Steller, 6. Stelle: .1, 5-362.3
9.10	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff am Herzen, ggf. kombiniert mit TEA			5-361 kombiniert mit 5-369.5; 5-363.4 kombiniert mit 5-369.5; 5-363.0 kombiniert mit 5-369.5; 5-363.1, .2; 5-363.3 kombiniert mit 5-369.5; 5-362.3 kombiniert mit 5-369.5
9.11	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur einer Herzklappe			5-350.1, .3, .5, .7; 5-353; 5-354.0 bis .3, 6. Stelle: außer .8
9.12	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz einer Herzklappe			5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
9.13	Herz-Operation unter Einsatz der Herz-Lungen Maschine mit Ersatz einer Herzklappe und Korrektur einer Herzklappe			5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4 kombiniert mit 5-353, 5-350 oder 5-354.0 bis .3, 6. Stelle: alle außer .8
9.14	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur von zwei Herzklappen			5-350.x; 5-350 kombiniert mit 5-353
9.15	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen			5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x
9.16	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen und Korrektur weiterer Herzklappen			5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x, kombiniert mit 5-350 oder 5-353
9.17	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff mit Ersatz einer Herzklappe			5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4 kombiniert mit 5-379.5; 5-352
9.18	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff an zwei Herzklappen			5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x, kombiniert mit 5-379.5; 5-352.0 bis .3 mehrfach; 5-351.0 bis .3, 6. Stelle: .1 bis .4, kombiniert mit 5-350 und 5-379.5 oder 5-353 und 5-379.5
9.19	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Klappenrekonstruktion			5-361, 5-363.4, jeweils kombiniert mit 5-350 oder 5-353
9.20	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Ersatz einer Herzklappe			5-362.0, .1, .x, 6. Stelle: .1 bis .4

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
9.21	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie, ggf. kombiniert mit TEA, und Ersatz von zwei Klappen			5-362.2, 6. Stelle: .1 bis .4, .x; 5-362.3, 5-361, jeweils kombiniert mit 5-351.4 bis .6, .x, 6. Stelle: .1 bis .4, .x
9.22	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombinationseingriff von Koronarchirurgie (z.B. mit Aneurysmaresektion oder ASD/VSD) ohne Klappenchirurgie			5-361, 5-363.4 jeweils kombiniert mit 5-356, 5-363.0, 5-369.1, 5-370.3, 5-373.0 bis .2, 5-374.6
9.24	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Panzerherzoperation, Eingriffe am Perikard, Reoperation am schlagenden Herzen			5-370; 5-372; 5-373; 5-374
9.25	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Herzoperationen bei angeborenen Herzfehlern und/oder an den großen herznahen Gefäßen als Korrekturoperation, z. B. Aortenisthmusstenose, offener Ductus arteriosus			5-355.1; 5-357; 5-390.0 bis .5, .x
9.26	Einsatz einer intraaortalen Ballonpumpe, offen-chirurgisch im Zusammenhang mit einer Herzoperation oder perkutan; Hinweis: Der offen-chirurgische Eingriff ist nur im Zusammenhang mit einem herzchirurgischen Eingriff abrechenbar			8-839.0; 5-376.0
9.27	Herztransplantation, auch sekundär oder nach einem offen-chirurgischen Eingriff am Herzen, inklusive Organbeschaffung			5-375.0, .1

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
<b>Gruppe 10: Operationen an den Blutgefäßen</b>				
10.01	Rekonstruktive Operation an den extrakraniellen hirnversorgenden Gefäßen einer Seite - auch mit Einlegen eines Shunts, ggf. mit Patch-Plastik			5-380, 5-381, 5-382, 5-383, 5-393, 5-395, 5-396, 5-397, 5. Stelle: jeweils .0
10.02	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Rohrprothese			5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .1; 5-393.3, 6. Stelle: .1
10.03	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Y-Prothese			5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .3, .5; 5-393.3, 6. Stelle: .3, .6
10.04	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Aneurysma und Ersatz durch Rohrprothese			5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .2
10.05	Rekonstruktionsoperation an der Bauchaorta bei Aneurysma und Ersatz durch Y-Prothese			5-384.3 bis .5, .x, .y, 6. Stelle: .4, .6
10.06	Rekonstruktive Operation an einem Viszeralgefäß, einschl. Nierenarterie			5-381.6; 5-382.6; 5-383.6; 5-393.48, .49; 5-395.6; 5-396.6; 5-397.6
10.07	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig mit Gefäßprothese			5-383.5, 6. Stelle: .2 bis .5; 5-393.4, 6. Stelle: .1, .2, .7; 5-393.3, 6. Stelle: .2, .5, .7
10.08	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig ohne Gefäßprothese			5-381.5, 5-382.5, 5-395.5, 5-396.5, 5-397.5, 5-380.5, 6. Stelle: jeweils .2 bis .5
10.09	Anlage einer Gefäßprothese: axillo-femoral und femoro-femoral			5-393.15, .56

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
10.10	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, ohne Anlegung einer Gefäßprothese			5-381.7; 5-383.7 kombiniert mit 5-930.0; 5-393.51 kombiniert mit 5-930.0; 5-393.53 kombiniert mit 5-930.0; 5-395.7; 5-396.7
10.11	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung eines nichtkörpereigenen Gefäßersatzes			5-383.7 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2; 5-393.51 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2; 5-393.53 kombiniert mit 5.930.4 oder 5-930.2
10.12	Kniekehlenarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, ohne Gefäßprothese			5-393.54 kombiniert mit 5-930.0
10.13	Kniekehlenarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz			5-393.54 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2
10.14	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, ohne Gefäßprothese			5-393.55 kombiniert mit 5-930.0
10.15	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz			5-393.55 kombiniert mit 5-930.4 oder 5-930.2
10.16	Venenexhairese durch Stripping mit Unterbrechung der Venae perforantes, ein Bein, einschl. Crossektomie			5-385.41, .61
10.17	Thrombektomie der Bein- und/oder Beckenvenen, einseitig, ggf. auch mit Anlage einer a.v.-Fistel			5-380.9, 6. Stelle: .8, .9, .a, .b, .c

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
<b>Gruppe 11: Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem</b>				
11.01	Retroperitoneale Lymphadenektomie, ggf. einschl. Entfernung der iliacaalen Lymphknoten			5-404.2 bis .5; 5-402.2
<b>Gruppe 12: Operationen am Verdauungstrakt</b>				
12.01	Operative Bildung eines Kolon- oder Ileum-Conduits			5-565.0, .1, .5
12.02	Operativer Eingriff am Oesophagus bei abdomino-thorakalem Zugang mit intrathorakaler Verlagerung von Magen und Darmanteilen			5-426.1, .2, 6. Stelle: .1 bis .4
12.03	Teilresektion des Magens (Prinzip B I oder B II)			5-435.0 bis .2; 5-436.0, .1
12.04	Totale oder erweiterte Magenentfernung, einschl. Lymphknoten-Dissektion und ggf. Teilresektion von Nachbarorganen, auch mit Milzexstirpation			5-437 alle 5-Steller, 6. Stelle: .2 bis .5; 5-443
12.05	Vagotomie am Magen mit zusätzlichem Drainageverfahren (z. B. Anastomose, Pylorusverweiterung, einschl. Plastik)			5-444.12, .22
12.06	Teilresektion des Kolons - ggf. auch mit Anlage eines Anus praeter			5-455.0 bis .7, 6. Stelle: .1 bis .4
12.07	Totale Kolektomie mit Ileostomie oder subtotale Kolektomie			5-455.8, 6. Stelle: .1 bis .4; 5-456.02
12.08	Abdomino-perineale Rektumexstirpation mit Anus praeter naturalis			5-485.01, .21
12.09	Teilresektion der Leber oder Exzision eines Tumors, auch mit Zystektomie			5-501.1; 5-501.21, .23; 5-502
12.10	Cholezystektomie, offen-chirurgisch			5-511.00, .01; 5-511.20, .21
12.11	Cholezystektomie, offen-chirurgisch, mit operativer Revision des Ductus hepatico-choledochus			5-511.02, 5-511.22

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
12.12	Cholezystektomie, laparoskopisch			5-511.10, .11
12.13	Biliodigestive Anastomose mit Interposition eines Darmabschnitts			5-512.2 bis .4
12.14	Pankreasschwanzresektion oder subtotale Linksresektion mit Drainage			5-524.0
12.15	Pankreatoduodenektomie (z. B. nach Whipple) - auch Exstirpation des Pankreas			5-524.1 bis .3; 5-525.0 bis .2
12.16	Appendektomie, offen-chirurgisch			5-470.0, .2; 5-479.1
12.17	Appendektomie, laparoskopisch			5-470.1
12.18	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches			5-535.0 ; 5-536.0
12.19	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches mit Plastik	K43.9, K46.9	553.2	5-535.1 bis .3; 5-536.1 bis .4
12.20	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches			5-530, 5-531, 5-534, 5. Stelle: jeweils .0 bis .3
12.21	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches, als Rezidivoperation	K40.2, K40.9, K41.2, K41.9, K43.9	553.1	5-530, 5-531, 5. Stelle: jeweils .5 bis .7; 5-536.0 bis .4
12.22	Operation einer inkarzierten Hernie, ohne Darmresektion, einseitig	K40.0, K40.3, K41.0, K41.3, K42.0, K43.0, K45.0	550.1, 552.0 bis .2, .8	5-530, 5-531, 5-534, 5-535, 5. Stelle: jeweils .0 bis .3; 5-536.0 bis .4
12.23	Lebertransplantation, inklusive Organbeschaffung			5-504.0, 5-504.1, 5-504.2

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
12.24	Leber-Retransplantation, inklusive Organbeschaffung			5-504.0 kombiniert mit 5-983; 5-504.1 kombiniert mit 5-983; 5-504.2 kombiniert mit 5-983
<b>Gruppe 13: Operationen an den Harnorganen</b>				
13.01	Verpflanzung eines Harnleiters in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik			5-564.0, .2, .3; 5-567.02, .4; 5-568.41, .6, .7; 5-706.3
13.02	Verpflanzung mehrerer Harnleiter in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik			5-564.1, .6; 5-567.04; 5-568.4, 6. Stelle: .2 bis .4
13.03	Plastische Rekonstruktion eines Harnleiters (z. B. durch Blasenlappen, Modellage o. ä.), einschl. Antirefluxplastik			5-563.0; 5-568.1 bis .3, .5, .8, .9
13.04	Nierenbeckenplastik, ggf. unter Verlagerung aberrierender Gefäße und/oder Anlage einer Nierenfistel			5-557.4, .6, .7
13.05	Nephrektomie, ggf. mit Ureterteilresektion			5-554.0
13.06	Radikaloperation eines Nieren- oder Nebennierentumors mit Entfernung des regionären Lymphstromgebietes (auch transabdominal oder transthorakal)			5-554.4 bis .6
13.07	Operative Bildung eines kontinenten Harnreservoirs			5-566.0 bis .2, .7; 5-577.0 bis .4; 5-567.1, .2; 5-578.6
13.08	Inkontinenz-OP ohne Hysterektomie (Plastische Operation zur Behebung der Harninkontinenz der Frau)			5-592; 5-593; 5-594; 5-595
13.09	Nierentransplantation, inklusive Organbeschaffung			5-555.0, 5-555.1, 5-555.2

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
<b>Gruppe 14: Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen</b>				
14.01	Varikozelenoperation, offen-chirurgisch			5-630.0 bis .4
14.02	Leistenhodenoperation, einseitig			5-624.0
14.03	Leistenhodenoperation, beidseitig			5-624.1
14.04	Entfernung eines Prostataadenoms, offen-chirurgisch			5-603
14.05	Transurethrale Elektroresektion der Prostata			5-601.0, .1
14.06	Radikaloperation des Prostatacarcinoms (radikale Prostatektomie), einschl. Entfernung der Samenblasen und Samenleiter sowie der pelvinen Lymphknoten			5-604.02, .12
<b>Gruppe 15: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen</b>				
15.01	Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung			5-683 kombiniert mit 5-704.2
15.02	Hysterektomie			5-683
15.03	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, einseitig			5-652.0, .2; 5-653.0; 5-661.0, .2
15.04	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, beidseitig			5-652.1; 5-653.1; 5-661.1
15.05	Radikaloperation des Zervix- oder des Corpuscarcinoms, abdominal, mit Entfernung der regionären Lymphknoten			5-685.1 bis .3, 6. Stelle: .1, .2
<b>Gruppe 16: Geburten und geburtshilfliche Operationen</b>				
16.01	Vaginale Entbindung von Einlingen			9-260; 9-261; 5-720; 5-724; 5-725; 5-727; 5-728; 5-729; 5-732.1 bis .3; 8-505

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
16.02	Vaginale Entbindung von Mehrlingen			9-261; 5-720; 5-724; 5-725; 5-727; 5-728; 5-729; 5-732.4; 8-505
16.03	Sectio			5-740; 5-741; 5-742; 5-749
<b>Gruppe 17: Operationen an den Bewegungsorganen</b>				
17.01	Pseudarthrosen-Operation des Kahnbeines			5-782.45 kombiniert mit 5-784.15; 5-782.45 kombiniert mit 5-786.0
17.02	Einbau eines künstlichen Oberarmkopfes			5-824.0
17.03	Einbau einer Hüftkopf-/Schaftprothese			5-820.3, .4
17.04	Wechsel einer Hüftkopf-/Schaftprothese			5-821.11
17.05	Wechsel einer künstlichen Hüftpfanne			5-821.21, .22
17.06	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei geschlossener Schenkelhalsfraktur	S72.00, S72.10	820.0, .2, .8	5-820.0 bis .2
17.07	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose	M05.0, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M06.9, M08.0, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M09.0 a), M09.1 a), M09.2 a), M09.8 a), M12.0, M13.8, M15.3, M15.4, M15.8, M15.9, M16.0, M16.1, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M16.6, M16.7, M16.9, M87.0, M87.1, M87.2, M87.3, M87.8, M87.9, Q65.0, Q65.1, Q65.2, Q65.3, Q65.4, Q65.5, Q65.6, Q65.8, T93.1, T93.2	714, 715.1 bis .3, .8, .9, 754.3, 905.3, .4	5-820.0 bis .2
17.08	Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese	T84.0, T84.5	996.4, .6	5-821.12 bis .14, 5-821.23, .24, 5-821.3
17.09	Osteosynthetische Versorgung einer geschlossenen Schenkelhalsfraktur	S72.00	820.0, .8	5-790.0 bis .2, .5, .x, 6. Stelle: .8; 5-791.0, .3 bis .5, .9, .x, 6. Stelle: .4; 5-792.0, .3 bis .5, .9, .x, 6. Stelle: .4

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
17.10	Osteosynthetische Versorgung einer pertrochantären Oberschenkelfraktur	S72.10	820.2	5-790.0 bis .5, .x, 6. Stelle: .8; 5-791.0 bis .5, .7, .9, .x, 6. Stelle: .5; 5-792.0 bis .5, .7, .9, .x, 6. Stelle: .5
17.11	Umstellungsosteotomie eines großen Röhrenknochens mit Osteosynthese			5-781.0 bis .2, .5, .6, .8, .9, .x, 6. Stelle: .2 bis .4, .9, .a, .b, jeweils kombiniert mit 5-786
17.12	Inter- oder subtrochantäre Umstellungsosteotomie mit Osteosynthese	M05.0, M05.3, M05.8, M05.9, M06.0, M06.1, M06.4, M06.8, M06.9, M08.0, M08.2, M08.3, M08.4, M08.8, M08.9, M09.0 a), M09.1 a), M09.2 a), M09.8 a), M12.0, M13.8, M15.3, M15.4, M15.8, M15.9, M16.0, M16.1, M16.2, M16.3, M16.4, M16.5, M16.6, M16.7, M16.9, M21.0, M21.1, M21.2, M21.8, M21.9, M91.0, M91.1, M91.2, M91.3, M91.8, M91.9, M92.9, M93.0, M93.2, M93.8, M93.9, Q65.0, Q65.1, Q65.2, Q65.3, Q65.4, Q65.5, Q65.6, Q65.8, T93.1, T93.2	714, 715.1 bis .3, .8, .9, 732.1, .2, .4, .6 bis .9, 736.3, 754.3, 905.3, .4	5-781.0 bis .2, .5, .6, .8, .9, .x, 6. Stelle: .9, jeweils kombiniert mit 5-786
17.13	Einbau einer Kniegelenks-Totalendoprothese			5-822.1 bis .7, .9
17.14	Einbau einer unikompartimentalen Kniegelenks-Schlittenprothese			5-822.0
17.15	Ersatz einer Endoprothese durch eine Kniegelenks-Totalendoprothese			5-823.12 bis .17, 5-823.2 bis .4
17.16	Kreuzbandplastik mit Implantat oder Transplantat			5-803.0 bis .5; 5-813.3 bis .8
17.17	Entfernung von Platten und Marknägeln an großen Röhrenknochen (Femur, Tibia, Humerus)			5-787.3 bis .6, .8, 6. Stelle: .2, .9, .a; 5-787.79
17.18	Osteosynthetische Versorgung einer Sprunggelenksfraktur, Typ Weber B + C			5-793.1 bis .3, .8, .x, 5-794.0 bis .2, .7, .x, 6. Stelle: jeweils .6
17.19	Operation des Hallux valgus/rigidus durch Resektionsarthroplastik oder Umstellungsosteotomie			5-788.3, .4, .5, .6

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
<b>Gruppe 18: Operationen an der Mamma</b>				
18.01	Brustdrüsen-Radikaloperation ohne Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen			5-873; 5-874.0 bis .2, 6. Stelle: .2 bis .4, .x
18.02	Brustdrüsen-Radikaloperation mit Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen			5-873 kombiniert mit 5-889.2; 5-874.0 bis .2, 6. Stelle: .2 bis .4, .x, kombiniert mit 5-889.2
18.03	Brusterhaltende Operation eines bösartigen Tumors mit regionaler Lymphknotenausräumung, ohne musculocutane Lappen			5-871
18.04	Reduktionsplastik der Mamma, beidseitig			5-884; alle 5-Steller, 6. Stelle: .2
<b>Gruppe 19: Operationen an Haut und Subcutis</b>				
(derzeit nicht besetzt)				
<b>II Sonstige therapeutische Maßnahmen</b>				
<b>Gruppe 20: Maßnahmen für den Blutkreislauf</b>				
20.01	Dilatation der extremitätenversorgenden Gefäße einer Seite, PTA: Perkutane, transluminale Dilatation und Rekanalisation von Arterien mit Ausnahme der Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, einschl. der Versorgung von interventionell behandelbaren Komplikationen und einterventionen, ggf. mit Dilatation der Beckengefäße in Crossover-Technik bis zur A. femoralis communis			8-836.0, 6. Stelle: .6, .8, .9

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10 - SGB V <sup>1)</sup>	ICD-9 <sup>2)</sup>	OPS-301 <sup>3)</sup>
1	2	3a	3b	4
20.02	Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA): Perkutane, transluminale Dilatation und Rekanalisation von Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs bei Ein- und Mehrgefäßerkrankungen, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, einschl. erforderlicher Kontrollangiographien und Reinterventionen			8-837.0
<b>III Diagnostische Maßnahmen</b>				
<b>Gruppe 21: Untersuchungen der Körpersysteme</b>				
21.01	Linksherzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie, ggf. mit Anlage eines temporären Schrittmachers, einschließlich der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, soweit nicht während des gleichen Eingriffs eine Dilatation durchgeführt wird			1-275.0 bis .2
21.02	Linksherzkatheteruntersuchung bei Ein- und Mehrgefäßerkrankungen mit Koronarangiographie und Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA), ggf. mit Anlage eines temporären Schrittmachers, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes; nicht zusätzlich abrechenbar zu den Sonderentgelten 20.02 und 21.01			1-275.0 bis .2, kombiniert mit 8-837.0

**Erläuterung der Fußnoten**

- 1) Ab 01.01.2000 sind die Diagnosen gemäß BMG-Bekanntmachung im Bundesanzeiger vom 08.07.1999 nach ICD-10 - SGBV zu übermitteln
  - 2) Übergangsweise werden die Diagnosen nach ICD-9 ausgewiesen. Diese Spalte entfällt spätestens zum 31.12.2000
  - 3) Operationenschlüssel nach § 301 SGB V, Version 1.1
- a) Es handelt sich um einen Stern-Kode, der eine Kombination mit einem führenden Kreuz-Kode benötigt.
  - b) Für Multilokalisation ist D25.9 zu verwenden
  - c) Nur vorstellbar bei längerem stationärem Aufenthalt durchgängig bis zu einer Entbindung
  - d) Nur in Kombination mit einem weiteren Kode anwendbar

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
<b>I Operationen</b>																			
<b>Gruppe 1: Operationen am Nervensystem</b>																			
1.01	Dekompression peripherer Nerven bei Carpal-tunnelsyndrom, Ulnarisrinnensyndrom, ggf. mit Vorverlagerung	950	270	1.220	-	-	-	720	270	990	430	270	700	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 2: Operationen an den endokrinen Drüsen</b>																			
2.01	Einseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion	1.280	500	1.780	-	-	-	890	500	1.390	610	500	1.110	-	-	-	-	-	-
2.02	Beidseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion	1.560	410	1.970	-	-	-	1.010	410	1.420	670	410	1.080	-	-	-	-	-	-
2.03	Radikaloperation einer bösartigen Schilddrüsengeschwulst, einschl. Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete und ggf. der Nachbarorgane oder Rezidiveingriff nach vorangegangener Struma-Operation	1.555	620	2.175	-	-	-	1.020	620	1.640	630	620	1.250	-	-	-	-	-	-
2.04	Operative Entfernung einer Nebenniere als selbständige Leistung	1.495	690	2.185	-	-	-	980	690	1.670	550	690	1.240	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 3: Operationen an den Augen</b>																			
3.01	Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mit Linsenimplantation, ggf. einschl. Iridektomie	465	720	1.185	-	-	-	220	720	940	160	720	880	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 4: Operationen an den Ohren</b>																			
4.01	Tympanoplastik mit Verschluss eines Trommelfelldefektes in mikrochirurgischer Technik, einschl. Transplantatentnahme	880	350	1.230	-	-	-	700	350	1.050	440	350	790	-	-	-	-	-	-
4.02	Steigbügeloperation	810	380	1.190	-	-	-	650	380	1.030	400	380	780	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 5: Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen</b>																			
5.01	Submuköse Korrektur am knöchernen Septum, einschl. Korrektur am knorpeligen Septum, ggf. mit Operation an den Schwellkörpern	775	360	1.135	-	-	-	330	170	500	200	170	370	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 6: Operationen in der Mundhöhle</b>																			
6.01	Laterale konservative Parotidektomie	1.400	250	1.650	-	-	-	1.040	250	1.290	660	250	910	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 7: Operationen an Gaumen, Pharynx, Larynx und Trachea</b>																			
7.01	Totale Laryngektomie	3.170	650	3.820	-	-	-	2.120	650	2.770	1.300	650	1.950	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
<b>Gruppe 8: Operationen an Lunge und Bronchien</b>																			
8.01	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-)Pneumektomie, ggf. mit Entfernung einzelner Lymphknoten	1.755	2.100	<b>3.855</b>	-	-	-	1.190	2.100	<b>3.290</b>	740	2.100	<b>2.840</b>	-	-	-	-	-	-
8.02	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-)Pneumektomie mit radikaler Lymphadenektomie	2.315	2.130	<b>4.445</b>	-	-	-	1.560	2.130	<b>3.690</b>	1.020	2.130	<b>3.150</b>	-	-	-	-	-	-
8.03	Lungenresektion mit Bronchusplastik/Anastomose und/oder Gefäßplastik/Anastomose sowie radikaler Lymphadenektomie	4.280	3.420	<b>7.700</b>	-	-	-	2.880	3.420	<b>6.300</b>	1.970	3.420	<b>5.390</b>	-	-	-	-	-	-
8.04	Erweiterte Lungenresektion mit intraperikardialer Gefäßversorgung und/oder Vorhofteilresektion und Perikardersatzplastik sowie radikaler Lymphadenektomie	3.935	4.760	<b>8.695</b>	-	-	-	2.670	4.760	<b>7.430</b>	1.820	4.760	<b>6.580</b>	-	-	-	-	-	-
8.05	Erweiterte Lungenresektion mit Thoraxwand-Teilresektion oder Zwerchfell-Teilresektion und plastischem Ersatz mit Fremdmaterial sowie radikaler Lymphadenektomie	3.960	8.210	<b>12.170</b>	-	-	-	2.610	8.210	<b>10.820</b>	1.730	8.210	<b>9.940</b>	-	-	-	-	-	-
8.06	Trachea- oder Bifurkationsresektion mit Reanastomosierung oder Prothesenimplantation	2.910	2.760	<b>5.670</b>	-	-	-	1.870	2.760	<b>4.630</b>	1.280	2.760	<b>4.040</b>	-	-	-	-	-	-
8.07	Manschetten(pleuro-)pneumonektomie mit Reanastomosierung eines Lungenflügels sowie intraperikardialer Gefäßversorgung, Perikardersatzplastik und radikaler Lymphadenektomie	5.010	4.700	<b>9.710</b>	-	-	-	3.290	4.700	<b>7.990</b>	2.330	4.700	<b>7.030</b>	-	-	-	-	-	-
8.09	Ausgedehnte Resektionen von Sternum, Thoraxwand oder Zwerchfell, einschließlich Metall- und/oder Kunststoffimplantaten	2.460	7.820	<b>10.280</b>	-	-	-	1.630	7.820	<b>9.450</b>	1.120	7.820	<b>8.940</b>	-	-	-	-	-	-
8.10	Einseitige Lungenmetastasen Chirurgie, offen chirurgisch mit mehr als drei entfernten Metastasen sowie Lymphadenektomie	2.770	3.980	<b>6.750</b>	-	-	-	1.830	3.980	<b>5.810</b>	1.220	3.980	<b>5.200</b>	-	-	-	-	-	-
8.11	Simultane doppelseitige transsternale Metastasen Chirurgie und Lymphadenektomie	3.270	4.840	<b>8.110</b>	-	-	-	2.170	4.840	<b>7.010</b>	1.450	4.840	<b>6.290</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
8.12	Dekortikation bei Schwielen oder Karzinose, bzw. Mesotheliom/Emphysektomie und Feindekortikation	3.040	2.330	<b>5.370</b>	-	-	-	2.050	2.330	<b>4.380</b>	1.380	2.330	<b>3.710</b>	-	-	-	-	-	-
8.13	Pleurektomie/Entfernung eines Pleuratumors, auch minimal-invasiv	2.320	2.130	<b>4.450</b>	-	-	-	1.520	2.130	<b>3.650</b>	1.020	2.130	<b>3.150</b>	-	-	-	-	-	-
8.14	Entfernung eines Mediastinaltumors, offen-chirurgisch	2.210	2.640	<b>4.850</b>	-	-	-	1.440	2.640	<b>4.080</b>	950	2.640	<b>3.590</b>	-	-	-	-	-	-
8.15	Entfernung eines malignen Mediastinaltumors mit prothetischem Ersatz der großen Gefäße und Lungenteilresektion	4.050	6.250	<b>10.300</b>	-	-	-	2.460	6.250	<b>8.710</b>	1.600	6.250	<b>7.850</b>	-	-	-	-	-	-
8.16	Lungenresektionen minimal-invasiv	2.140	6.480	<b>8.620</b>	-	-	-	1.480	6.480	<b>7.960</b>	980	6.480	<b>7.460</b>	-	-	-	-	-	-
8.17	Tracheaendoprothese bronchoskopisch implantiert	1.120	2.220	<b>3.340</b>	-	-	-	770	2.220	<b>2.990</b>	530	2.220	<b>2.750</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 9: Operationen am Herzen</b>																			
9.01	Schrittmacher-Implantation, Einkammersystem - auch Reimplantation	710	4.450	<b>5.160</b>	-	-	-	510	4.450	<b>4.960</b>	330	4.450	<b>4.780</b>	-	-	-	-	-	-
9.02	Schrittmacher-Implantation, Zweikammersystem - auch Reimplantation	945	8.490	<b>9.435</b>	-	-	-	700	8.490	<b>9.190</b>	430	8.490	<b>8.920</b>	-	-	-	-	-	-
9.03	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Einkammersystem	625	4.310	<b>4.935</b>	-	-	-	460	4.310	<b>4.770</b>	290	4.310	<b>4.600</b>	-	-	-	-	-	-
9.04	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Zweikammersystem	1.095	7.390	<b>8.485</b>	-	-	-	720	7.390	<b>8.110</b>	420	7.390	<b>7.810</b>	-	-	-	-	-	-
9.05	Versorgung mit einem implantablen Defibrillator, einschließlich Wechsel	1.980	53.060	<b>55.040</b>	-	-	-	1.520	53.060	<b>54.580</b>	1.040	53.060	<b>54.100</b>	-	-	-	-	-	-
9.06	Operation eines Aortenaneurysmas im Thorax mit einer klappentragenden Rohrprothese unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine	3.470	14.640	<b>18.110</b>	-	-	-	2.310	14.640	<b>16.950</b>	1.610	14.640	<b>16.250</b>	-	-	-	-	-	-
9.07	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA	3.920	6.010	<b>9.930</b>	-	-	-	2.790	6.010	<b>8.800</b>	1.780	6.010	<b>7.790</b>	-	-	-	-	-	-
9.08	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine unter Verwendung autologer arterieller Grafts kombiniert mit aortokoronarem Venen-Bypass oder sonstiger Arterie, ggf. kombiniert mit TEA	4.340	6.430	<b>10.770</b>	-	-	-	2.980	6.430	<b>9.410</b>	1.840	6.430	<b>8.270</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
9.09	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als aortokoronarer Venen-Bypass ohne Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA	3.780	6.440	10.220	-	-	-	2.690	6.440	9.130	1.660	6.440	8.100	-	-	-	-	-	-
9.10	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff am Herzen, ggf. kombiniert mit TEA	4.650	6.690	11.340	-	-	-	3.280	6.690	9.970	2.020	6.690	8.710	-	-	-	-	-	-
9.11	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur einer Herzklappe	3.710	7.320	11.030	-	-	-	2.580	7.320	9.900	1.520	7.320	8.840	-	-	-	-	-	-
9.12	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz einer Herzklappe	3.390	11.890	15.280	-	-	-	2.410	11.890	14.300	1.480	11.890	13.370	-	-	-	-	-	-
9.13	Herz-Operation unter Einsatz der Herz-Lungen Maschine mit Ersatz einer Herzklappe und Korrektur einer Herzklappe	4.080	12.090	16.170	-	-	-	2.850	12.090	14.940	1.740	12.090	13.830	-	-	-	-	-	-
9.14	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur von zwei Herzklappen	5.600	8.150	13.750	-	-	-	3.680	6.980	10.660	2.200	6.980	9.180	-	-	-	-	-	-
9.15	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen	4.020	15.430	19.450	-	-	-	2.820	15.430	18.250	1.730	15.430	17.160	-	-	-	-	-	-
9.16	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen und Korrektur weiterer Herzklappen	4.120	18.150	22.270	-	-	-	2.690	18.150	20.840	1.630	18.150	19.780	-	-	-	-	-	-
9.17	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff mit Ersatz einer Herzklappe	3.940	11.820	15.760	-	-	-	2.850	11.820	14.670	1.810	11.820	13.630	-	-	-	-	-	-
9.18	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff an zwei Herzklappen	4.440	16.340	20.780	-	-	-	3.310	16.340	19.650	2.230	16.340	18.570	-	-	-	-	-	-
9.19	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Klappenrekonstruktion	5.050	6.180	11.230	-	-	-	3.530	6.180	9.710	1.950	6.180	8.130	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleganästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleganästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamtpunkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
9.20	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Ersatz einer Herzklappe	4.250	12.470	16.720	-	-	-	2.970	12.470	15.440	1.830	12.470	14.300	-	-	-	-	-	-
9.21	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie, ggf. kombiniert mit TEA, und Ersatz von zwei Klappen	5.130	17.320	22.450	-	-	-	3.550	17.320	20.870	2.200	17.320	19.520	-	-	-	-	-	-
9.22	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombinationseingriff von Koronarchirurgie (z.B. mit Aneurysmaresektion oder ASD/VSD) ohne Klappenchirurgie	4.320	6.680	11.000	-	-	-	3.130	6.680	9.810	1.930	6.680	8.610	-	-	-	-	-	-
9.24	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Panzerherzoperation, Eingriffe am Perikard, Reoperation am schlagenden Herzen	1.460	1.790	3.250	-	-	-	1.010	1.790	2.800	720	1.790	2.510	-	-	-	-	-	-
9.25	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Herzoperationen bei angeborenen Herzfehlern und/oder an den großen herznahen Gefäßen als Korrekturoperation, z. B. Aortenisthmusstenose, offener Ductus arteriosus	1.750	3.630	5.380	-	-	-	1.220	3.630	4.850	820	3.630	4.450	-	-	-	-	-	-
9.26	Einsatz einer intraaortalen Ballonpumpe, offen-chirurgisch im Zusammenhang mit einer Herzoperation oder perkutan; Hinweis: Der offen-chirurgische Eingriff ist nur im Zusammenhang mit einem herzchirurgischen Eingriff abrechenbar	540	2.630	3.170	-	-	-	310	2.630	2.940	210	2.630	2.840	-	-	-	-	-	-
9.27	Herztransplantation, auch sekundär oder nach einem offen-chirurgischen Eingriff am Herzen, inklusive Organbeschaffung	6.090	32.170	38.260	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 10: Operationen an den Blutgefäßen</b>																			
10.01	Rekonstruktive Operation an den extrakraniellen hirnversorgenden Gefäßen einer Seite - auch mit Einlegen eines Shunts, ggf. mit Patch-Plastik	1.490	830	2.320	-	-	-	980	830	1.810	600	830	1.430	-	-	-	-	-	-
10.02	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Rohrprothese	2.320	2.560	4.880	-	-	-	1.570	2.560	4.130	990	2.560	3.550	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
10.03	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Y-Prothese	3.000	3.430	<b>6.430</b>	-	-	-	1.850	3.430	<b>5.280</b>	1.130	3.430	<b>4.560</b>	-	-	-	-	-	-
10.04	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Aneurysma und Ersatz durch Rohrprothese	2.545	2.880	<b>5.425</b>	-	-	-	1.590	2.880	<b>4.470</b>	970	2.880	<b>3.850</b>	-	-	-	-	-	-
10.05	Rekonstruktionsoperation an der Bauchaorta bei Aneurysma und Ersatz durch Y-Prothese	2.730	3.080	<b>5.810</b>	-	-	-	1.660	3.080	<b>4.740</b>	1.010	3.080	<b>4.090</b>	-	-	-	-	-	-
10.06	Rekonstruktive Operation an einem Viszeralgefäß, einschl. Nierenarterie	2.470	2.540	<b>5.010</b>	-	-	-	1.680	2.540	<b>4.220</b>	960	2.540	<b>3.500</b>	-	-	-	-	-	-
10.07	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig mit Gefäßprothese	2.015	2.300	<b>4.315</b>	-	-	-	1.240	2.300	<b>3.540</b>	770	2.300	<b>3.070</b>	-	-	-	-	-	-
10.08	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig ohne Gefäßprothese	1.615	800	<b>2.415</b>	-	-	-	1.090	800	<b>1.890</b>	660	800	<b>1.460</b>	-	-	-	-	-	-
10.09	Anlage einer Gefäßprothese: axillo-femoral und femoro-femoral	2.260	3.060	<b>5.320</b>	-	-	-	1.470	3.060	<b>4.530</b>	880	3.060	<b>3.940</b>	-	-	-	-	-	-
10.10	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, ohne Anlegung einer Gefäßprothese	1.520	910	<b>2.430</b>	-	-	-	1.000	910	<b>1.910</b>	610	910	<b>1.520</b>	-	-	-	-	-	-
10.11	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung eines nichtkörpereigenen Gefäßersatzes	1.790	2.670	<b>4.460</b>	-	-	-	1.190	2.670	<b>3.860</b>	740	2.670	<b>3.410</b>	-	-	-	-	-	-
10.12	Kniekehlenarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, ohne Gefäßprothese	1.900	1.350	<b>3.250</b>	-	-	-	1.200	1.350	<b>2.550</b>	740	1.350	<b>2.090</b>	-	-	-	-	-	-
10.13	Kniekehlenarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz	1.930	3.120	<b>5.050</b>	-	-	-	1.210	3.120	<b>4.330</b>	750	3.120	<b>3.870</b>	-	-	-	-	-	-
10.14	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, ohne Gefäßprothese	2.270	940	<b>3.210</b>	-	-	-	1.460	940	<b>2.400</b>	920	940	<b>1.860</b>	-	-	-	-	-	-
10.15	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz	2.510	3.240	<b>5.750</b>	-	-	-	1.730	3.240	<b>4.970</b>	1.080	3.240	<b>4.320</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
10.16	Venenexhairese durch Stripping mit Unterbrechung der Venae perforantes, ein Bein, einschl. Crossektomie	1.185	340	<b>1.525</b>	-	-	-	790	340	<b>1.130</b>	510	340	<b>850</b>	-	-	-	-	-	-
10.17	Thrombektomie der Bein- und/oder Beckenvenen, einseitig, ggf. auch mit Anlage einer a.v.-Fistel	1.060	900	<b>1.960</b>	-	-	-	690	900	<b>1.590</b>	420	900	<b>1.320</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 11: Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem</b>																			
11.01	Retroperitoneale Lymphadenektomie, ggf. einschl. Entfernung der iliacaalen Lymphknoten	2.590	1.340	<b>3.930</b>	-	-	-	1.610	1.340	<b>2.950</b>	960	1.340	<b>2.300</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 12: Operationen am Verdauungstrakt</b>																			
12.01	Operative Bildung eines Kolon- oder Ileum-Conduits	3.450	2.520	<b>5.970</b>	-	-	-	2.250	2.520	<b>4.770</b>	1.380	2.520	<b>3.900</b>	-	-	-	-	-	-
12.02	Operativer Eingriff am Oesophagus bei abdomino-thorakalem Zugang mit intrathorakaler Verlagerung von Magen und Darmanteilen	4.720	3.830	<b>8.550</b>	-	-	-	2.980	3.830	<b>6.810</b>	1.850	3.830	<b>5.680</b>	-	-	-	-	-	-
12.03	Teilresektion des Magens (Prinzip B I oder B II)	2.270	1.620	<b>3.890</b>	-	-	-	1.420	1.620	<b>3.040</b>	890	1.620	<b>2.510</b>	-	-	-	-	-	-
12.04	Totale oder erweiterte Magenentfernung, einschl. Lymphknoten-Dissektion und ggf. Teilresektion von Nachbarorganen, auch mit Milzexstirpation	2.640	2.520	<b>5.160</b>	-	-	-	1.660	2.520	<b>4.180</b>	1.050	2.520	<b>3.570</b>	-	-	-	-	-	-
12.05	Vagotomie am Magen mit zusätzlichem Drainageverfahren (z. B. Anastomose, Pylorusverweiterung, einschl. Plastik)	1.910	700	<b>2.610</b>	-	-	-	1.190	700	<b>1.890</b>	710	700	<b>1.410</b>	-	-	-	-	-	-
12.06	Teilresektion des Kolons - ggf. auch mit Anlage eines Anus praeter	1.960	1.710	<b>3.670</b>	-	-	-	1.250	1.710	<b>2.960</b>	800	1.710	<b>2.510</b>	-	-	-	-	-	-
12.07	Totale Kolektomie mit Ileostomie oder subtotale Kolektomie	2.670	1.930	<b>4.600</b>	-	-	-	1.770	1.930	<b>3.700</b>	1.100	1.930	<b>3.030</b>	-	-	-	-	-	-
12.08	Abdomino-perineale Rektumexstirpation mit Anus praeter naturalis	2.200	1.750	<b>3.950</b>	-	-	-	1.370	1.750	<b>3.120</b>	840	1.750	<b>2.590</b>	-	-	-	-	-	-
12.09	Teilresektion der Leber oder Exzision eines Tumors, auch mit Zystektomie	1.930	1.610	<b>3.540</b>	-	-	-	1.260	1.610	<b>2.870</b>	780	1.610	<b>2.390</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
12.10	Cholezystektomie, offen-chirurgisch	1.240	440	<b>1.680</b>	-	-	-	790	440	<b>1.230</b>	520	440	<b>960</b>	-	-	-	-	-	-
12.11	Cholezystektomie, offen-chirurgisch, mit operativer Revision des Ductus hepatico-choledochus	1.660	660	<b>2.320</b>	-	-	-	1.060	660	<b>1.720</b>	660	660	<b>1.320</b>	-	-	-	-	-	-
12.12	Cholezystektomie, laparoskopisch	1.285	740	<b>2.025</b>	-	-	-	860	740	<b>1.600</b>	570	740	<b>1.310</b>	-	-	-	-	-	-
12.13	Biliodigestive Anastomose mit Interposition eines Darmabschnitts	2.580	1.230	<b>3.810</b>	-	-	-	1.650	1.230	<b>2.880</b>	1.000	1.230	<b>2.230</b>	-	-	-	-	-	-
12.14	Pankreasschwanzresektion oder subtotale Linksresektion mit Drainage	2.470	1.750	<b>4.220</b>	-	-	-	1.570	1.750	<b>3.320</b>	1.030	1.750	<b>2.780</b>	-	-	-	-	-	-
12.15	Pankreatoduodenektomie (z. B. nach Whipple) - auch Exstirpation des Pankreas	3.890	3.060	<b>6.950</b>	-	-	-	2.600	3.060	<b>5.660</b>	1.640	3.060	<b>4.700</b>	-	-	-	-	-	-
12.16	Appendektomie, offen-chirurgisch	780	210	<b>990</b>	-	-	-	530	210	<b>740</b>	360	210	<b>570</b>	-	-	-	-	-	-
12.17	Appendektomie, laparoskopisch	1.005	630	<b>1.635</b>	-	-	-	670	630	<b>1.300</b>	450	630	<b>1.080</b>	-	-	-	-	-	-
12.18	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches	860	310	<b>1.170</b>	-	-	-	560	310	<b>870</b>	340	310	<b>650</b>	-	-	-	-	-	-
12.19	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches mit Plastik	1.175	390	<b>1.565</b>	-	-	-	770	390	<b>1.160</b>	470	390	<b>860</b>	-	-	-	-	-	-
12.20	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches	950	220	<b>1.170</b>	-	-	-	640	220	<b>860</b>	420	220	<b>640</b>	-	-	-	-	-	-
12.21	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches, als Rezidivoperation	1.070	270	<b>1.340</b>	-	-	-	710	270	<b>980</b>	470	270	<b>740</b>	-	-	-	-	-	-
12.22	Operation einer inkarzierten Hernie, ohne Darmresektion, einseitig	950	350	<b>1.300</b>	-	-	-	650	350	<b>1.000</b>	420	350	<b>770</b>	-	-	-	-	-	-
12.23	Lebertransplantation, inklusive Organbeschaffung	8.460	42.750	<b>51.210</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.24	Leber-Retransplantation, inklusive Organbeschaffung	12.950	61.010	<b>73.960</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 13: Operationen an den Harnorganen</b>																			
13.01	Verpflanzung eines Harnleiters in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik	1.820	730	<b>2.550</b>	-	-	-	1.160	730	<b>1.890</b>	650	730	<b>1.380</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
13.02	Verpflanzung mehrerer Harnleiter in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik	2.245	820	3.065	-	-	-	1.430	820	2.250	800	820	1.620	-	-	-	-	-	-
13.03	Plastische Rekonstruktion eines Harnleiters (z. B. durch Blasenlappen, Modellage o. ä.), einschl. Antirefluxplastik	2.000	680	2.680	-	-	-	1.260	680	1.940	760	680	1.440	-	-	-	-	-	-
13.04	Nierenbeckenplastik, ggf. unter Verlagerung aberrierender Gefäße und/oder Anlage einer Nierenfistel	1.780	570	2.350	-	-	-	1.150	570	1.720	660	570	1.230	-	-	-	-	-	-
13.05	Nephrektomie, ggf. mit Ureterteilresektion	1.755	780	2.535	-	-	-	1.120	780	1.900	680	780	1.460	-	-	-	-	-	-
13.06	Radikaloperation eines Nieren- oder Nebennierentumors mit Entfernung des regionären Lymphstromgebietes (auch transabdominal oder transthorakal)	2.140	1.440	3.580	-	-	-	1.340	1.440	2.780	780	1.440	2.220	-	-	-	-	-	-
13.07	Operative Bildung eines kontinenten Harnreservoirs	5.340	2.020	7.360	-	-	-	3.340	2.020	5.360	2.030	2.020	4.050	-	-	-	-	-	-
13.08	Inkontinenz-OP ohne Hysterektomie (Plastische Operation zur Behebung der Harninkontinenz der Frau)	1.190	360	1.550	-	-	-	780	360	1.140	450	360	810	-	-	-	-	-	-
13.09	Nierentransplantation, inklusive Organbeschaffung	2.990	14.240	17.230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 14: Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen</b>																			
14.01	Varikozelenoperation, offen-chirurgisch	710	200	910	-	-	-	510	200	710	370	200	570	-	-	-	-	-	-
14.02	Leistenhodenoperation, einseitig	800	270	1.070	-	-	-	530	270	800	320	270	590	-	-	-	-	-	-
14.03	Leistenhodenoperation, beidseitig	885	360	1.245	-	-	-	580	360	940	330	360	690	-	-	-	-	-	-
14.04	Entfernung eines Prostataadenoms, offen-chirurgisch	1.670	600	2.270	-	-	-	1.060	600	1.660	760	600	1.360	-	-	-	-	-	-
14.05	Transurethrale Elektroresektion der Prostata	820	440	1.260	-	-	-	610	440	1.050	400	440	840	-	-	-	-	-	-
14.06	Radikaloperation des Prostatacarcinoms (radikale Prostatektomie), einschl. Entfernung der Samenblasen und Samenleiter sowie der pelvinen Lymphknoten	3.000	1.350	4.350	-	-	-	1.900	1.350	3.250	1.100	1.350	2.450	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 15: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen</b>																			
15.01	Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung	1.370	450	1.820	-	-	-	890	450	1.340	590	450	1.040	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
15.02	Hysterektomie	1.290	420	<b>1.710</b>	-	-	-	850	420	<b>1.270</b>	560	420	<b>980</b>	-	-	-	-	-	-
15.03	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, einseitig	1.330	380	<b>1.710</b>	-	-	-	890	380	<b>1.270</b>	550	380	<b>930</b>	-	-	-	-	-	-
15.04	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, beidseitig	1.420	440	<b>1.860</b>	-	-	-	920	440	<b>1.360</b>	560	440	<b>1.000</b>	-	-	-	-	-	-
15.05	Radikaloperation des Zervix- oder des Corpuscarcinoms, abdominal, mit Entfernung der regionären Lymphknoten	2.790	1.020	<b>3.810</b>	-	-	-	1.730	1.020	<b>2.750</b>	1.040	1.020	<b>2.060</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 16: Geburten und geburtshilfliche Operationen</b>																			
16.01	Vaginale Entbindung von Einlingen	870	140	<b>1.010</b>	330	140	<b>470</b>	590	140	<b>730</b>	560	140	<b>700</b>	50	140	<b>190</b>	30	140	<b>170</b>
16.02	Vaginale Entbindung von Mehrlingen	1.245	190	<b>1.435</b>	610	190	<b>800</b>	810	190	<b>1.000</b>	760	190	<b>950</b>	170	190	<b>360</b>	120	190	<b>310</b>
16.03	Sectio	1.570	380	<b>1.950</b>	975	380	<b>1.355</b>	1.150	380	<b>1.530</b>	930	380	<b>1.310</b>	580	380	<b>960</b>	360	380	<b>740</b>
<b>Gruppe 17: Operationen an den Bewegungsorganen</b>																			
17.01	Pseudarthrosen-Operation des Kahnbeines	1.170	400	<b>1.570</b>	-	-	-	850	400	<b>1.250</b>	550	400	<b>950</b>	-	-	-	-	-	-
17.02	Einbau eines künstlichen Oberarmkopfes	1.560	1.870	<b>3.430</b>	-	-	-	960	1.870	<b>2.830</b>	510	1.870	<b>2.380</b>	-	-	-	-	-	-
17.03	Einbau einer Hüftkopf-/Schaftprothese	1.530	2.070	<b>3.600</b>	-	-	-	1.010	2.070	<b>3.080</b>	690	2.070	<b>2.760</b>	-	-	-	-	-	-
17.04	Wechsel einer Hüftkopf-/Schaftprothese	1.685	2.610	<b>4.295</b>	-	-	-	990	2.610	<b>3.600</b>	600	2.610	<b>3.210</b>	-	-	-	-	-	-
17.05	Wechsel einer künstlichen Hüftpfanne	1.850	1.690	<b>3.540</b>	-	-	-	1.130	1.690	<b>2.820</b>	700	1.690	<b>2.390</b>	-	-	-	-	-	-
17.06	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei geschlossener Schenkelhalsfraktur	1.460	2.355	<b>3.815</b>	-	-	-	960	2.360	<b>3.320</b>	660	2.360	<b>3.020</b>	-	-	-	-	-	-
17.07	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose	1.840	4.830	<b>6.670</b>	-	-	-	940	4.830	<b>5.770</b>	550	4.830	<b>5.380</b>	-	-	-	-	-	-
17.08	Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese	2.900	5.920	<b>8.820</b>	-	-	-	1.250	5.920	<b>7.170</b>	790	5.920	<b>6.710</b>	-	-	-	-	-	-
17.09	Osteosynthetische Versorgung einer geschlossenen Schenkelhalsfraktur	1.280	730	<b>2.010</b>	-	-	-	930	730	<b>1.660</b>	630	730	<b>1.360</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
17.10	Osteosynthetische Versorgung einer peritrochantären Oberschenkelfraktur	1.300	780	<b>2.080</b>	-	-	-	940	780	<b>1.720</b>	650	780	<b>1.430</b>	-	-	-	-	-	-
17.11	Umstellungsosteotomie eines großen Röhrenknochens mit Osteosynthese	1.495	950	<b>2.445</b>	-	-	-	1.010	950	<b>1.960</b>	610	950	<b>1.560</b>	-	-	-	-	-	-
17.12	Inter- oder subtrochantäre Umstellungsosteotomie mit Osteosynthese	1.670	1.090	<b>2.760</b>	-	-	-	930	1.090	<b>2.020</b>	620	1.090	<b>1.710</b>	-	-	-	-	-	-
17.13	Einbau einer Kniegelenks-Totalendoprothese	1.930	8.280	<b>10.210</b>	-	-	-	1.010	8.280	<b>9.290</b>	660	8.280	<b>8.940</b>	-	-	-	-	-	-
17.14	Einbau einer unikompartimentalen Kniegelenks-Schlittenprothese	1.245	2.820	<b>4.065</b>	-	-	-	630	2.820	<b>3.450</b>	410	2.820	<b>3.230</b>	-	-	-	-	-	-
17.15	Ersatz einer Endoprothese durch eine Kniegelenks-Totalendoprothese	2.280	7.040	<b>9.320</b>	-	-	-	1.190	7.040	<b>8.230</b>	780	7.040	<b>7.820</b>	-	-	-	-	-	-
17.16	Kreuzbandplastik mit Implantat oder Transplantat	1.750	1.180	<b>2.930</b>	-	-	-	910	1.180	<b>2.090</b>	600	1.180	<b>1.780</b>	-	-	-	-	-	-
17.17	Entfernung von Platten und Marknägeln an großen Röhrenknochen (Femur, Tibia, Humerus)	680	500	<b>1.180</b>	-	-	-	420	500	<b>920</b>	260	500	<b>760</b>	-	-	-	-	-	-
17.18	Osteosynthetische Versorgung einer Sprunggelenksfraktur, Typ Weber B + C	1.100	410	<b>1.510</b>	-	-	-	780	410	<b>1.190</b>	530	410	<b>940</b>	-	-	-	-	-	-
17.19	Operation des Hallux valgus/rigidus durch Resektionsarthroplastik oder Umstellungsosteotomie	900	430	<b>1.330</b>	-	-	-	460	440	<b>900</b>	260	440	<b>700</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 18: Operationen an der Mamma</b>																			
18.01	Brustdrüsen-Radikaloperation ohne Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen	1.620	410	<b>2.030</b>	-	-	-	1.110	410	<b>1.520</b>	740	410	<b>1.150</b>	-	-	-	-	-	-
18.02	Brustdrüsen-Radikaloperation mit Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen	1.670	1.420	<b>3.090</b>	-	-	-	1.150	1.420	<b>2.570</b>	760	1.420	<b>2.180</b>	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
18.03	Brusterhaltende Operation eines bösartigen Tumors mit regionaler Lymphknotenausräumung, ohne musculo-cutane Lappen	1.360	380	1.740	-	-	-	910	380	1.290	600	380	980	-	-	-	-	-	-
18.04	Reduktionsplastik der Mamma, beidseitig	2.330	500	2.830	-	-	-	1.450	500	1.950	840	500	1.340	-	-	-	-	-	-
<b>Gruppe 19: Operationen an Haut und Subcutis</b>																			
(derzeit nicht besetzt)																			
<b>II Sonstige therapeutische Maßnahmen</b>																			
<b>Gruppe 20: Maßnahmen für den Blutkreislauf</b>																			
20.01	Dilatation der extremitätenversorgenden Gefäße einer Seite, PTA: Perkutane, transluminale Dilatation und Rekanalisation von Arterien mit Ausnahme der Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, einschl. der Versorgung von interventionell behandelbaren Komplikationen und einterventionen, ggf. mit Dilatation der Beckengefäße in Crossover-Technik bis zur A. femoralis communis	690	3.320	4.010	-	-	-	330	3.320	3.650	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20.02	Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA): Perkutane, transluminale Dilatation und Rekanalisation von Koronararterien, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs bei Ein- und Mehrgefäßerkrankungen, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, einschl. erforderlicher Kontrollangiographien und Reinterventionen	910	5.370	6.280	-	-	-	350	5.370	5.720	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>III Diagnostische Maßnahmen</b>																			
<b>Gruppe 21: Untersuchungen der Körpersysteme</b>																			
21.01	Linksherzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie, ggf. mit Anlage eines temporären Schrittmachers, einschließlich der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes, soweit nicht während des gleichen Eingriffs eine Dilatation durchgeführt wird	790	850	1.640	-	-	-	320	850	1.170	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Anlage 2  
Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG  
Teil b) Bewertungsrelationen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen			Bewertungsrelationen bei Hauptabteilungen und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleg- anästhesist			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur und Beleghebamme			Bewertungsrelationen bei Belegoperateur, Beleg- anästhesist und Beleghebamme		
		Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte	Punkte Personal	Punkte Sachmittel	Gesamt- punkte
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
21.02	Linksherzkatheteruntersuchung bei Ein- und Mehrgefäßkrankungen mit Koronarangiographie und Dilatation eines oder mehrerer koronarer Gefäße (PTCA), ggf. mit Anlage eines temporären Schrittmachers, einschl. der Kontrastmitteleinbringung und Durchleuchtungen während des Eingriffs, ggf. auch mehrfach während des stationären Aufenthaltes; nicht zusätzlich abrechenbar zu den Sonderentgelten 20.02 und 21.01	1.210	5.430	6.640	-	-	-	450	5.430	5.880	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Erläuterung der Fußnoten**

- 1) Ab 01.01.2000 sind die Diagnosen gemäß BMG-Bekanntmachung im Bundesanzeiger vom 08.07.1999 nach ICD-10 - SGBV zu übermitteln
- 2) Übergangsweise werden die Diagnosen nach ICD-9 ausgewiesen. Diese Spalte entfällt spätestens zum 31.12.2000
- 3) Operationenschlüssel nach § 301 SGB V, Version 1.1