

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
I	Operationen		
Gruppe 1: Operationen am Nervensystem			
1.01	Dekompression peripherer Nerven bei Carpaltunnelsyndrom, Ulnarisrinnensyndrom, ggf. mit Vorverlagerung	G56.0 oder .2	5-056.3, .4 [x], 5-057.3 oder .4
Gruppe 2: Operationen an den endokrinen Drüsen			
2.01	Einseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion		5-061.0, .1, .2, .3 oder 5-062.2
2.02	Beidseitige, subtotale oder totale Schilddrüsenresektion		5-062.3, .4, .5, 5-063.0, .1, .2 oder .3
2.03	Radikaloperation einer bösartigen Schilddrüsengeschwulst, einschl. Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete und ggf. der Nachbarorgane oder Rezidiveingriff nach vorangegangener Struma-Operation		5-061.0, .1, .2 oder .3 jeweils kombiniert mit 5-403 [z]; 5-062.6; 5-063.0, .1, .2 oder .3 jeweils kombiniert mit 5-403 [z]; 5-063.4 oder .5; 5-064.2 oder .3 jeweils kombiniert mit 5-403 [z]
2.04	Operative Entfernung einer Nebenniere als selbständige Leistung		5-071.3 [x]
Gruppe 3: Operationen an den Augen			
3.01	Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mit Linsenimplantation, ggf. einschl. Iridektomie		5-144.01, .02, .03, .04, .05, .06, .07, .08, .09, .0x, .0y, .11, .12, .13, .14, .15, .16, .17, .18, .19, .1x, .1y, .x1, .x2, .x3, .x4, .x5, .x6, .x7, .x8, .x9, .xx oder .xy
Gruppe 4: Operationen an den Ohren			
4.01	Tympanoplastik mit Verschluss eines Trommelfeldefektes in mikrochirurgischer Technik, einschl. Transplantatentnahme		5-194 [w]
4.02	Steigbügeloperation		5-190 oder 5-191 [w]
Gruppe 5: Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen			
5.01	Submuköse Korrektur am knöchernen Septum, einschl. Korrektur am knorpeligen Septum, ggf. mit Operation an den Schwellkörpern		5-214.0, .1 oder .2
Gruppe 6: Operationen in der Mundhöhle			
6.01	Laterale konservative Parotidektomie		5-262.0 [x]
Gruppe 7: Operationen an Gaumen, Pharynx, Larynx und Trachea			
7.01	Totale Laryngektomie		5-303.0

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
Gruppe 8: Operationen an Lunge und Bronchien			
8.01	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-) Pneumektomie, ggf. mit Entfernung einzelner Lymphknoten		5-323.01, .02, 5-324.0 [x], .2 [x], 5-327.0 oder .4
8.02	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-) Pneumektomie mit radikaler Lymphadenektomie		5-323.03, 5-324.11, .31, 5-327.1 oder .5
8.03	Lungenresektion mit Bronchusplastik/Anastomose und/oder Gefäßplastik/Anastomose sowie radikaler Lymphadenektomie		5-323.03, .13 oder 5-327.1 jeweils kombiniert mit 5-334.4, 5-397.42 oder .92; 5-324.12, .13, .14, .15, .32, .33, .34, .35, .52, .53, .54 oder .55
8.04	Erweiterte Lungenresektion mit intraperikardialer Gefäßversorgung und/oder Vorhofteilresektion und Perikardersatzplastik sowie radikaler Lymphadenektomie		5-323.03 oder .13 jeweils kombiniert mit 5-374.1 oder .2; 5-325.01, .02, .03, .11, .12, .13, .21, .22, .23, .31, .32, .33, .41, .42, .43, .51, .52, .53, .61, .62, .63, .71, .72, .73, .81, .82, .83, .91, .92, .93, .x1, .x2, .x3, 5-326.01, .02, .03, .11, .12, .13, .21, .22, .23, .31, .32, .33, .41, .42, .43, .x1, .x2, .x3, 5-328.01, .02, .03, .31, .32 oder .33
8.05	Erweiterte Lungenresektion mit Thoraxwand-Teilresektion oder Zwerchfell-Teilresektion und plastischem Ersatz mit Fremdmaterial sowie radikaler Lymphadenektomie		5-325.04, .14, .24, .34, .44, .54, .64, .74, .84, .94, .x4, .y, 5-326.04, .14, .24, .34, .44, .x4, .y, 5-328.04 oder .34 jeweils kombiniert mit 5-346.8; 5-322.23, .33, 5-323.03 oder .13 jeweils kombiniert mit 5-346.8, 5-347.4 oder .5; 5-325.05, .15, .25, .35, .45, .55, .65, .75, .85, .95, .x5, 5-326.05, .15, .25, .35, .45, .x5, 5-328.05 oder .35 jeweils kombiniert mit 5-347.4 oder .5
8.06	Trachea- oder Bifurkationsresektion mit Reanastomosierung oder Prothesenimplantation		5-314.11, 5-316.4, .5 [x], .6 [x], .8, 5-321.2, .3, .4 [x], 5-334.4 oder .5
8.07	Manschetten(pleuro-)pneumonektomie mit Reanastomosierung eines Lungenflügels sowie intraperikardialer Gefäßversorgung, Perikardersatzplastik und radikaler Lymphadenektomie		5-328.11, .12, .13, .41, .42 oder .43
8.09	Ausgedehnte Resektionen von Sternum, Thoraxwand oder Zwerchfell, einschließlich Metall- und/oder Kunststoffimplantaten		5-342.19, 5-343.2, .3, .4, .5, .6, .7, 5-346.6 [x], .8, .9 [x], .a [x], 5-347.3, .4 oder .5
8.10	Einseitige Lungenmetastasen Chirurgie, offen chirurgisch mit mehr als drei entfernten Metastasen sowie Lymphadenektomie	C78.0	5-322.02, .03, .22, .23, 5-323.02 oder .03
8.11	Simultane doppelseitige transsternale Metastasen Chirurgie und Lymphadenektomie	C78.0	5-322.12, .13, .32, .33, 5-323.12 oder .13

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
8.12	Dekortikation bei Schwielen oder Karzinose, bzw. Mesotheliom/Emphysektomie und Feindekortikation		5-344.0, .3, 5-345.1 oder .4
8.13	Pleurektomie/Entfernung eines Pleuratumors, auch minimal-invasiv		5-344.1, .4, .2, .5, .x oder .y
8.14	Entfernung eines Mediastinaltumors, offen-chirurgisch		5-077.1, .2, .3, .4, .x, 5-342.01 oder .11
8.15	Entfernung eines malignen Mediastinaltumors mit prothetischem Ersatz der großen Gefäße und Lungenteilresektion		5-342.15 oder .18
8.16	Lungenresektionen minimal-invasiv		5-322.61, .62, 5-323.21, .22, 5-324.6 [x] oder .7 [x]; 5-327.0, .1, .4 oder .5 jeweils kombiniert mit 1-691.0
8.17	Tracheaendoprothese bronchoskopisch implantiert		5-319.12, 5-339.02 oder .03
Gruppe 9: Operationen am Herzen			
9.01	Schrittmacher-Implantation, Einkammersystem - auch Reimplantation		5-377.1, 5-378.61, .92 oder .94
9.02	Schrittmacher-Implantation, Zweikammersystem - auch Reimplantation		5-377.2, .3, 5-378.62, .90 oder .95
9.03	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Einkammersystem		5-378.51
9.04	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Zweikammersystem		5-378.52
9.05	Versorgung mit einem implantablen Defibrillator, einschließlich Wechsel		5-377.5, .6, .7, 5-378.54, .55, .56, .64, .65 oder .66
9.06	Operation eines Aortenaneurysmas im Thorax mit einer klappentragenden Rohrprothese unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine	I71.2	5-354.07
9.07	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA		5-361.03, .13, .23, .33, .43, .53 oder 5-363.4
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		5-361.01, .03, .11, .13, .21, .23, .31, .33, .41, .43, .51 oder .53 jeweils kombiniert mit 5-361.03, .13, .23, .33, .43, .53 oder 5-363.4
9.09	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als aortokoronarer Venen-Bypass ohne Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA		5-361.01, .11, .21, .31, .41 oder .51

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
9.10	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff am Herzen, ggf. kombiniert mit TEA		5-361 [z], 5-363.0, .3 oder .4 jeweils kombiniert mit 5-379.5; 5-363.1 oder .2
9.11	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur einer Herzklappe		5-350.1, .3, .5, .7, 5-353 [w], 5-354.0y, .01, .02, .03, .04, .05, .06, .0x, .1 [x], .2y, .21, .22, .23, .24, .25, .26, .2x oder .3 [x]
9.12	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz einer Herzklappe		5-351.01, .02, .03, .04, .11, .21, .12, .22, .13, .23, .14, .24, .31, .32, .33, .34, .41, .42, .43 oder .44
9.13	Herz-Operation unter Einsatz der Herz-Lungen Maschine mit Ersatz einer Herzklappe und Korrektur einer Herzklappe		5-350 [w], 5-353 [w], 5-354.0y, .01, .02, .03, .04, .05, .06, .0x, .1 [x], .2y, .21, .22, .23, .24, .25, .26, .2x oder .3 [x] jeweils kombiniert mit 5-351.01, .02, .03, .04, .11, .21, .12, .22, .13, .23, .14, .24, .31, .32, .33, .34, .41, .42, .43 oder .44
9.14	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Korrektur von zwei Herzklappen		5-350 [w] kombiniert mit 5-353 [w]; 5-350.x
9.15	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen		5-351.11, .12, .13, .14, .1x, .31, .32, .33, .34, .3x, .41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit 5-351.01, .02, .03, .04 oder .0x; 5-351.31, .32, .33, .34, .3x, .41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit 5-351.11, .12, .13, .14 oder .1x; 5-351.41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit 5-351.31, .32, .33, .34 oder .3x
9.16	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Ersatz von zwei Herzklappen und Korrektur weiterer Herzklappen		5-351.11, .12, .13, .14, .31, .32, .33, .34, .41, .42, .43 oder .44 jeweils kombiniert mit (5-350 [w] oder 5-353 [w]) und (5-351.01, .02, .03, .04 oder .0x); 5-351.31, .32, .33, .34, .41, .42, .43 oder .44 jeweils kombiniert mit (5-350 [w] oder 5-353 [w]) und (5-351.11, .12, .13, .14 oder .1x); 5-351.41, .42, .43 oder .44 jeweils kombiniert mit (5-350 [w] oder 5-353 [w]) und (5-351.31, .32, .33, .34 oder .3x)
9.17	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff mit Ersatz einer Herzklappe		5-351.01, .02, .03, .04, .11, .21, .12, .22, .13, .23, .14, .24, .31, .32, .33, .34, .41, .42, .43 oder .44 jeweils kombiniert mit 5-379.5; 5-352.0 [x], .1 [x], .2 [x] oder .3 [x]

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
9.18	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Rezidiveingriff an zwei Herzklappen		<p>5-351.11, .12, .13, .14, .1x, .31, .32, .33, .34, .3x, .41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04 oder .0x); 5-351.31, .32, .33, .34, .3x, .41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.11, .12, .13, .14 oder .1x); 5-351.41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.31, .32, .33, .34 oder .3x); 5-352.1 [x], .2 [x] oder .3 [x] jeweils kombiniert mit 5-352.0 [x]; 5-352.2 [x] oder .3 [x] jeweils kombiniert mit 5-352.1 [x]; 5-352.3 [x] kombiniert mit 5-352.2 [x]; 5-350.0 oder .1 jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.11, .12, .13, .14, .1x, 31, .32, .33, .34, .3x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-350.2 oder .3 jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 31, .32, .33, .34, .3x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-350.4 oder .5 jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 11, .12, .13, .14, .1x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-350.6 oder .7 jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 11, .12, .13, .14, .1x, 31, .32, .33, .34 oder .3x); 5-350.x oder .y jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 11, .12, .13, .14, .1x, 31, .32, .33, .34, .3x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-353.0 kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.11, .12, .13, .14, .1x, 31, .32, .33, .34, .3x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-353.1 oder .2 jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 31, .32, .33, .34, .3x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-353.3 kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 11, .12, .13, .14, .1x, 41, .42, .43, .44 oder .4x); 5-353.4 oder .5 jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 11, .12, .13, .14, .1x, 31, .32, .33, .34 oder .3x); 5-353.x oder .y jeweils kombiniert mit (5-379.5) und (5-351.01, .02, .03, .04, .0x, 11, .12, .13, .14, .1x, 31, .32, .33, .34, .3x, 41, .42, .43, .44 oder .4x)</p>
9.19	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Klappenrekonstruktion		<p>5-361.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder 5-363.4 jeweils kombiniert mit 5-350 [w] oder 5-353 [w]</p>
9.20	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie und Ersatz einer Herzklappe		<p>5-361.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder 5-363.4 jeweils kombiniert mit 5-351.01, .02, .03, .04, .11, .12, .13, .14, .31, .32, .33, .34, .41, .42, .43 oder .44</p>

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
9.21	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombination von Koronarchirurgie, ggf. kombiniert mit TEA, und Ersatz von zwei Klappen		5-351.11, .12, .13, .14, .1x, .31, .32, .33, .34, .3x, .41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit (5-361.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder 5-363.4) und (5-351.01, .02, .03, .04 oder .0x); 5-351.31, .32, .33, .34, .3x, .41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit (5-361.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder 5-363.4) und (5-351.11, .12, .13, .14 oder .1x); 5-351.41, .42, .43, .44 oder .4x jeweils kombiniert mit (5-361.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder 5-363.4) und (5-351.31, .32, .33, .34 oder .3x)
9.22	Herzoperation unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine als Kombinationseingriff von Koronarchirurgie (z.B. mit Aneurysmaresektion oder ASD/VSD) ohne Klappenchirurgie		5-361.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder 5-363.4 jeweils kombiniert mit 5-356 [w], 5-363.0, 5-369.1, 5-370.3, 5-373.0, .1, .3, .4 oder 5-374.6
9.24	Herzoperation ohne Einsatz der Herz-Lungen-Maschine: Panzerherzoperation, Eingriffe am Perikard, Reoperation am schlagenden Herzen		5-370 [w], 5-372 [w], 5-373 [w] oder 5-374 [w]
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 [w], 5-390.0, .1, .2, .3, .4, 5-359.60, .61, .62 oder 5-390.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		5-376.0 oder 8-839.0
9.27	Herztransplantation, auch sekundär oder nach einem offen-chirurgischen Eingriff am Herzen		5-375.0 oder .1
Gruppe 10: Operationen an den Blutgefäßen			
10.01	Rekonstruktive Operation an den extrakraniellen hirnvorsorgenden Gefäßen einer Seite - auch mit Einlegen eines Shunts, ggf. mit Patch-Plastik		5-380.0 [x], 5-381.0 [x], 5-382.0 [x], 5-383.0 [x], 5-393.0 [x], 5-395.0 [x], 5-396.0 [x] oder 5-397.0 [x]
10.02	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Rohrprothese		5-384.51, .61, .71, .x1 oder 5-393.32
10.03	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Y-Prothese		5-384.53, .55, .63, .65, .73, .75, .x3, .x5, 5-393.34 oder .37

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
10.04	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Aneurysma und Ersatz durch Rohrprothese		5-384.52, .62, .72 oder .x2
10.05	Rekonstruktionsoperation an der Bauchaorta bei Aneurysma und Ersatz durch Y-Prothese		5-384.54, .56, .64, .66, .74, .76, .x4 oder .x6
10.06	Rekonstruktive Operation an einem Viszeralgefäß, einschl. Nierenarterie		5-381.6 [x], 5-382.6 [x], 5-383.6 [x], 5-393.48, .49, 5-395.6 [x], 5-396.6 [x] oder 5-397.6 [x]
10.07	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig mit Gefäßprothese		5-383.52, .53, .54, .55, 5-393.33, .36, .38, .41, .42 oder .47
10.08	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig ohne Gefäßprothese		5-380.52, .53, .54, .55, 5-381.52, .53, .54, .55, 5-382.52, .53, .54, .55, 5-395.52, .53, .54, .55, 5-396.52, .53, .54, .55, 5-397.52, .53, .54 oder .55
10.09	Anlage einer Gefäßprothese: axillo-femoral und femoro-femoral		5-393.17 oder .57
10.10	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, ohne Anlegung einer Gefäßprothese		5-381.7 [x]; 5-383.7 [x], 5-393.51 oder .53 jeweils kombiniert mit 5-930.0; 5-395.7 [x] oder 5-396.7 [x]
10.11	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung eines nichtkörpereigenen Gefäßersatzes		5-383.7 [x], 5-393.51 oder .53 jeweils kombiniert mit 5-930.2 oder .4
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 5-930.2 oder .4
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 5-930.2 oder .4
10.16	Venenexhairese durch Stripping mit Unterbrechung der Venae perforantes, ein Bein, einschl. Crossektomie		5-385.70 oder .74
10.17	Thrombektomie der Bein- und/oder Beckenvenen, einseitig, ggf. auch mit Anlage einer a.v.-Fistel		5-380.98, .99, .9a, .9b oder .9c

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

Version 2002

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
Gruppe 11: Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem			
11.01	Retroperitoneale Lymphadenektomie, ggf. einschl. Entfernung der iliacaalen Lymphknoten		5-402.2, .7, 5-404.2, .9, .3, .a, .4, .b, .5 oder .c
Gruppe 12: Operationen am Verdauungstrakt			
12.01	Operative Bildung eines Kolon- oder Ileum-Conduits		5-565.00, .0x, .0y, .10, .1x, .1y, .50, .5x oder .5y
12.02	Operativer Eingriff am Oesophagus bei abdomino-thorakalem Zugang mit intrathorakaler Verlagerung von Magen und Darmanteilen		5-426.11, .12, .13, .14, .21, .22, .23 oder .24
12.03	Teilresektion des Magens (Prinzip B I oder B II)		5-435.0, .1, .2, 5-436.01, .02, .11 oder .12
12.04	Totale oder erweiterte Magenentfernung, einschl. Lymphknoten-Dissektion und ggf. Teilresektion von Nachbarorganen, auch mit Milzextirpation		5-437.02, .03, .04, .05, .12, .13, .14, .15, .22, .23, .24, .25, .32, .33, .34, .35, .42, .43, .44, .45, .52, .53, .54, .55, .62, .63, .64, .65, .x2, .x3, .x4, .x5 oder 5-443 [w]
12.05	Vagotomie am Magen mit zusätzlichem Drainageverfahren (z. B. Anastomose, Pyloruserweiterung, einschl. Plastik)		5-444.12 oder .22
12.06	Teilresektion des Kolons - ggf. auch mit Anlage eines Anus praeter		5-455.01, .02, .03, .04, .11, .12, .13, .14, .21, .22, .23, .24, .31, .32, .33, .34, .41, .42, .43, .44, .51, .52, .53, .54, .61, .62, .63, .64, .71, .72, .73 oder .74
12.07	Totale Kolektomie mit Ileostomie oder subtotale Kolektomie		5-455.81, .82, .83, .84, 5-456.00, .07, .08 oder .0x
12.08	Abdomino-perineale Rektumextirpation mit Anus praeter naturalis		5-485.01 oder .21
12.09	Teilresektion der Leber oder Exzision eines Tumors, auch mit Zystektomie		5-501.1 [x], .20, .22 oder 5-502 [w]
12.10	Cholezystektomie, offen-chirurgisch		5-511.0y, .01, .2y oder .21
12.11	Cholezystektomie, offen-chirurgisch, mit operativer Revision des Ductus hepatico-choledochus		5-511.02 oder .22
12.12	Cholezystektomie, laparoskopisch		5-511.1y oder .11
12.13	Biliodigestive Anastomose mit Interposition eines Darmabschnitts		5-512.2, .3 oder .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, .2, .3, 5-525.0, .1 oder .2

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

Version 2002

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
12.16	Appendektomie, offen-chirurgisch		5-470.0, .2 oder 5-479.1
12.17	Appendektomie, laparoskopisch		5-470.1
12.18	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches		5-535.0 oder 5-536.0
12.19	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches mit Plastik	K43.9 oder K46.9	5-535.1, .2, .3 [x], 5-536.1, .2, .3 oder .4 [x]
12.20	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches		5-530.0 [x], .1, .2, .3 [x], 5-531.0, .1, .2, .3 [x], 5-534.0 [x], .1, .2 oder .3
12.21	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches, als Rezidivoperation	K40.21, .91, K41.2, .9 oder K43.9	5-530.5 [x], .6, .7 [x], 5-531.5, .6, .7 [x], 5-536.0, .1, .2, .3 oder .4 [x]
12.22	Operation einer inkarzierten Hernie, ohne Darmresektion, einseitig	K40.0 [w], .3 [w], K41.0, .3, K42.0, K43.0 oder K45.0	5-530.0 [x], .1, .2, .3 [x], 5-531.0, .1, .2, .3 [x], 5-534.0 [x], .1, .2, .3, 5-535.0, .1, .2, .3 [x], 5-536.0, .1, .2, .3 oder .4 [x]
12.231	Lebertransplantation bei postmortaler Organspende		5-504.0, .1 oder .2
12.232	Lebertransplantation bei Lebendorganspende inkl. aller mit der Organbeschaffung beim Organspender verbundenen Kosten		5-504.1 oder .2
12.241	Leber- Retransplantation bei postmortaler Organspende		5-504.0, .1 oder .2 jeweils kombiniert mit 5-983
12.242	Leber- Retransplantation bei Lebendorganspende inkl. aller mit der Organbeschaffung beim Organspender verbundenen Kosten		5-504.1 oder .2 jeweils kombiniert mit 5-983
Gruppe 13: Operationen an den Harnorganen			
13.01	Verpflanzung eines Harnleiters in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik		5-564.0 [x], .2 [x], .3 [x], 5-567.02, .7, 5-568.4 [x], .9 [x], .a [x] oder 5-706.3 [x]
13.02	Verpflanzung mehrerer Harnleiter in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik		5-564.1 [x], .6 [x], 5-567.04, 5-568.5 [x], .6 [x] oder .7 [x]
13.03	Plastische Rekonstruktion eines Harnleiters (z. B. durch Blasenlappen, Modellage o. ä.), einschl. Antirefluxplastik		5-563.0 [x], 5-568.1 [x], .2 [x], .3 [x], .8 [x], .b [x] oder .c [x]
13.04	Nierenbeckenplastik, ggf. unter Verlagerung aberrierender Gefäße und/oder Anlage einer Nierenfistel		5-557.4 [x], .6 [x] oder .7 [x]
13.05	Nephrektomie, ggf. mit Ureterteilresektion		5-554.0 [x]
13.06	Radikaloperation eines Nieren- oder Nebennierentumors mit Entfernung des regionären Lymphstromgebietes (auch transabdominal oder transthorakal)		5-554.4 [x], .5 [x] oder .6 [x]

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
13.07	Operative Bildung eines kontinenten Harnreservoirs		5-566.0 [x], .1 [x], .2 [x], .30, .9 [x], 5-567.1, .2, .3, .4, 5-577.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x] oder 5-578.6 [x]
13.08	Inkontinenz-OP ohne Hysterektomie (Plastische Operation zur Behebung der Harninkontinenz der Frau)		5-592, 5-593 [z], 5-594 [w] oder 5-595 [w]
13.091	Nierentransplantation bei postmortaler Organspende		5-555.1 oder .2
13.092	Nierentransplantation bei Lebendorganspende inkl. aller mit der Organbeschaffung beim Organspender verbundenen Kosten		5-555.0 oder .2
Gruppe 14: Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen			
14.01	Varikozelenoperation, offen-chirurgisch		5-630.0, .1, .2, .3 oder .4
14.02	Leistenhodenoperation, einseitig		5-624.0
14.03	Leistenhodenoperation, beidseitig		5-624.1
14.04	Entfernung eines Prostataadenoms, offen-chirurgisch		5-603 [w]
14.05	Transurethrale Elektroresektion der Prostata		5-601.0 oder .1
14.06	Radikaloperation des Prostatacarcinoms (radikale Prostatektomie), einschl. Entfernung der Samenblasen und Samenleiter sowie der pelvinen Lymphknoten		5-604.02, .12, .22 oder .32
Gruppe 15: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen			
15.01	Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung		5-683.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 oder .x [x] jeweils kombiniert mit 5-704.2
15.02	Hysterektomie		5-683.0 [x], .1 [x], .2 [x], .3 oder .x [x]
15.03	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, einseitig		5-652.0 [x], .2 [x], .4 [x], 5-653.0 [x], 5-661.0 [x], .2 [x] oder .4 [x]
15.04	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, beidseitig		5-652.1 [x], .3 [x], 5-653.1 [x], .2 [x], 5-661.1 [x] oder .3 [x]
15.05	Radikaloperation des Zervix- oder des Corpuscarcinoms, abdominal, mit Entfernung der regionären Lymphknoten		5-685.1, .2 oder .3
Gruppe 16: Geburten und geburtshilfliche Operationen			
16.01	Vaginale Entbindung von Einlingen		5-720 [w], 5-724, 5-725 [w], 5-727 [w], 5-728 [w], 5-729 [w], 5-732.2, .3, .4, 8-515, 9-260 oder 9-261
16.02	Vaginale Entbindung von Mehrlingen		5-720 [w], 5-724, 5-725 [w], 5-727 [w], 5-728 [w], 5-729 [w], 5-732.5, 8-515 oder 9-261
16.03	Sectio		5-740 [w], 5-741 [w], 5-742 [w] oder 5-749 [w]

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

Version 2002

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
Gruppe 17: Operationen an den Bewegungsorganen			
17.01	Pseudarthrosen-Operation des Kahnbeines		5-784.1a oder 5-786.0 jeweils kombiniert mit 5-782.4a
17.02	Einbau eines künstlichen Oberarmkopfes		5-824.0
17.03	Einbau einer Hüftkopf-/Schaftprothese		5-820.3 [x] oder .4 [x]
17.04	Wechsel einer Hüftkopf-/Schaftprothese		5-821.11
17.05	Wechsel einer künstlichen Hüftpfanne		5-821.22, .23 oder .25
17.06	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei geschlossener Schenkelhalsfraktur	S72.0 [w] [f] oder .1 [w] [f]	5-820.0 [x] oder .2 [x]
17.07	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose	M05.00, .05, .09, .30, .35, .39, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M06.00, .05, .09, .10, .15, .19, .40, .45, .49, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M08.00, .05, .09, .20, .25, .29, .3, .40, .45, .49, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M09.00 [a], .05 [a], .09 [a], .10 [a], .15 [a], .19 [a], .20 [a], .25 [a], .29 [a], .80 [a], .85 [a], .89 [a], M12.00, .05, .09, M13.80, .85, .89, M15.3, .4, .8, .9, M16 [v], M87.00, .05, .09, .10, .15, .19, .20, .25, .29, .30, .35, .39, .80, .85, .89, .90, .95, .99, Q65.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .8, T93.1 oder .2	5-820.0 [x] oder .2 [x]
17.08	Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese	T84.0 oder .5	5-821.12, .13, .14, .15, .1x, .26, .27, .28, .29, .3 [x], .4 [x], .5 [x] oder .6 [x]
17.09	Osteosynthetische Versorgung einer geschlossenen Schenkelhalsfraktur	S72.0 [w] [f]	5-790.0e, .1e, .2e, .5e, .7e, .8e, .9e, .xe, 5-793.1e, .4e, .5e, .ae, .8e, .9e, .ge, .xe, 5-794.0e, .3e, .4e, .ae, .7e, .8e, .ge oder .xe
17.10	Osteosynthetische Versorgung einer pertrochantären Oberschenkelfraktur	S72.1 [w] [f]	5-790.0f, .1f, .2f, .3f, .4f, .5f, .7f, .8f, .9f, .xf, 5-793.1f, .2f, .3f, .4f, .5f, .af, .8f, .gf, .xf, 5-794.0f, .1f, .2f, .3f, .4f, .af, .7f, .gf oder .xf

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
17.11	Umstellungsosteotomie eines großen Röhrenknochens mit Osteosynthese		5-781.01 [e], .02 [e], .03 [e], .04 [e], .05 [e], .06 [e], .07 [e], .08 [e], .09 [e], .0e [e], .0f [e], .0g [e], .0h [e], .0k [e], .0m [e], .0n [e], .0p [e], .0q [e], .0r [e], .11 [e], .12 [e], .13 [e], .14 [e], .15 [e], .16 [e], .17 [e], .18 [e], .19 [e], .1e [e], .1f [e], .1g [e], .1h [e], .1k [e], .1m [e], .1n [e], .1p [e], .1q [e], .1r [e], .21 [e], .22 [e], .23 [e], .24 [e], .25 [e], .26 [e], .27 [e], .28 [e], .29 [e], .2e [e], .2f [e], .2g [e], .2h [e], .2k [e], .2m [e], .2n [e], .2p [e], .2q [e], .2r [e], .51 [e], .52 [e], .53 [e], .54 [e], .55 [e], .56 [e], .57 [e], .58 [e], .59 [e], .5e [e], .5f [e], .5g [e], .5h [e], .5k [e], .5m [e], .5n [e], .5p [e], .5q [e], .5r [e], .61 [e], .62 [e], .63 [e], .64 [e], .65 [e], .66 [e], .67 [e], .68 [e], .69 [e], .6e [e], .6f [e], .6g [e], .6h [e], .6k [e], .6m [e], .6n [e], .6p [e], .6q [e], .6r [e], .81 [e], .82 [e], .83 [e], .84 [e], .85 [e], .86 [e], .87 [e], .88 [e], .89 [e], .8e [e], .8f [e], .8g [e], .8h [e], .8k [e], .8m [e], .8n [e], .8p [e], .8q [e], .8r [e], .91 [e], .92 [e], .93 [e], .94 [e], .95 [e], .96 [e], .97 [e], .98 [e], .99 [e], .9e [e], .9f [e], .9g [e], .9h [e], .9k [e], .9m [e], .9n [e], .9p [e], .9q [e], .9r [e], .x1 [e], .x2 [e], .x3 [e], .x4 [e], .x5 [e], .x6 [e], .x7 [e], .x8 [e], .x9 [e], .xe [e], .xf [e], .xg [e], .xh [e], .xk [e], .xm [e], .xn [e], .xp [e], .xq [e] oder .xr [e] jeweils kombiniert mit 5-786 [w] [e]
17.12	Inter- oder subtrochantäre Umstellungsosteotomie mit Osteosynthese	M05.00, .05, .09, .30, .35, .39, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M06.00, .05, .09, .10, .15, .19, .40, .45, .49, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M08.00, .05, .09, .20, .25, .29, .3, .40, .45, .49, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M09.00 [a], .05 [a], .09 [a], .10 [a], .15 [a], .19 [a], .20 [a], .25 [a], .29 [a], .80 [a], .85 [a], .89 [a], M12.00, .05, .09, M13.80, .85, .89, M15.3, .4, .8, .9, M16 [v], M21.00, .05, .09, .10, .15, .19, .20, .25, .29, .80, .85, .89, .90, .95, .99, M91 [v], M92.9, M93.0, .2, .8, .9, Q65.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .8, T93.1 oder .2	5-781.0f [e], .1f [e], .2f [e], .5f [e], .6f [e], .8f [e], .9f [e] oder .xf [e] jeweils kombiniert mit 5-786 [w] [e]
17.13	Einbau einer Kniegelenks-Totalendoprothese		5-822.1 [x], .2 [x], .3 [x], .4 [x], .6 [x], .7 [x] oder .9 [x]
17.14	Einbau einer unikompartimentalen Kniegelenks-Schlittenprothese		5-822.0 [x]
17.15	Ersatz einer Endoprothese durch eine Kniegelenks-Totalendoprothese		5-823.12, .13, .14, .15, .16, .17, .18, .2 [x], .3 [x] oder .4 [x]
17.16	Kreuzbandplastik mit Implantat oder Transplantat		5-803.0, .1, .2, .3, .4, .5, 5-813.3, .4, .5, .6, .7 oder .8
17.17	Entfernung von Platten und Marknägeln an großen Röhrenknochen (Femur, Tibia, Humerus)		5-787.31 [g], .32 [g], .33 [g], .3e [g], .3f [g], .3g [g], .3h [g], .3k [g], .3m [g], .3n [g], .41 [g], .43 [g], .4e [g], .4f [g], .4h [g], .4k [g], .4n [g], .51 [g], .53 [g], .5e [g], .5f [g], .5h [g], .5k [g], .5n [g], .62 [g], .6g [g], .6m [g], .7e [g], .7f [g], .7g [g], .82 [g], .8g [g] oder .8m [g]
17.18	Osteosynthetische Versorgung einer Sprunggelenksfraktur, Typ Weber B + C		5-793.1p, .1r, .2p, .2r, .3p, .3r, .8p, .8r, .gr, .xp, .xr, 5-794.0p, .0r, .1p, .1r, .2p, .2r, .7p, .7r, .gr, .xp oder .xr

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil a) Leistungsbeschreibungen

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
17.19	Operation des Hallux valgus/rigidus durch Resektionsarthroplastik oder Umstellungsosteotomie		5-788.14 kombiniert mit 5-788.00 oder .01; 5-788.11, .23, .33, .30 oder .31
Gruppe 18: Operationen an der Mamma			
18.01	Brustdrüsen-Radikaloperation ohne Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen		5-873 [z], 5-874.02, .03, .04, .0x, .12, .13, .14, .1x, .22, .23, .24 oder .2x
18.02	Brustdrüsen-Radikaloperation mit Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen		5-873 [z], 5-874.02, .03, .04, .0x, .12, .13, .14, .1x, .22, .23, .24 oder .2x jeweils kombiniert mit 5-889.50
18.03	Brusterhaltende Operation eines bösartigen Tumors mit regionaler Lymphknotenausräumung, ohne musculocutane Lappen		5-871 [w]
18.04	Reduktionsplastik der Mamma, beidseitig		5-884.11, .21, .01 oder .x1
Gruppe 19: Operationen an Haut und Subcutis (derzeit nicht besetzt)			
II Sonstige therapeutische Maßnahmen			
Gruppe 20: Maßnahmen für den Blutkreislauf			
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		8-836.09, .0b oder .0c
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 [x]

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

Version 2002

SE Nr.	Sonderentgeltdefinition	ICD-10-SGB-V Version 2.0	OPS-301 Version 2.1
1	2	3	4
III Diagnostische Maßnahmen			
Gruppe 21: Untersuchungen der Körpersysteme			
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		1-272.0, .1, .2, 1-275.0, .1, .2, .3, .4 oder .5
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		1-272.0, .1, .2, 1-275.0, .1, .2, .3, .4 oder .5 jeweils kombiniert mit 8-837.0 [x]

Erläuterung der Fußnoten

- [a] Es handelt sich um einen Stern-Code, der eine Kombination mit einem führenden Kreuz-Code 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 Code anwendbar
- [e] Nicht jedes Verfahren ist an jeder Stelle durchführbar
- [f] Im Unterschied zu der Systematik der ICD-10-SGB-V Version 1.3 ist die Differenzierung der offenen und geschlossenen Frakturen in der ICD-Version 2.0 nicht länger über die 5-te Stelle abbildbar. Die offene Fraktur wird mit einem zusätzlichen Code verschlüsselt und ist nicht Gegenstand dieses Entgeltes.
- [g] Bereichsübergreifende Osteosynthesematerialien sollen an der Lokalisation mit dem größten Anteil kodiert werden.
- [h] Für die Bestimmung der korrekten Fallpauschale ist die Textdefinition zu beachten.

- [v] Es gelten alle 4-Steller dieses Kodes
- [w] Es gelten alle 5-Steller dieses Kodes
- [x] Es gelten alle 6-Steller dieses Kodes
- [y] Es gelten alle 5-Steller dieses Kodes sowie, falls vorhanden, alle 4-Steller
- [z] Es gelten alle 6-Steller dieses Kodes sowie, falls vorhanden, alle 5-Steller

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
I Operationen																			
Gruppe 1: Operationen am Nervensystem																			
1.01	Dekompression peripherer Nerven bei Carpal-tunnelsyndrom, Ulnarisrinnensyndrom, ggf. mit Vorverlagerung	950	270	1.220	-	-	-	720	270	990	430	270	700	-	-	-	-	-	-
Gruppe 2: Operationen an den endokrinen Drüsen																			
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	-	-	-	-	-	-
Gruppe 3: Operationen an den Augen																			
3.01	Extrakapsuläre Operation des Grauen Stars mit Linsenimplantation, ggf. einschl. Iridektomie	465	720	1.185	-	-	-	220	720	940	160	720	880	-	-	-	-	-	-
Gruppe 4: Operationen an den Ohren																			
4.01	Tympanoplastik mit Verschluss eines Trommelfeldefektes 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	-	-	-	-	-	-
Gruppe 5: Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen																			
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	-	-	-	-	-	-
Gruppe 6: Operationen in der Mundhöhle																			
6.01	Laterale konservative Parotidektomie	1.400	250	1.650	-	-	-	1.040	250	1.290	660	250	910	-	-	-	-	-	-
Gruppe 7: Operationen an Gaumen, Pharynx, Larynx und Trachea																			
7.01	Totale Laryngektomie	3.170	650	3.820	-	-	-	2.120	650	2.770	1.300	650	1.950	-	-	-	-	-	-
Gruppe 8: Operationen an Lunge und Bronchien																			
8.01	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-) Pneumektomie, ggf. mit Entfernung einzelner Lymphknoten	1.755	2.100	3.855	-	-	-	1.190	2.100	3.290	740	2.100	2.840	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
8.02	Einseitige Segmentresektion, Lobektomie, Bilobektomie, (Pleuro-) Pneumektomie mit radikaler Lymphadenektomie	2.315	2.130	4.445	-	-	-	1.560	2.130	3.690	1.020	2.130	3.150	-	-	-	-	-	-
8.03	Lungenresektion mit Bronchusplastik/Anastomose und/oder Gefäßplastik/Anastomose sowie radikaler Lymphadenektomie	4.280	3.420	7.700	-	-	-	2.880	3.420	6.300	1.970	3.420	5.390	-	-	-	-	-	-
8.04	Erweiterte Lungenresektion mit intraperikardialer Gefäßversorgung und/oder Vorhofteilresektion und Perikardersatzplastik sowie radikaler Lymphadenektomie	3.935	4.760	8.695	-	-	-	2.670	4.760	7.430	1.820	4.760	6.580	-	-	-	-	-	-
8.05	Erweiterte Lungenresektion mit Thoraxwand-Teilresektion oder Zwerchfell-Teilresektion und plastischem Ersatz mit Fremdmaterial sowie radikaler Lymphadenektomie	3.960	8.210	12.170	-	-	-	2.610	8.210	10.820	1.730	8.210	9.940	-	-	-	-	-	-
8.06	Trachea- oder Bifurkationsresektion mit Reanastomosierung oder Prothesenimplantation	2.910	2.760	5.670	-	-	-	1.870	2.760	4.630	1.280	2.760	4.040	-	-	-	-	-	-
8.07	Manschetten(pleuro-)pneumonektomie mit Reanastomosierung eines Lungenflügels sowie intraperikardialer Gefäßversorgung, Perikardersatzplastik und radikaler Lymphadenektomie	5.010	4.700	9.710	-	-	-	3.290	4.700	7.990	2.330	4.700	7.030	-	-	-	-	-	-
8.09	Ausgedehnte Resektionen von Sternum, Thoraxwand oder Zwerchfell, einschließlich Metall- und/oder Kunststoffimplantaten	2.460	7.820	10.280	-	-	-	1.630	7.820	9.450	1.120	7.820	8.940	-	-	-	-	-	-
8.10	Einseitige Lungenmetastasen Chirurgie, offen chirurgisch mit mehr als drei entfernten Metastasen sowie Lymphadenektomie	2.770	3.980	6.750	-	-	-	1.830	3.980	5.810	1.220	3.980	5.200	-	-	-	-	-	-
8.11	Simultane doppelseitige transsternale Metastasen Chirurgie und Lymphadenektomie	3.270	4.840	8.110	-	-	-	2.170	4.840	7.010	1.450	4.840	6.290	-	-	-	-	-	-
8.12	Dekortikation bei Schwielen oder Karzinose, bzw. Mesotheliom/Emphysektomie und Feindekortikation	3.040	2.330	5.370	-	-	-	2.050	2.330	4.380	1.380	2.330	3.710	-	-	-	-	-	-
8.13	Pleurektomie/Entfernung eines Pleuratumors, auch minimal-invasiv	2.320	2.130	4.450	-	-	-	1.520	2.130	3.650	1.020	2.130	3.150	-	-	-	-	-	-
8.14	Entfernung eines Mediastinaltumors, offen-chirurgisch	2.210	2.640	4.850	-	-	-	1.440	2.640	4.080	950	2.640	3.590	-	-	-	-	-	-
8.15	Entfernung eines malignen Mediastinaltumors mit prothetischem Ersatz der großen Gefäße und Lungenteilresektion	4.050	6.250	10.300	-	-	-	2.460	6.250	8.710	1.600	6.250	7.850	-	-	-	-	-	-
8.16	Lungenresektionen minimal-invasiv	2.140	6.480	8.620	-	-	-	1.480	6.480	7.960	980	6.480	7.460	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
8.17	Tracheaendoprothese bronchoskopisch implantiert	1.120	2.220	3.340	-	-	-	770	2.220	2.990	530	2.220	2.750	-	-	-	-	-	-
Gruppe 9: Operationen am Herzen																			
9.01	Schrittmacher-Implantation, Einkammersystem - auch Reimplantation	710	4.450	5.160	-	-	-	510	4.450	4.960	330	4.450	4.780	-	-	-	-	-	-
9.02	Schrittmacher-Implantation, Zweikammersystem - auch Reimplantation	945	8.490	9.435	-	-	-	700	8.490	9.190	430	8.490	8.920	-	-	-	-	-	-
9.03	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Einkammersystem	625	4.310	4.935	-	-	-	460	4.310	4.770	290	4.310	4.600	-	-	-	-	-	-
9.04	Schrittmacher-Aggregatwechsel, Zweikammersystem	1.095	7.390	8.485	-	-	-	720	7.390	8.110	420	7.390	7.810	-	-	-	-	-	-
9.05	Versorgung mit einem implantablen Defibrillator, einschließlich Wechsel	1.980	53.060	55.040	-	-	-	1.520	53.060	54.580	1.040	53.060	54.100	-	-	-	-	-	-
9.06	Operation eines Aortenaneurysmas im Thorax mit einer klappentragenden Rohrprothese unter Verwendung der Herz-Lungen-Maschine	3.470	14.640	18.110	-	-	-	2.310	14.640	16.950	1.610	14.640	16.250	-	-	-	-	-	-
9.07	Herzoperation (Koronarchirurgie) unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine mit Verwendung autologer arterieller Grafts, ggf. kombiniert mit TEA	3.920	6.010	9.930	-	-	-	2.790	6.010	8.800	1.780	6.010	7.790	-	-	-	-	-	-
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	10.770	-	-	-	2.980	6.430	9.410	1.840	6.430	8.270	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
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	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
9.27	Herztransplantation, auch sekundär oder nach einem offenen-chirurgischen Eingriff am Herzen	6.090	11.460	17.550	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gruppe 10: Operationen an den Blutgefäßen																			
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	-	-	-	-	-	-
10.03	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Stenose oder Verschuß und Ersatz durch Y-Prothese	3.000	3.430	6.430	-	-	-	1.850	3.430	5.280	1.130	3.430	4.560	-	-	-	-	-	-
10.04	Rekonstruktionsoperation an der Aorta bei Aneurysma und Ersatz durch Rohrprothese	2.545	2.880	5.425	-	-	-	1.590	2.880	4.470	970	2.880	3.850	-	-	-	-	-	-
10.05	Rekonstruktionsoperation an der Bauchaorta bei Aneurysma und Ersatz durch Y-Prothese	2.730	3.080	5.810	-	-	-	1.660	3.080	4.740	1.010	3.080	4.090	-	-	-	-	-	-
10.06	Rekonstruktive Operation an einem Viszeralgefäß, einschl. Nierenarterie	2.470	2.540	5.010	-	-	-	1.680	2.540	4.220	960	2.540	3.500	-	-	-	-	-	-
10.07	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig mit Gefäßprothese	2.015	2.300	4.315	-	-	-	1.240	2.300	3.540	770	2.300	3.070	-	-	-	-	-	-
10.08	Rekonstruktive Operation an den Beckenarterien, einseitig ohne Gefäßprothese	1.615	800	2.415	-	-	-	1.090	800	1.890	660	800	1.460	-	-	-	-	-	-
10.09	Anlage einer Gefäßprothese: axillo-femoral und femoro-femoral	2.260	3.060	5.320	-	-	-	1.470	3.060	4.530	880	3.060	3.940	-	-	-	-	-	-
10.10	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, ohne Anlegung einer Gefäßprothese	1.520	910	2.430	-	-	-	1.000	910	1.910	610	910	1.520	-	-	-	-	-	-
10.11	Oberschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung eines nichtkörpereigenen Gefäßersatzes	1.790	2.670	4.460	-	-	-	1.190	2.670	3.860	740	2.670	3.410	-	-	-	-	-	-
10.12	Kniekehlenarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, ohne Gefäßprothese	1.900	1.350	3.250	-	-	-	1.200	1.350	2.550	740	1.350	2.090	-	-	-	-	-	-
10.13	Kniekehlenarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-poplitealen Umleitung, mit nichtkörpereigenem Gefäßersatz	1.930	3.120	5.050	-	-	-	1.210	3.120	4.330	750	3.120	3.870	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
10.14	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, ohne Gefäßprothese	2.270	940	3.210	-	-	-	1.460	940	2.400	920	940	1.860	-	-	-	-	-	-
10.15	Unterschenkelarterien-Rekonstruktionsoperation, mit Anlegung einer femoro-cruralen Umleitung, mit nichtkörperigenem Gefäßersatz	2.510	3.240	5.750	-	-	-	1.730	3.240	4.970	1.080	3.240	4.320	-	-	-	-	-	-
10.16	Venenexhairese durch Stripping mit Unterbrechung der Venae perforantes, ein Bein, einschl. Crossektomie	1.185	340	1.525	-	-	-	790	340	1.130	510	340	850	-	-	-	-	-	-
10.17	Thrombektomie der Bein- und/oder Beckenvenen, einseitig, ggf. auch mit Anlage einer a.v.-Fistel	1.060	900	1.960	-	-	-	690	900	1.590	420	900	1.320	-	-	-	-	-	-
Gruppe 11: Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem																			
11.01	Retroperitoneale Lymphadenektomie, ggf. einschl. Entfernung der iliacalen Lymphknoten	2.590	1.340	3.930	-	-	-	1.610	1.340	2.950	960	1.340	2.300	-	-	-	-	-	-
Gruppe 12: Operationen am Verdauungstrakt																			
12.01	Operative Bildung eines Kolon- oder Ileum-Conduits	3.450	2.520	5.970	-	-	-	2.250	2.520	4.770	1.380	2.520	3.900	-	-	-	-	-	-
12.02	Operativer Eingriff am Oesophagus bei abdomino-thorakalem Zugang mit intrathorakaler Verlagerung von Magen und Darmanteilen	4.720	3.830	8.550	-	-	-	2.980	3.830	6.810	1.850	3.830	5.680	-	-	-	-	-	-
12.03	Teilresektion des Magens (Prinzip B I oder B II)	2.270	1.620	3.890	-	-	-	1.420	1.620	3.040	890	1.620	2.510	-	-	-	-	-	-
12.04	Totale oder erweiterte Magenentfernung, einschl. Lymphknoten-Dissektion und ggf. Teilresektion von Nachbarorganen, auch mit Milzexstirpation	2.640	2.520	5.160	-	-	-	1.660	2.520	4.180	1.050	2.520	3.570	-	-	-	-	-	-
12.05	Vagotomie am Magen mit zusätzlichem Drainageverfahren (z. B. Anastomose, Pylorusverengung, einschl. Plastik)	1.910	700	2.610	-	-	-	1.190	700	1.890	710	700	1.410	-	-	-	-	-	-
12.06	Teilresektion des Kolons - ggf. auch mit Anlage eines Anus praeter	1.960	1.710	3.670	-	-	-	1.250	1.710	2.960	800	1.710	2.510	-	-	-	-	-	-
12.07	Totale Kolektomie mit Ileostomie oder subtotale Kolektomie	2.670	1.930	4.600	-	-	-	1.770	1.930	3.700	1.100	1.930	3.030	-	-	-	-	-	-
12.08	Abdomino-perineale Rektumexstirpation mit Anus praeter naturalis	2.200	1.750	3.950	-	-	-	1.370	1.750	3.120	840	1.750	2.590	-	-	-	-	-	-
12.09	Teilresektion der Leber oder Exzision eines Tumors, auch mit Zystektomie	1.930	1.610	3.540	-	-	-	1.260	1.610	2.870	780	1.610	2.390	-	-	-	-	-	-
12.10	Cholezystektomie, offen-chirurgisch	1.240	440	1.680	-	-	-	790	440	1.230	520	440	960	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
12.11	Cholezystektomie, offen-chirurgisch, mit operativer Revision des Ductus hepatico-choledochus	1.660	660	2.320	-	-	-	1.060	660	1.720	660	660	1.320	-	-	-	-	-	-
12.12	Cholezystektomie, laparoskopisch	1.285	740	2.025	-	-	-	860	740	1.600	570	740	1.310	-	-	-	-	-	-
12.13	Biliodigestive Anastomose mit Interposition eines Darmabschnitts	2.580	1.230	3.810	-	-	-	1.650	1.230	2.880	1.000	1.230	2.230	-	-	-	-	-	-
12.14	Pankreasschwanzresektion oder subtotale Linksresektion mit Drainage	2.470	1.750	4.220	-	-	-	1.570	1.750	3.320	1.030	1.750	2.780	-	-	-	-	-	-
12.15	Pankreatoduodenektomie (z. B. nach Whipple) - auch Exstirpation des Pankreas	3.890	3.060	6.950	-	-	-	2.600	3.060	5.660	1.640	3.060	4.700	-	-	-	-	-	-
12.16	Appendektomie, offen-chirurgisch	780	210	990	-	-	-	530	210	740	360	210	570	-	-	-	-	-	-
12.17	Appendektomie, laparoskopisch	1.005	630	1.635	-	-	-	670	630	1.300	450	630	1.080	-	-	-	-	-	-
12.18	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches	860	310	1.170	-	-	-	560	310	870	340	310	650	-	-	-	-	-	-
12.19	Operation eines Mittellinien- oder Bauchnarbenbruches mit Plastik	1.175	390	1.565	-	-	-	770	390	1.160	470	390	860	-	-	-	-	-	-
12.20	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches	950	220	1.170	-	-	-	640	220	860	420	220	640	-	-	-	-	-	-
12.21	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, einseitig, oder eines Nabelbruches, als Rezidivoperation	1.070	270	1.340	-	-	-	710	270	980	470	270	740	-	-	-	-	-	-
12.22	Operation einer inkarzierten Hernie, ohne Darmresektion, einseitig	950	350	1.300	-	-	-	650	350	1.000	420	350	770	-	-	-	-	-	-
12.231	Lebertransplantation bei postmortaler Organspende	8.460	22.040	30.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.232	Lebertransplantation bei Lebendorganspende inkl. aller mit der Organbeschaffung beim Organspender verbundenen Kosten	8.460	32.750	41.210	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.241	Leber- Retransplantation bei postmortaler Organspende	12.950	40.300	53.250	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.242	Leber- Retransplantation bei Lebendorganspende inkl. aller mit der Organbeschaffung beim Organspender verbundenen Kosten	12.950	51.010	63.960	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gruppe 13: Operationen an den Harnorganen																			
13.01	Verpflanzung eines Harnleiters in Blase oder Darm oder Haut, einschl. Antirefluxplastik	1.820	730	2.550	-	-	-	1.160	730	1.890	650	730	1.380	-	-	-	-	-	-

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	-	-	-	-	-	-
13.091	Nierentransplantation bei postmortaler Organspende	2.990	3.530	6.520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.092	Nierentransplantation bei Lebendorganspende inkl. aller mit der Organbeschaffung beim Organspender verbundenen Kosten	2.990	14.240	17.230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gruppe 14: Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen																			
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 Prostataektomie), 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	-	-	-	-	-	-
Gruppe 15: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen																			
15.01	Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung	1.370	450	1.820	-	-	-	890	450	1.340	590	450	1.040	-	-	-	-	-	-
15.02	Hysterektomie	1.290	420	1.710	-	-	-	850	420	1.270	560	420	980	-	-	-	-	-	-
15.03	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, einseitig	1.330	380	1.710	-	-	-	890	380	1.270	550	380	930	-	-	-	-	-	-
15.04	Ovarektomie und/oder Salpingektomie, beidseitig	1.420	440	1.860	-	-	-	920	440	1.360	560	440	1.000	-	-	-	-	-	-

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2	5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
15.05	Radikaloperation des Zervix- oder des Corpuscarcinoms, abdominal, mit Entfernung der regionären Lymphknoten	2.790	1.020	3.810	-	-	-	1.730	1.020	2.750	1.040	1.020	2.060	-	-	-	-	-	-
Gruppe 16: Geburten und geburtshilfliche Operationen																			
16.01	Vaginale Entbindung von Einlingen	870	140	1.010	330	140	470	590	140	730	560	140	700	50	140	190	30	140	170
16.02	Vaginale Entbindung von Mehrlingen	1.245	190	1.435	610	190	800	810	190	1.000	760	190	950	170	190	360	120	190	310
16.03	Sectio	1.570	380	1.950	975	380	1.355	1.150	380	1.530	930	380	1.310	580	380	960	360	380	740
Gruppe 17: Operationen an den Bewegungsorganen																			
17.01	Pseudarthrosen-Operation des Kahnbeines	1.170	400	1.570	-	-	-	850	400	1.250	550	400	950	-	-	-	-	-	-
17.02	Einbau eines künstlichen Oberarmkopfes	1.560	1.870	3.430	-	-	-	960	1.870	2.830	510	1.870	2.380	-	-	-	-	-	-
17.03	Einbau einer Hüftkopf-/Schaftprothese	1.530	2.070	3.600	-	-	-	1.010	2.070	3.080	690	2.070	2.760	-	-	-	-	-	-
17.04	Wechsel einer Hüftkopf-/Schaftprothese	1.685	2.610	4.295	-	-	-	990	2.610	3.600	600	2.610	3.210	-	-	-	-	-	-
17.05	Wechsel einer künstlichen Hüftpfanne	1.850	1.690	3.540	-	-	-	1.130	1.690	2.820	700	1.690	2.390	-	-	-	-	-	-
17.06	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei geschlossener Schenkelhalsfraktur	1.460	2.355	3.815	-	-	-	960	2.360	3.320	660	2.360	3.020	-	-	-	-	-	-
17.07	Einbau einer Hüftgelenks-Totalendoprothese bei Coxarthrose	1.840	4.830	6.670	-	-	-	940	4.830	5.770	550	4.830	5.380	-	-	-	-	-	-
17.08	Ersatz einer Endoprothese durch eine Hüftgelenks-Totalendoprothese	2.900	5.920	8.820	-	-	-	1.250	5.920	7.170	790	5.920	6.710	-	-	-	-	-	-
17.09	Osteosynthetische Versorgung einer geschlossenen Schenkelhalsfraktur	1.280	730	2.010	-	-	-	930	730	1.660	630	730	1.360	-	-	-	-	-	-
17.10	Osteosynthetische Versorgung einer pertrochantären Oberschenkelfraktur	1.300	780	2.080	-	-	-	940	780	1.720	650	780	1.430	-	-	-	-	-	-
17.11	Umstellungsosteotomie eines großen Röhrenknochens mit Osteosynthese	1.495	950	2.445	-	-	-	1.010	950	1.960	610	950	1.560	-	-	-	-	-	-
17.12	Inter- oder subtrochantäre Umstellungsosteotomie mit Osteosynthese	1.670	1.090	2.760	-	-	-	930	1.090	2.020	620	1.090	1.710	-	-	-	-	-	-
17.13	Einbau einer Kniegelenks-Totalendoprothese	1.930	8.280	10.210	-	-	-	1.010	8.280	9.290	660	8.280	8.940	-	-	-	-	-	-
17.14	Einbau einer unikompartimentalen Kniegelenks-Schlittenprothese	1.245	2.820	4.065	-	-	-	630	2.820	3.450	410	2.820	3.230	-	-	-	-	-	-
17.15	Ersatz einer Endoprothese durch eine Kniegelenks-Totalendoprothese	2.280	7.040	9.320	-	-	-	1.190	7.040	8.230	780	7.040	7.820	-	-	-	-	-	-

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
17.16	Kreuzbandplastik mit Implantat oder Transplantat	1.750	1.180	2.930	-	-	-	910	1.180	2.090	600	1.180	1.780	-	-	-	-	-	-
17.17	Entfernung von Platten und Marknägeln an großen Röhrenknochen (Femur, Tibia, Humerus)	680	500	1.180	-	-	-	420	500	920	260	500	760	-	-	-	-	-	-
17.18	Osteosynthetische Versorgung einer Sprunggelenksfraktur, Typ Weber B + C	1.100	410	1.510	-	-	-	780	410	1.190	530	410	940	-	-	-	-	-	-
17.19	Operation des Hallux valgus/rigidus durch Resektionsarthroplastik oder Umstellungsosteotomie	900	430	1.330	-	-	-	460	440	900	260	440	700	-	-	-	-	-	-
Gruppe 18: Operationen an der Mamma																			
18.01	Brustdrüsen-Radikaloperation ohne Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen	1.620	410	2.030	-	-	-	1.110	410	1.520	740	410	1.150	-	-	-	-	-	-
18.02	Brustdrüsen-Radikaloperation mit Expandereinlage (Absetzen einer Brustdrüse mit Ausräumung der regionären Lymphstromgebiete), ohne musculocutane Lappen	1.670	1.420	3.090	-	-	-	1.150	1.420	2.570	760	1.420	2.180	-	-	-	-	-	-
18.03	Brusterhaltende Operation eines bösartigen Tumors mit regionaler Lymphknotenausräumung, ohne musculocutane 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	-	-	-	-	-	-
Gruppe 19: Operationen an Haut und Subcutis																			
(derzeit nicht besetzt)																			

Bundesweiter Entgeltkatalog für Sonderentgelte nach § 17 Abs. 2a KHG

Teil b) Bewertungsrelationen

SE	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
Nr.		5	6	7	8	9	10	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	2																		
II Sonstige therapeutische Maßnahmen																			
Gruppe 20: Maßnahmen für den Blutkreislauf																			
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-
III Diagnostische Maßnahmen																			
Gruppe 21: Untersuchungen der Körpersysteme																			
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	1.210	5.430	6.640	-	-	-	450	5.430	5.880	-	-	-	-	-	-	-	-	-