

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflebelast-Katalog) - Version 2023

Abkürzungen:

CC	Komplikationen oder Komorbiditäten
MDC	Hauptdiagnosegruppe (Major Diagnostic Category)
OR	operativ ("Operating Room")
Partition "O"	operative Fallpauschalen
Partition "A"	andere Fallpauschalen, z. B. Koloskopie
Partition "M"	medizinische Fallpauschalen

Anwendungshinweise:

Zur Bestimmung des patientenindividuellen Pflegelast-Werts zur Risikoadjustierung ist die Verweildauer des Patienten auf Normalstation(en) mit der Bewertungsrelation je Tag in Spalte 5 und die Verweildauer auf Intensivstation(en) mit der Bewertungsrelation je Tag in Spalte 6 zu multiplizieren.

Zur Bestimmung des patientenindividuellen Pflegelast-Werts zur Risikoadjustierung bei Patienten mit einem Alter < 16 Jahren sind die entsprechenden Werte in Spalte 7 (Normalstation) bzw. Spalte 8 (Intensivstation) zu verwenden. Sind keine Werte in Spalte 7 und/oder Spalte 8 angegeben, sind die korrespondierenden Werte aus Spalte 5 (Normalstation) bzw. Spalte 6 (Intensivstation) zu verwenden.

Zur Bestimmung des patientenindividuellen Pflegelast-Werts zur Risikoadjustierung bei Patienten mit einem Alter ≥ 75 Jahren sind die entsprechenden Werte in Spalte 9 (Normalstation) bzw. Spalte 10 (Intensivstation) zu verwenden. Sind keine Werte in Spalte 9 und/oder Spalte 10 angegeben, sind die korrespondierenden Werte aus Spalte 5 (Normalstation) bzw. Spalte 6 (Intensivstation) zu verwenden.

Beispiele:

Ein vollstationärer Patient A (Alter 42 Jahre) mit 13 Tagen Verweildauer wird in DRG B20E *Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, [...]* gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 10 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 3 Tagen Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Fall dann: $10 \times 0,1308 + 3 \times 0,4225 = 2,5755$.

Ein vollstationärer Patient B (Alter 15 Jahre) mit 5 Tagen Verweildauer wird in DRG B77Z *Kopfschmerzen* gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 4 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 1 Tag Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Für die Intensivstation ist für Patienten mit einem Alter < 16 Jahre in der DRG B77Z kein Wert in Spalte 8 ausgewiesen, entsprechend ist der Wert aus Spalte 6 zu verwenden. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann: $4 \times 0,1512 + 1 \times 0,3732 = 0,978$.

Ein vollstationärer Patient C (Alter 79 Jahre) mit 7 Tagen Verweildauer wird in DRG B18A *Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems* gruppiert. Die Gesamt-Verweildauer von 7 Tagen setzt sich aus 6,25 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 18 Stunden (0,75 Tagen) Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann: $6,25 \times 0,1746 + 0,75 \times 0,5108 = 1,4744$.

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä-MDC									
A01A	O		Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	0,2227	0,6334				
A01B	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastreanspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P.	0,1976	0,5361				
A01C	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastreanspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P.	0,1665	0,536				
A02Z	O		Transplantation von Niere und Pankreas	0,1779	0,5386				
A03A	O		Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	0,2409	0,6675				
A03B	O		Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	0,2836	0,5558				
A04A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,4213	0,6016				
A04B	O		Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe best. Stammzellen od. Alt. < 18 J., mit best. Entnahme od. Stammzellboost od. intensivmed. Komplexbeh. > 2058 / - / - P.	0,4213	0,6016				
A04C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 18 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Entn. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P.	0,4126	0,6402				
A04D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	0,2852	0,345				
A04E	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom	0,2765	0,3346				
A05Z	O		Herztransplantation	0,2838	0,5324				
A06A	O		Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff	0,1954	0,7315				
A06B	O		Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte	0,1845	0,7367				
A06C	O		Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,2204	0,5912				
A07A	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und int. Komplexbeh. > 3920 / 3680 / 3680 P. oder mit hochkompl. oder dreizeitigem Eingr.	0,2243	0,7537				
A07B	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 P., mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 18 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - P.	0,1924	0,7382				
A07C	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2760 Punkte	0,1904	0,6892				
A07D	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1380 / 2484 und < 2353 / 1933 / 2761 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1285	0,6811				
A07E	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Beatmung > 1799 Stunden	0,2264	0,6226				
A07F	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte, ohne Beatmung > 1799 Stunden	0,2439	0,6419				
A09A	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit IntK > 2352 / 1932 / 2208 P., mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre, mit IntK > 1764 / 1932 / - Punkten oder mit sehr komplexem Eingriff und IntK > - / 2208 / - Punkten	0,2105	0,724				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A09B	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 Punkte, mit angeb. Fehlbild. oder Tumorerkr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Eingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P., Alter < 16 J.	0,185	0,7208	0,2361		0,2361	
A09C	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 P., mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 P. oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre	0,1719	0,7085	0,2074		0,2074	
A09D	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / 1656 und < 1765 / 1657 / 2209 Aufwandspunkte	0,1783	0,6878				
A09E	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 u. < 1471 / 1381 / 1657 Punkte, mit komplexer Diagnose oder Prozedur	0,1763	0,683				
A09F	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 Aufwandspunkte, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur	0,1915	0,6585			0,199	0,665
A11A	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit kompliz. Konstellation und best. OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 Aufwandsp.	0,1751	0,7281	0,2069		0,2069	
A11B	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit hochkomplexem Eingriff oder best. Eingriff und best. intensivmed. Komplexbeh. oder Alter < 2 Jahre bei angeborener Fehlbildung	0,1793	0,692	0,2435	0,7587	0,2435	
A11C	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder komplizierende Konstellation	0,1719	0,7564				
A11D	O		Beatmung > 249 h oder > 95 h mit IntK > 1764 / 1656 / 1656 P. mit best. OR-Prozeduren u. kompliz. Konstell. oder EHEC oder generalisierte Mukositis ohne IntK > 1764 / 1656 / 1932 P. oder mit kompl. Diagnose u. Alter < 3 J. oder IntK > 980 / 1104 / - P.	0,199	0,674		0,695		0,695
A11E	O		Beatmung > 249 Stunden, mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 P., ohne kompliz. Konstellation, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 828 / - Aufwandspunkte	0,1975	0,6967				
A11F	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation oder intensivmed. Komplexbehandlung > - / - / 1104 P. oder Alter < 6 Jahre	0,1664	0,687				
A11G	O		Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder äußerst schwere CC	0,173	0,6487		0,665		0,665
A11H	O		Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne IntK > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC	0,1757	0,6543				0,6964
A13A	O		Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingriff oder mit int. Komplexbeh. > 1176 / 1380 / - P. oder mit kompl. OR-Prozedur oder bei Lymphom und Leukämie und int. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 P. oder mit kompliz. Konst. u. best. OR-Proz., Alter < 16 Jahre	0,1912	0,6777				
A13B	O		Beatmung > 95 Stunden mit sehr komplexem Eingriff oder mit komplexer OR-Prozedur und komplizierender Konstellation oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konst., Alter < 16 Jahre od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte und kompliz. Konst.	0,1724	0,6803	0,3232	0,7391	0,1729	
A13C	O		Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Konstellation od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation	0,1875	0,6293				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A13D	O		Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter > 5 Jahre oder mit IntK > - / 828 / - Punkte oder kompl. OR-Prozedur od. mit best. OR-Prozedur od. kompliz. Konst. od. mit IntK > 588 / 552 / 552 Punkte od. Alter < 16 Jahre bei bösartiger Neubildung	0,1577	0,6642	0,1683		0,1683	
A13E	O		Beatmung > 95 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte und < 1177 / 829 / 1105 Aufwandspunkte od. Alter < 16 Jahre	0,1716	0,574	0,2943	0,7371		0,6114
A13F	O		Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Punkte	0,1643	0,6789			0,1667	
A13G	O		Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC	0,1673	0,5826		0,6135	0,1871	0,6135
A13H	O		Beatmung > 95 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, ohne äußerst schwere CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose oder Proz., ohne auß. schw. CC	0,1536	0,6425	0,1619	0,674	0,1619	0,674
A15A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,3011	0,5713				
A15B	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,3011	0,5713				
A15C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Entnahme oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte	0,1936	0,3392				
A15D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme	0,167	0,2962				
A16A	O	x	Transplantation von Darm oder Pankreas	0,1976	0,5361				
A16B	O	x	Injektion von Pankreasgewebe	0,1665	0,536				
A17A	O		Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC	0,177	0,4923		0,7203		
A17B	O		Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC	0,1671	0,4974				
A18Z	O		Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	0,1836	0,7709				
A22Z	O	x	Korrekturingriff bei Doppelfehlbildung	0,3298	0,7486				
A36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 1104 / 1656 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 P. bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,2061	0,6191				
A36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 und < 981 / 1105 / 1657 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder komplizierende Konstellation bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,1934	0,5508				0,6377
A36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	0,1793	0,5078				
A42A	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre	0,1291	0,3394				
A42B	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC	0,2771	0,398				
A42C	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation	0,1281	0,3495				
A43Z	A	x	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom	0,3232	0,3397				
A60A	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit Entfernung eines Organtransplantates oder komplexer OR-Prozedur oder äußerst schweren CC oder komplizierender Konstellation	0,1465	0,4321				
A60B	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne Entfernung eines Organtransplantates, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 16 Jahre	0,2172	0,7385				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A60C	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne Entfernung eines Organtransplantates, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre	0,1237	0,3119				
A60D	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0,1071	0,2491				
A61A	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit, mehr als ein Belegungstag	0,2089	0,2896				
A61B	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte akute Graft-versus-Host-Krankheit oder ein Belegungstag, mit schweren CC oder Alter < 10 Jahre	0,1915	0,3332				
A61C	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte akute Graft-versus-Host-Krankheit oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,123	0,3123				
A62Z	M		Evaluiertesaufenthalt vor Herztransplantation	0,1489	0,3766				
A63Z	M		Evaluiertesaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation	0,1551	0,5273				
A64Z	M		Evaluiertesaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation	0,1351	0,3511				
A66Z	M		Evaluiertesaufenthalt vor anderer Organtransplantation	0,1228	0,4175				
A69Z	M		Evaluiertesaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste	0,1314	0,3973				
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems									
B01A	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18 Jahre	0,2655	0,5101				
B01B	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre	0,1584	0,4663			0,1832	
B02A	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte, Alter < 6 Jahre mit Eingriff bei BNB oder Alter < 16 Jahre und mehrzeitige komplexe OR-Prozedur	0,315	0,5983				
B02B	O		Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, Bestr. an mind. 9 T. od. best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit., Alt. < 18 J. od. b. BNB od. IntK > 392 / 368 / - P., mit schwersten CC, Alt. > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J. od. oh. Eingr. bei BNB	0,1774	0,4812		0,5075		0,5075
B02C	O		Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, mehr als 8 Bestr., Alter > 17 J. oder ohne best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit. od. bei NB des Nervensystems oder IntK > 392 / 368 / - P., Alter > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J., oh. schwerste CC	0,1498	0,5582	0,2206		0,2206	
B02D	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, außer bei Neubildung, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmtem Eingriff, Alter < 18 Jahre oder mit best. komplizierenden Faktoren	0,1423	0,4678	0,2445	0,5304	0,17	
B02E	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1656	0,4622	0,1864	0,4849	0,1864	0,4849
B03Z	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit intraoperativem Monitoring oder Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder nicht akuter Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1386	0,453	0,206	0,4819	0,1611	0,4819
B04A	O		Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1592	0,4702			0,1894	
B04B	O		Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC	0,161	0,4295				
B04C	O		Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1134	0,42	0,1181		0,1181	
B05Z	O		Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven	0,1087	0,3737	0,1111		0,1111	
B07Z	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	0,1656	0,4614	0,2129		0,1731	
B09Z	O		Andere Eingriffe am Schädel	0,1136	0,4644	0,1313	0,5236	0,1313	0,5236
B11Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur	0,2127	0,352			0,2578	0,3851
B12Z	O		Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	0,1375	0,3929			0,1457	0,3974

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B13Z	O	x	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	0,1871	0,6361				
B15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1565	0,4262	0,1592		0,1592	
B16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1518	0,5113				
B16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1399	0,4367	0,1622		0,1622	
B17A	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose oder Implantation eines Ereignis-Rekorders	0,1116	0,3401	0,1204	0,3614	0,1204	0,3614
B17B	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensystems oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. od. Neurop., mit best. kompl. Eingr., Alter < 16 J. oder mit mäßig kompl. Eingr., Alter < 19 J. oder mit auß. schw. oder schw. CC	0,1429	0,4009	0,2183	0,4722		0,4722
B17C	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff	0,1242	0,4281				
B17D	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit mäßig komplexem Eingriff oder best. Eingriff und Alter < 19 J. oder schw. CC oder best. Diagnose	0,1192	0,409	0,136		0,136	
B17E	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplexe oder bestimmte Diagnose, ohne mäßig komplexen oder komplexen Eingriff	0,119	0,4928	0,1305		0,1305	
B18A	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1465	0,4275	0,1746	0,5108	0,1746	0,5108
B18B	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie	0,1394	0,4149	0,2322		0,15	
B18C	O		Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung	0,1393	0,4272	0,243	0,48	0,1473	
B18D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung	0,1265	0,3761				
B19A	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1271	0,4525	0,1532		0,1532	
B19B	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektrodensystems	0,1362	0,4631				
B19C	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen	0,1318	0,4481				
B20A	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre	0,2212	0,4582		0,5184		
B20B	O		Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, mit komplizierenden Faktoren, Alter > 15 Jahre oder Alter < 1 Jahr mit interventionellem oder großem intrakraniellen oder best. Eingriff oder mit kompl. Diagnose od. bei bösartiger Neubildung	0,1358	0,4889	0,166		0,166	0,5064
B20C	O		Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,1376	0,4234	0,2204	0,5106		
B20D	O		Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1364	0,4384	0,1678	0,4789	0,1678	0,4789
B20E	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1308	0,4225			0,1509	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B21A	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation	0,1433	0,5035				
B21B	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation	0,1406	0,4227			0,1623	
B36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur oder Alter < 10 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,262	0,6572		0,6613		
B36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur oder > 588 / 552 / 552 Punkte mit best. OR-Prozedur oder best. hochaufw. Implantate oder Alter > 9 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1873	0,6527			0,1934	
B39A	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1852	0,5114			0,1984	
B39B	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingriff, ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte	0,1464	0,4006	0,1649		0,1649	0,4157
B39C	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganf., mehr als 72 Std.	0,1239	0,4032			0,1475	0,4119
B42A	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder fachübergreifende u. andere Frührehabilitation mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,2245	0,395			0,2343	
B42B	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,2039	0,297			0,2042	
B43Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	0,2292	0,29				
B44A	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit neurologischer Komplexbehandlung oder anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls bei schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1493	0,3977				
B44B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1487	0,438				
B44C	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung	0,1228	0,3907				
B45Z	A		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2063	0,5308				
B46Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2034	0,6916				
B47A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage	0,1009	0,3539			0,1193	
B47B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage	0,0879	0,2989				
B48Z	A		Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen	0,1116	0,3202				
B49Z	A	x	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	0,1211	0,233			0,1324	0,3297
B60A	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0,1459	0,3808				
B60B	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag	0,1351	0,4593				
B61A	M		Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt	0,1762	0,5751	0,1934	0,591	0,1934	0,591
B61B	M	x	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	0,181	0,4989	0,1965		0,1965	
B63Z	M		Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0,1236	0,3509	0,1414	0,3975	0,1414	0,3975

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B66A	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	0,1807	0,4397	0,1935		0,1935	
B66B	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	0,1807	0,4397	0,1935		0,1935	
B66C	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2606	0,3848				
B66D	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1525	0,3897	0,1661		0,1661	
B67A	M		Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung	0,1692	0,4026			0,1703	0,4089
B67B	M		Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	0,1253	0,3929	0,1455		0,1455	
B68A	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1823	0,5374				
B68B	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,1873	0,6368				
B68C	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose	0,1152	0,4254				
B68D	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1196	0,3727				
B69A	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls und äußerst schweren CC	0,1723	0,4135				
B69B	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden	0,1144	0,3522			0,1368	0,3736
B69C	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls ohne äußerst schwere CC oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung oder mit äußerst schweren CC	0,1047	0,3802	0,1209		0,1209	0,386
B69D	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne äußerst schwere CC	0,1014	0,3751	0,1179		0,1179	0,3865
B70A	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter neurologischer Komplexbehandlung > 96 Stunden	0,1499	0,3821			0,1706	0,3838
B70B	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1362	0,3751	0,1578	0,3753	0,1578	0,3753
B70C	M		Apoplexie ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std., mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Std.	0,1228	0,3902			0,1523	0,3922
B70D	M		Apoplexie ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose oder systemische Thrombolyse, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Stunden oder mit bestimmter neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std	0,1149	0,371			0,1378	0,3789
B70E	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse	0,1384	0,4089	0,161		0,161	
B70F	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse	0,1172	0,394	0,1427		0,1427	
B70G	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1622	0,4279				
B70H	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1829	0,5915				
B70I	M		Apoplexie, ein Belegungstag	0,1317	0,4548	0,1425		0,1425	0,4555

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B71A	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose oder Komplexbehandlung der Hand, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1951	0,5073				
B71B	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie oder mit Komplexbehandlung der Hand oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, bei Para- / Tetraplegie	0,1359	0,3684	0,1709		0,1709	
B71C	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit kompl. Diagnose, ohne schw. CC oder außer bei Para- / Tetraplegie oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1318	0,3655	0,1476		0,1476	
B71D	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1053	0,3376	0,1221	0,3622	0,1221	0,3622
B72A	M		Infektion des Nervensystems, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Enzephalitis mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,2139	0,4782		0,5328		
B72B	M		Infektion des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Enzephalitis, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,119	0,4109			0,1593	
B73Z	M		Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1068	0,4502	0,1718		0,1718	
B74Z	M		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1879	0,433				
B75Z	M		Fieberkrämpfe	0,132	0,4165	0,1858			
B76A	M	x	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	0,1176	0,4624	0,2427	0,5768		
B76B	M		Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder Alter < 3 Jahre oder komplexer Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter Diagnose, mit komplexer Diagnose	0,1885	0,4705	0,2574		0,197	
B76C	M		Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag, mit schweren CC, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter Diagnose, ohne komplexe Diagnose	0,1605	0,4244	0,2275		0,18	
B76D	M		Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag	0,1363	0,4089	0,1952	0,4627		
B76E	M		Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1245	0,4058	0,17		0,147	
B77Z	M		Kopfschmerzen	0,1035	0,3732	0,1512			
B78A	M		Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1222	0,448	0,1559		0,1559	
B78B	M		Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1215	0,4204	0,1435		0,1435	
B79Z	M		Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,1228	0,4795	0,1964		0,156	
B80Z	M		Andere Kopfverletzungen	0,1076	0,4174	0,1697		0,1274	0,4195
B81A	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung	0,1144	0,409	0,1814	0,4434	0,1522	0,4434
B81B	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,108	0,3633	0,1724		0,1298	
B82Z	M		Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0,1041	0,3494	0,129		0,129	
B84Z	M		Vaskuläre Myelopathien	0,1275	0,4011				
B85A	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit hochkomplexer Diagnose oder mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung	0,1651	0,4522	0,1732	0,5335	0,1732	0,5335
B85B	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter < 2 Jahre	0,1641	0,4918	0,1861	0,7831	0,1861	
B85C	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter > 1 Jahr	0,1225	0,4142	0,1569		0,1569	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B85D	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,1211	0,3855	0,2013	0,5521	0,1309	0,4013
B86Z	M		Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	0,1254	0,4264				
MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges									
C01A	O		Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie	0,1052	0,3899	0,1525		0,1525	
C01B	O		Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie	0,1171	0,4436	0,1242		0,1242	
C02Z	O		Enukleationen und Eingriffe an der Orbita oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung	0,1359	0,4002	0,1482		0,1482	
C03A	O		Eingriffe Retina m. PPV, m. ECCE od. b. BNB Auge, m. best. Ingr. Retina od. Entf. Augapf. m. Impl. od. Endopht. od. Ingr. Orbita b. BNB Auge od. best. Ingr. Retina od. ECCE od. kompl. Ingr. od. BNB, Alter < 16 od. Enukl. u. Ingr. Orbita auß. b. BNB	0,1127	0,4507	0,1334		0,1334	
C03B	O		Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Extradaktion der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder komplexem Eingriff am Auge oder bei bösartiger Neubildung des Auges, Alter > 15 Jahre	0,102	0,4655			0,1069	
C03C	O		Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, ohne extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina, ohne komplexen Eingriff am Auge, außer bei bösartiger Neubildung des Auges	0,1027	0,4675	0,1051		0,1051	
C04A	O		Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Extradaktion der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre	0,0992	0,3441	0,107		0,107	
C04B	O		Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre	0,1039	0,4575			0,1084	
C05Z	O		Dakryozystorhinostomie	0,1005	0,3614	0,1159		0,1159	
C06Z	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom	0,104	0,5064	0,1053		0,1053	
C07A	O		Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Extradaktion der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre	0,1043	0,3604	0,1083		0,1083	
C07B	O		Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre	0,1025	0,4584	0,1078		0,1078	
C08A	O		Beidseitige extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Extradaktion der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse oder Alter < 10 Jahre	0,1151	0,427	0,1658		0,1208	
C08B	O		Extrakapsuläre Extradaktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge, Alter > 9 Jahre	0,1121	0,4526			0,115	
C10A	O		Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0,1259	0,495	0,1601			
C10B	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre	0,1238	0,4712	0,1514			
C10C	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre	0,1207	0,4318	0,1404			
C12Z	O		Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0,1046	0,4804	0,1085		0,1085	
C13Z	O		Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen	0,0993	0,3665	0,1339		0,1129	
C14Z	O		Andere Eingriffe am Auge	0,103	0,5339	0,1642		0,1077	
C15Z	O		Andere Eingriffe an der Retina	0,1059	0,4308	0,1107		0,1107	
C16Z	O		Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre	0,1861	0,6327				
C20A	O		Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen oder bestimmte Konjunktivaplastik oder bei bösartiger Neubildung am Auge	0,1084	0,4573	0,1618		0,1224	
C20B	O		Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen, ohne bestimmte Konjunktivaplastik außer bei bösartiger Neubildung am Auge	0,1071	0,4461			0,1108	
C60Z	M		Akute und schwere Augeninfektionen	0,1071	0,4005	0,1282		0,1282	
C61Z	M		Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0,0956	0,3535	0,1064		0,1064	
C62Z	M		Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0,1042	0,3988	0,1564		0,1096	
C63Z	M		Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0,0983	0,3547	0,1728	0,4725	0,1104	0,3956

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C64Z	M		Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0,0915	0,4708	0,0969		0,0969	
C65Z	M		Bösartige Neubildungen des Auges	0,1294	0,3627	0,1827		0,1827	
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses									
D01A	O	x	Kochleaimplantation, bilateral	0,1627	0,5532				
D01B	O		Kochleaimplantation, unilateral	0,117	0,5516	0,1584			
D02A	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1755	0,5761			0,196	
D02B	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1499	0,5113	0,1783		0,1783	
D03A	O		Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre	0,2198	0,4216				
D03B	O		Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik, ohne bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr	0,1227	0,4831	0,1649			
D04A	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff	0,1269	0,4763				
D04B	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff	0,1209	0,3232				
D05A	O		Komplexe Parotidektomie	0,1117	0,5268				
D05B	O		Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	0,1085	0,4799	0,1175		0,1175	
D06A	O		Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins oder mit intrakraniellm Eingriff bei bösartiger Neubildung	0,1278	0,4847	0,1937			
D06B	O		Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder Diagnose, ohne Resektion am Felsenbein, ohne intrakraniellen Eingriff bei BNB	0,1126	0,5016	0,1526		0,1302	
D06C	O		Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmter Prozedur	0,1078	0,4857				
D08A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1542	0,5076				
D08B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1107	0,3905			0,116	
D09Z	O		Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	0,1246	0,5446	0,1593		0,1593	
D12A	O		Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0,1379	0,4979	0,1798			
D12B	O		Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0,1127	0,5025	0,1331		0,1331	
D13A	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr	0,1156	0,5645	0,1834		0,122	
D13B	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0,1111	0,4079	0,1722	0,4936		
D15A	O		Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendothese	0,1719	0,5408	0,1759		0,1759	0,5536
D15B	O		Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie	0,149	0,5207	0,1698		0,1698	
D16Z	O		Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0,1174	0,3195				
D19Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1378	0,5554			0,1437	
D20A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1317	0,5581			0,1465	
D20B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1245	0,5042	0,1384		0,1384	
D22A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik oder komplexe Eingriffe am Kopf	0,1153	0,328	0,1275		0,1275	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D22B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung oder Eingriffe an Hals und Kopf, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne komplexe Eingriffe am Kopf	0,1115	0,4585	0,1255		0,1255	
D23Z	O	x	Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates	0,1116	0,3794				
D24A	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1456	0,5535	0,1821		0,1821	0,6206
D24B	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	0,1209	0,521	0,1386		0,1386	
D25A	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	0,1699	0,5146			0,191	0,582
D25B	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, mit Laryngektomie oder Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC oder außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1609	0,5254				
D25C	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, ohne Laryngektomie, ohne Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC	0,1204	0,5078	0,1309		0,1309	
D25D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1194	0,498	0,1504		0,1504	
D28Z	O		Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla	0,1186	0,4259	0,1424		0,1424	
D29Z	O		Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	0,1115	0,4831	0,1388		0,1388	
D30A	O		Tonsillektomie außer bei BNB od. versch. Eingriffe Ohr, Nase, Mund, Hals oh. äuß. schw. CC, m. aufw. Eingr. od. Eingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter < 16 J. m. auß. schw. od. schw. CC od. m. Eingr. Ohr, Trachea m. auß. schw. CC	0,1152	0,5071	0,1711			0,5242
D30B	O		Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 12 Jahre oder Alter > 11 Jahre bei BNB oder mit anderem Eingriff oder ohne Eingriff an Hals, Trachea	0,1063	0,4791	0,1646	0,5109		0,5109
D30C	O		Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre	0,1086	0,4729	0,1125		0,1125	
D33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	0,1368	0,5056				
D35Z	O		Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0,1169	0,3975				
D36Z	O		Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0,11	0,374				
D37A	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1262	0,4862	0,2104		0,2104	
D37B	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1114	0,5194				
D38Z	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen	0,1134	0,4817				
D39Z	O		Andere Eingriffe an der Nase	0,107	0,4197	0,1444			
D40Z	A		Zahnextraktion und -wiederherstellung	0,1196	0,3491	0,1794	0,4169	0,1372	
D60A	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1699	0,4821	0,1732	0,5278	0,1732	0,5278
D60B	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1255	0,4842	0,1374		0,1374	
D61Z	M		Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus	0,1014	0,3574	0,1123	0,3655	0,1123	0,3655
D63A	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC	0,1578	0,5461	0,1845		0,1845	
D63B	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC	0,1126	0,4714	0,1938	0,4905	0,1287	
D64Z	M		Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis	0,1732	0,4172				
D65Z	M		Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase	0,1033	0,4613	0,171		0,1297	0,4761
D67Z	M		Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	0,1132	0,4063	0,1931	0,4339	0,1248	0,4487
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane									
E01A	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	0,1433	0,567				0,5951

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E01B	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	0,1324	0,4942	0,1488	0,5095	0,1488	0,5095
E02A	O		Andere OR-Prozeduren an den Atemwegen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre	0,1466	0,4524	0,3207	0,5508		
E02B	O		Andere OR-Prozeduren an den Atemwegen, Alter > 9 Jahre, mit mäßig aufwendigem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Atemwege oder mehr als ein Belegungstag mit bestimmtem Eingriff an Larynx oder Trachea oder mit äußerst schweren CC	0,1302	0,4298	0,1372		0,1372	
E02C	O		Andere OR-Prozeduren an den Atemwegen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Eingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne auß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J.	0,119	0,4252	0,127		0,127	0,5013
E02D	O		Andere OR-Prozeduren an den Atemwegen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff	0,1108	0,442			0,1166	
E02E	O		Andere OR-Prozeduren an den Atemwegen, Alter > 17 J., ohne best. Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenreduktion, ohne andere mäßig kompl. Eingriffe, ein Belegungstag	0,12	0,5848	0,1257		0,1257	
E03Z	O		Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atemwege, mehr als ein Belegungstag	0,1875	0,6375				
E05A	O		Andere große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC	0,1486	0,5126		0,5453		0,5453
E05B	O		Andere große Eingriffe am Thorax bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre oder bestimmter Eingriff an der Pulmonalarterie oder Perikarddrainage mit äußerst schweren CC oder Exzision intrakranielles Tumorgewebe	0,1293	0,4368	0,1364	0,45	0,1364	0,45
E05C	O		Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Revisionseingriffe ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff an der Pulmonalarterie, Alter > 17 Jahre	0,1342	0,443	0,1447	0,4527	0,1447	0,4527
E06A	O		Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lobektomie	0,1389	0,5024	0,1545		0,1545	
E06B	O		And. Lungenresek., best. Eingr. an Thoraxorg., Thoraxw., Gefäßsystem od. Mediast., Alter > 9 und < 16 J. od. m. offen chirurg. Pleurolyse m. Eingr. an Lunge/Pleura od. best. atyp. Lungenresek. od. best. Brustkorbkorr. od. best. chirurg. Stab. d. Thoraxw.	0,1403	0,4401	0,1883			0,4798
E06C	O		Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter > 15 Jahre, ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, mit best. Eingriffen an Atemwegen, Mediastinum und Brustkorb	0,1242	0,4173			0,1269	
E07Z	O		Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0,0935	0,5136				
E08A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atemwege mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden	0,1601	0,5748				
E08B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atemwege ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1411	0,386				
E08C	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atemwege ohne operativen Eingriff od. Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen od. mindestens 10 Bestrahlungen od. zerebrale, stereotaktische Bestrahlung	0,144	0,4258				
E08D	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atemwege ohne operativen Eingr. oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen, ohne zerebrale, stereotaktische Bestrahlung	0,1314	0,3867			0,1345	
E36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atemwege	0,1578	0,6677	0,1701		0,1701	
E37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atemwege	0,213	0,4926				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E40A	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur oder int. Komplexbehandlung > 196 / 368 / - Punkte oder komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mit äußerst schw. CC oder ARDS	0,1619	0,6064	0,1905	0,6747	0,1905	0,6079
E40B	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder bei Para- / Tetraplegie	0,1634	0,6076	0,1735		0,1735	
E40C	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, ohne äußerst schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1384	0,6191	0,1679	0,7125	0,1679	0,6281
E41Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1454	0,5876				
E42A	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1518	0,547				
E42B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1383	0,4894				
E60A	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie oder komplexe respiratorische Insuffizienz, Alter < 16 Jahre	0,213	0,4926				
E60B	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1303	0,443				
E63A	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespir. Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit best. invasiver kardiologischer Diagnostik oder Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häusl. Beatmung bis 2 BT, Alter < 18 Jahre	0,2081	0,4966				
E63B	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,1202	0,4118			0,1203	
E64A	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie, Alter > 15 Jahre	0,1156	0,4417	0,1365		0,1365	
E64B	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2599	0,4863				
E64C	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1402	0,4553			0,1521	0,4762
E64D	M		Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0,1217	0,5368	0,1519		0,1519	
E65A	M		Chron.-obstr. Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfekt. mit auß. schw. CC od. best. hochaufw. Beh. od. Bronchitis u. Asthma bronch., mehr als ein BT, mit auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-V.-Infekt., mit int. Komplexbeh. > 196 / 185 / - P.	0,1623	0,5188	0,1856		0,1856	
E65B	M		Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder best. Atemwegsinfektion ohne äußerst schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 J. oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1255	0,4492	0,1355	0,4742	0,1355	0,4742
E65C	M		Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung	0,1169	0,4849	0,1315		0,1315	
E66A	M		Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0,1073	0,4453	0,1296		0,1296	0,4667
E66B	M		Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose	0,105	0,4369	0,1267		0,1267	0,461
E69A	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung, Alter < 1 Jahr ohne RS-Virus-Infektion oder bei Para- / Tetraplegie	0,2357	0,5248				
E69B	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit auß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J. od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt.	0,1244	0,4512	0,2375		0,1375	
E69C	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne auß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung	0,1162	0,4352	0,2077		0,128	
E70Z	M		Keuchhusten und akute Bronchiolitis	0,2351	0,5222				
E71A	M		Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1561	0,4452				0,4601
E71B	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie, mit int. Komplexbeh. > 196 / 185 / - Punkten	0,1134	0,5051	0,1178		0,1178	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E71C	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiop., ohne Chemotherapie od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, mit Bronchoskop. mit starrem Instr. oder perkut. Biop. am Respir.-Trakt	0,1098	0,3968	0,1173		0,1173	
E71D	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiopsie, ohne Chemoth. od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, ohne Bronchoskopie mit starrem Instr., ohne perkut. Biopsie am Respir.-Trakt	0,1392	0,4384	0,147		0,147	0,454
E73A	M		Pleuraerguss mit äußerst schweren CC	0,1631	0,4254				
E73B	M		Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC	0,1154	0,3771	0,1283	0,4886	0,1283	0,4886
E74Z	M		Interstitielle Lungenerkrankung	0,117	0,4328	0,1298	0,5239	0,1298	0,5239
E75A	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,1848	0,6284				
E75B	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1583	0,581			0,1838	
E75C	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0,1305	0,48	0,2128	0,5458	0,1517	0,5148
E76A	M	x	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	0,1358	0,4154	0,1639		0,1639	
E76B	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1493	0,5076				
E76C	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0,118	0,4385	0,1493		0,1493	0,4631
E77A	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1693	0,5519	0,1852		0,1852	
E77B	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte	0,1772	0,5392	0,1932		0,1932	
E77C	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder schwersten CC oder weiteren komplizierenden Faktoren	0,1716	0,5007	0,2563	0,5252	0,1825	0,5252
E77D	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre	0,1509	0,4514	0,1752		0,1752	
E78Z	M		Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre	0,1278	0,3602			0,1338	0,3717
E79A	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit äußerst schweren CC mit bestimmten Infektionen oder Entzündungen	0,1551	0,4997	0,1765		0,1765	0,505
E79B	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, bei Para- / Tetraplegie oder mit bestimmter mäßig aufwendiger Behandlung oder mit bestimmter Pneumonie, mehr als ein Belegungstag	0,1666	0,5051	0,2496	0,5243	0,1764	
E79C	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte mäßig aufwendige Behandlung	0,1443	0,492	0,226	0,5019	0,1635	
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems									
F01A	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stim. od. Defibrillator mit subk. Elektrode od. intrak. Pulsgen. mit kompliz. Fakt. od. myokardstim. Sys. od. aufwendige Sondentf. mit kompliz. Fakt. od. Zweikammer-Stim. mit kompliz. Fakt.	0,1372	0,4784				
F01B	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren	0,122	0,4326			0,1261	
F01C	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie	0,1168	0,4049			0,1226	
F01D	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Einkammer-Stim. mit äußerst schweren CC oder Einkammer-Stim. mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff oder mit IntK > 392 / 368 / - AP oder best. Sondentfernung oder Alter < 18 Jahre	0,1301	0,3928	0,1409		0,1409	0,3942

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F01E	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenerntfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre	0,1142	0,4118			0,1192	
F01F	O		Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne auß. schw. CC, ohne aufw. Sondenerntf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.	0,1136	0,3892			0,1163	
F02A	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	0,1152	0,3801	0,1222		0,1222	
F02B	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	0,1171	0,3561			0,1201	
F03A	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation	0,1686	0,6054	0,1944	0,63	0,1944	0,63
F03B	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Mehrfacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder bestimmter anderer komplizierender Konstellation oder pulmonale Endarteriektomie	0,1879	0,6192		0,6486		0,6486
F03C	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation	0,169	0,5605		0,5636		0,5636
F03D	O		Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angegeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angegeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese	0,1707	0,5289		0,548		0,548
F03E	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angegeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßpr.	0,1627	0,5185			0,1745	
F05Z	O		Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder intraoperativer Ablation, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder bestimmte Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine in tiefer Hypothermie	0,1618	0,5938	0,1661		0,1661	
F06A	O		Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1952	0,676				
F06B	O		Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1659	0,5565			0,1713	
F06C	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff	0,1667	0,6235			0,177	
F06D	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder mit intraoperativer Ablation oder schwersten CC oder Implantation eines herzunterstützenden Systems	0,1647	0,553			0,1753	
F06E	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne intraoperative Ablation, ohne schwerste CC, ohne Implantation eines herzunterstützenden Systems	0,1616	0,524	0,166		0,166	
F07A	O		Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation od. kompl. Operation oder IntK > - / 368 / - P. oder Alter < 18 Jahre mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen	0,1903	0,5914	0,323	0,7136		
F07B	O		And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > -/368 / - P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers.	0,185	0,5602		0,7417		
F07C	O		Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.	0,1655	0,5275	0,1945		0,1945	
F08A	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff	0,151	0,5254				0,5549

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F08B	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellationen, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplexem Eingriff mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Re-OP oder bestimmten Bypassen, mit äußerst schweren CC	0,1375	0,4981			0,1428	
F08C	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingriff ohne Mehretagen- od. Aorteneingriff, ohne Reop., ohne best. Bypass, mit äußerst schweren CC oder mit best. Aorteneingriff od. best. kompl. Konstellation	0,1307	0,4813			0,1468	
F08D	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Ingr. mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reop. oder best. Byp., ohne äuß. schw. CC, ohne best. Aorteneingriff oder bestimmter Bypass mit äußerst schweren CC	0,1242	0,4613			0,1316	
F08E	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Aorteneingriff	0,1173	0,4492	0,1247		0,1247	
F08F	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	0,1109	0,3935			0,123	
F08G	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	0,1079	0,4093			0,1099	0,4139
F09A	O		Andere kardiotorakale Eingriffe, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof	0,1503	0,5447	0,3013	0,5998		
F09B	O		Andere kardiotorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig kompl. kardiotorakalen Eingriffe. mit äußerst schweren CC oder best. kardiotorakalem Eingriff oder best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1534	0,5186			0,1565	0,534
F09C	O		Andere kardiotorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig kompl. kardiotorakale Ingr., ohne best. kardiotorakalen Ingr., ohne best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1308	0,518				
F12A	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit äuß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren	0,1413	0,3593		0,4096		0,4096
F12B	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ. Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren	0,1203	0,3598				0,38
F12C	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,115	0,4118	0,1315		0,1315	0,4509
F12D	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder aufwendiger Sondenentfernung oder mäßig komplexer PTCA	0,1292	0,4517			0,1381	
F12E	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	0,109	0,39			0,1202	0,4387
F12F	O		Impl. HSM, Zweikammersys., oh. äuß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys. od. Impl. Ereignisrekorder, oh. invasive kardiolog. Diagnostik bei best. Eingriffen, Alter > 15 J.	0,115	0,403			0,122	0,4098
F13A	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen	0,1445	0,4975			0,1583	0,5225
F13B	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe	0,1456	0,4746			0,16	0,4976
F13C	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1132	0,3703	0,1293		0,1293	
F14A	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1356	0,4633	0,1552		0,1552	
F14B	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1136	0,4179	0,1302		0,1302	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F15Z	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation oder komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, m. kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage	0,1442	0,543				0,5596
F17A	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre	0,1317	0,3201				
F17B	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,1191	0,3013				0,3345
F18A	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff oder mit aufwendiger Sondenentfernung	0,14	0,4297	0,1719	0,5034	0,1719	0,5034
F18B	O		Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit auß. schw. CC, oh. kompl. Ingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. auß. schw. CC mit kompl. Ingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe	0,1346	0,4487				
F18C	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, mit komplexem Eingriff, ohne intraluminale expandierende Extraktionshilfe	0,1143	0,3354			0,1262	0,3475
F18D	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff	0,1134	0,3515			0,1198	
F19A	O		Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC	0,1562	0,4691	0,2847	0,4974		0,4697
F19B	O		Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Radiofrequenzablation über A. renalis oder komplexe koronare Lithoplastie	0,1274	0,399	0,2534	0,4176		0,4075
F20Z	O		Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1147	0,3089			0,126	
F21A	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1478	0,5322	0,1586		0,1586	
F21B	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation	0,1405	0,4939				
F21C	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1252	0,4722	0,1387		0,1387	0,495
F21D	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1232	0,4483	0,1414		0,1414	
F21E	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1153	0,4666	0,1348		0,1348	
F24A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1409	0,5178				
F24B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1132	0,422			0,1233	0,4231
F27A	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodesse des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur	0,129	0,4929			0,1483	
F27B	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne Rngfixateur, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1119	0,4425			0,1301	
F27C	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne Ringfixateur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff	0,1219	0,4301			0,131	
F28A	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1388	0,4295			0,1452	0,4366

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F28B	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1348	0,4313			0,1633	0,4367
F28C	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität, ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1288	0,4195			0,1488	
F29Z	O	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe	0,1451	0,4933				
F30Z	O		Operation bei komplexem angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	0,294	0,5499				
F36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff	0,1964	0,6845				
F36B	O		Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsys. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Eingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Eingr. an mehrer. Herzkl.	0,1833	0,656				
F36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > - / 552 / 552 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne bestimmten Aortenstent oder bestimmter mehrzeitiger komplexer Eingriff	0,1668	0,6231				
F37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,0905	0,2525				
F39A	O		Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1147	0,3089			0,126	
F39B	O		Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,112	0,2736			0,1191	
F41A	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC	0,1442	0,4302				
F41B	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	0,1131	0,3918			0,1211	
F42Z	O		Operation b. kompl. angeb. Herzfehler, Hybridchirurgie, best. Herzklappeneingriffe od. and. Eingriffe m. Herz-Lungen-Maschine m. invas. kardiolog. Diagnostik bei Kindern od. best. rekonstruktive Gefäßeingriffe oh. Herz-Lungen-Maschine m. kompl. Eingriff	0,1463	0,5043	0,2106	0,7378	0,2106	0,5553
F43A	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder best. Impl. herzunterst. System	0,1509	0,5136	0,3157	0,5233	0,1723	0,5493
F43B	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems oh. IntK > 392 / 552 / 552 Pkte, Alter > 5 J. und Alter < 16 J. od. mit kompl. Konstell. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,1482	0,5728	0,164		0,164	
F43C	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 J., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,1355	0,6232			0,153	
F45Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1308	0,4447				
F48Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1318	0,4683				
F49A	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, mit komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre	0,1533	0,4533				0,5015
F49B	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre	0,1482	0,4754				
F49C	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre	0,2426	0,3861				
F49D	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,126	0,4178			0,1325	0,4363
F49E	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose	0,1143	0,3611			0,1156	0,3832

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F49F	A		Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.	0,1089	0,3889			0,1136	0,394
F49G	A		Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.	0,1071	0,3657			0,1105	0,3741
F50A	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder komplexer Ablation, Alter < 18 Jahre	0,1177	0,3666	0,1203		0,1203	
F50B	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre	0,1174	0,3466			0,1201	0,3477
F50C	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre	0,1203	0,3461			0,1227	0,389
F51A	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination	0,1383	0,464	0,1532		0,1532	
F51B	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination	0,1147	0,3667			0,1262	0,38
F52A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1424	0,4972			0,1481	
F52B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	0,1096	0,4258	0,1188		0,1188	0,4263
F56A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	0,1291	0,4875			0,1297	0,5213
F56B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	0,1163	0,3893				0,4041
F58A	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC	0,1261	0,4585			0,1323	0,4607
F58B	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1142	0,3712	0,1145		0,1145	
F59A	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC	0,1368	0,466	0,1491		0,1491	
F59B	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	0,1163	0,3891	0,1234		0,1234	0,4613
F59C	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,1166	0,4204	0,1286		0,1286	0,4284
F59D	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag	0,1184	0,386	0,1305		0,1305	0,3947
F59E	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1146	0,3879	0,1226		0,1226	0,4076
F59F	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1171	0,3831	0,1178		0,1178	0,4408
F60A	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC	0,1331	0,4752			0,1526	
F60B	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0,109	0,4319			0,1365	0,4408
F61A	M		Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation	0,1384	0,463			0,1524	
F61B	M		Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1149	0,4397	0,1399		0,1399	
F62A	M		Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder komplizierender Diagnose oder mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte oder komplizierender Konstellation	0,1414	0,5121				0,521

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F62B	M		Herzinsuff. und Schock mit auß. schw. CC, mit Dialyse oder kompliz. Diag. od. mit best. hochaufw. Beh. od. ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 BT bei best. akuten Nierenvers. mit auß. schw. CC od. Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,142	0,4787	0,1539		0,1539	
F62C	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne auß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne auß. schw. CC. ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,1209	0,4328	0,1356		0,1356	0,4403
F62D	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag	0,1263	0,4752	0,1417		0,1417	0,5222
F63A	M		Venenthrombose mit äußerst schweren CC	0,1421	0,5817				
F63B	M		Venenthrombose ohne äußerst schwere CC	0,1073	0,4069	0,129		0,129	
F64Z	M		Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	0,1206	0,4849			0,1319	
F65A	M		Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1441	0,4742			0,1665	0,4791
F65B	M		Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,116	0,4427	0,1335		0,1335	
F66A	M		Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC	0,1289	0,4056			0,1402	0,431
F66B	M		Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0,0997	0,4009	0,1108		0,1108	0,42
F67A	M		Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1108	0,4269	0,1405		0,1405	0,4346
F67B	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre	0,1521	0,456				
F67C	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre	0,0985	0,4			0,1106	0,4005
F68A	M		Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2488	0,4384				
F68B	M		Angeborene Herzkrankheit ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter > 15 Jahre	0,1326	0,4533				
F69A	M		Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1272	0,4736	0,1388		0,1388	
F69B	M		Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1009	0,4348	0,1186		0,1186	
F70A	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	0,157	0,447				
F70B	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0,1145	0,4174	0,1275		0,1275	0,4415
F71A	M		Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit kathetergestützter elektrophysiologischer Untersuchung des Herzens oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	0,1339	0,4587	0,1434		0,1434	
F71B	M		Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne kathetergestützte elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1089	0,403	0,1168	0,4103	0,1168	0,4103
F72A	M		Angina pectoris mit äußerst schweren CC	0,1392	0,4498				
F72B	M		Angina pectoris ohne äußerst schwere CC	0,1007	0,3973			0,1072	0,3994
F73A	M		Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag	0,1568	0,5331				
F73B	M		Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	0,111	0,4002	0,1587		0,125	0,4204
F74Z	M		Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	0,1088	0,4389	0,1199		0,1199	0,4448
F75A	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,148	0,4235	0,1598		0,1598	0,5034
F75B	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2709	0,4488				
F75C	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15	0,1185	0,3821	0,1246		0,1246	0,4241

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F77A	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1588	0,4461			0,1671	
F77B	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,175	0,4816				
F95A	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss	0,1208	0,4094	0,2275		0,1235	
F95B	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss	0,1181	0,4077				
F96Z	O	x	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,167	0,2962				
F98A	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents	0,1832	0,5228		0,5375		0,5375
F98B	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff	0,1408	0,4649				
F98C	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff	0,1286	0,4473			0,1312	
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane									
G01Z	O		Eviszeration des kleinen Beckens	0,14	0,4995				
G02A	O		Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren	0,1359	0,4933	0,1707	0,5202	0,1707	0,5202
G02B	O		Bestimmte komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1207	0,4587	0,1321	0,4739	0,1321	0,4739
G02C	O		Andere komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	0,12	0,472	0,1395	0,5014	0,1395	0,5014
G03A	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandsp.	0,1433	0,5068	0,1568	0,5332	0,1568	0,5332
G03B	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., mit komplexem Eingriff	0,1295	0,4364		0,4757		0,4757
G03C	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., ohne komplexen Eingriff	0,1255	0,4884	0,1313		0,1313	0,5055
G04Z	O		Adhäsioleam am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie	0,1359	0,4845	0,1565		0,1565	0,4884
G07A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleam bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen	0,1218	0,4561	0,2438	0,4813		
G07B	O		Appendekt. od. laparoskop. Adhäsioleam bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn-/Dickdarm, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektopl., Alt. > 2 J. u. Alt. < 14 J. od. mit laparoskop. Adhäsioleam od. Rektopexie od. best. Magenexz.	0,1189	0,4537	0,2267		0,1293	0,4647
G07C	O		Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsioleam, ohne Rektopexie	0,1097	0,4681	0,1178		0,1178	0,4895
G08A	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1373	0,5423				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G08B	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1091	0,4085	0,1144		0,1144	0,4539
G09Z	O		Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	0,1158	0,4326	0,1355		0,1355	
G10Z	O		Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz	0,1195	0,4902	0,1394		0,1394	
G11A	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre	0,2183	0,4531				
G11B	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre	0,1167	0,3968				
G12A	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur oder mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,154	0,4655				0,5887
G12B	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1279	0,4878			0,144	0,5231
G12C	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0,1222	0,4764	0,1296		0,1296	
G12D	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 14 Jahre oder bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1235	0,5101	0,134		0,134	
G12E	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1153	0,5266	0,1227		0,1227	
G13A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1187	0,4036				
G13B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1164	0,3958				
G14Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1394	0,5161				
G15Z	O		Strahlentherapie mit großem abdominalen Eingriff	0,1426	0,5957				
G16A	O		Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Eingr. od. kompl. Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie	0,1564	0,5444				0,5703
G16B	O		Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Eingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie	0,1253	0,4409	0,1501	0,4486	0,1501	0,4486
G17A	O		Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1167	0,457	0,1272		0,1272	
G17B	O		Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1167	0,452			0,135	0,479
G18A	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmtem hochkomplexem Eingriff oder Diagnose oder mit endorektaler Vakuumtherapie	0,1329	0,485	0,1599	0,5129	0,1599	0,5129
G18B	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmter sehr komplexer Prozedur oder Diagnose	0,1182	0,4713	0,1302	0,4746	0,1302	0,4746
G18C	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,1147	0,4553	0,1315		0,1315	0,4888
G18D	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	0,1116	0,4806	0,1374		0,1374	0,4871
G19A	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre ohne bestimmte Operationen an Pharynx oder Magenband	0,1249	0,4778	0,232	0,5036	0,1318	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G19B	O		Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff	0,117	0,4829	0,1369		0,1369	0,5138
G19C	O		Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff	0,1109	0,4656	0,1243	0,4752	0,1243	0,4752
G21A	O		Komplexe Adhäsioleose am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äußerst schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre	0,1188	0,46	0,1356	0,468	0,1356	0,468
G21B	O		Andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx oder Verschluss Darmfistel ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre	0,1136	0,4346	0,1215		0,1215	0,4381
G22A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleose bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,1263	0,4683	0,2108			
G22B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleose bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsioleose oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung	0,1163	0,4468	0,2068		0,128	
G22C	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleose bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung	0,1115	0,4623				
G23A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleose außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,1164	0,4031	0,184			
G23B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleose außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung	0,1107	0,3541	0,1678			0,4392
G24A	O		Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	0,111	0,4963	0,1318		0,1318	
G24B	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1129	0,4357	0,1565		0,1565	0,4663
G24C	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1146	0,4566	0,1893		0,1214	
G26A	O		Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 16 Jahre oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder entzündlicher Darmerkrankung oder mit kleinem Eingriff am Rektum	0,1132	0,5096	0,1967			
G26B	O		Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 15 Jahre, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung oder entzündlicher Darmerkrankung, ohne kleinen Eingriff am Rektum	0,1144	0,4212			0,1219	
G27A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC	0,1484	0,4252				
G27B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC	0,1359	0,6057			0,1375	
G29A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1286	0,4083			0,1366	
G29B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1425	0,4839	0,1493		0,1493	
G33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1495	0,4902				0,508
G35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1584	0,5532				0,5593
G36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte oder mit endoösophagealer Vakuumtherapie, mit aufwendigem Eingriff	0,1792	0,6642				
G36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte oder mit endoösophagealer Vakuumtherapie, ohne aufwendigen Eingriff	0,1609	0,65	0,1868		0,1868	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1699	0,6281	0,1841		0,1841	
G37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,141	0,5495				0,6261
G38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem	0,1535	0,5332		0,5385	0,173	0,5385
G40A	A		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1558	0,5071				
G40B	A		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,153	0,5313				
G46A	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder andere Gastroskopie bei schw. Krankh. der Verd.organe, mit äußerst schweren CC, Alter < 15 Jahre, mehr als ein BT	0,1543	0,5146	0,1649		0,1649	0,52
G46B	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr.	0,1398	0,4715	0,1494		0,1494	0,4963
G46C	A		Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne ERCP mit and. endoskop. Eingr.	0,1117	0,4405	0,1235	0,4529	0,1235	0,4529
G47A	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag	0,1871	0,4594				
G47B	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag	0,1077	0,4551			0,1189	
G48A	A		Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1395	0,4473	0,1734		0,1734	
G48B	A		Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei bösartiger Neubildung oder ohne äußerst schwere CC	0,1219	0,4529	0,1807		0,1369	0,4652
G50Z	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie und bestimmte andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 14 Jahre	0,1395	0,4692	0,2455	0,5358	0,1555	0,5099
G51Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,2175	0,3163				
G52Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1311	0,4897				0,4919
G60A	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1673	0,4613				0,5081
G60B	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1286	0,394	0,1404		0,1404	0,4511
G64A	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1829	0,4458				
G64B	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC	0,1096	0,4526	0,1721			
G66Z	M		Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0,1236	0,424			0,1258	
G67A	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1263	0,4286	0,2123	0,516	0,1435	0,4758
G67B	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC	0,1075	0,4448	0,1961		0,1283	
G67C	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0,11	0,4395	0,1641		0,1286	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G70A	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose	0,2039	0,5053				
G70B	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1136	0,4158			0,1336	0,4963
G71Z	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1071	0,4142	0,1209		0,1209	
G72A	M		Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre	0,17	0,578				
G72B	M		Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 2 Jahre oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 2 Jahre und Alter < 56 Jahre oder ohne CC	0,1063	0,4602	0,1479		0,1168	
G73Z	M		Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1178	0,4628	0,1389		0,1389	0,4861
G74Z	M		Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1075	0,3902	0,1219		0,1219	
G77A	M		Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1641	0,4502	0,1841		0,1841	0,5107
G77B	M		Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1612	0,3981	0,1676		0,1676	0,5602
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas									
H01A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., mit kompl. Eingriff oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,1263	0,5018	0,1584		0,1584	
H01B	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., ohne kompl. Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,1262	0,4841	0,1376	0,4913	0,1376	0,4913
H02A	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose	0,1156	0,4994	0,1289		0,1289	
H02B	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose	0,1251	0,4602			0,1296	
H05Z	O		Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	0,1195	0,4835	0,1382		0,1382	
H06A	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1318	0,4802				
H06B	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1363	0,4596	0,1492		0,1492	
H06C	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation	0,1218	0,4287	0,1279	0,5142	0,1279	0,5142
H07A	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1154	0,4903	0,1285	0,4912	0,1285	0,4912
H07B	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1173	0,459	0,1333		0,1333	
H08A	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1052	0,4761	0,125		0,125	0,485
H08B	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter < 12 Jahre oder mit laparoskopischer Steinentfernung	0,1059	0,4672	0,1226		0,1226	
H08C	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre	0,1073	0,4342	0,1192		0,1192	0,4671
H09A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit bestimmtem Eingriff mit äußerst schweren CC oder aufwendiger Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1414	0,4899		0,5061		0,5061
H09B	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne bestimmten Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1227	0,4707	0,1332		0,1332	0,5047
H12A	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1406	0,4822	0,1496	0,4997	0,1496	0,4997

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H12B	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1221	0,4478				
H12C	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1116	0,4549	0,1324	0,4849	0,1324	0,4849
H15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1489	0,5063				
H16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1372	0,4665				
H16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1412	0,4872			0,1513	
H29Z	O		Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT	0,1291	0,4204				
H33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1518	0,5147				
H36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1815	0,6241				
H36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1375	0,6017	0,1774		0,1774	
H37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,158	0,4949				
H38A	O		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1547	0,5506		0,5666		0,5666
H38B	O		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1433	0,505				
H40A	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC	0,1444	0,515				
H40B	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC	0,1116	0,4788	0,1347		0,1347	
H41A	A		Bestimmte ERCP mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, mit Zugang durch retrograde Endoskopie	0,1489	0,5026	0,154	0,5074	0,154	0,5074
H41B	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie	0,1225	0,4637	0,1347		0,1347	0,4991
H41C	A		Best. ERCP mit schw. CC od. kompl. Eingriff oder Alter < 16 J., oh. kompl. Proz. od. and. ERCP, oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. kompl. Eingriff, mit Radiofrequenzabl. und endoskop. Stentimpl. od. and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingr. m. best. BNB	0,1174	0,453	0,1315	0,4733	0,1315	0,4733
H41D	A		Andere aufwendige ERCP oh. best. ERCP, oh. auß. schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Eingr., oh. Radiofrequenzabl. mit endoskop. Stentimpl., ohne and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingr. m. best. BNB oder best. endoskop. Eingriffe	0,1022	0,4384			0,1208	
H41E	A		Andere ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation	0,1009	0,419			0,1129	0,4582
H44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1274	0,507				
H60Z	M		Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC oder komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1424	0,4602	0,1525		0,1525	
H61A	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose	0,1536	0,4726	0,1656		0,1656	0,4788
H61B	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter < 17 Jahre	0,2445	0,8313				
H61C	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter > 16 Jahre	0,1253	0,3761			0,1355	
H62A	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,1972	0,6705				
H62B	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1095	0,4591			0,1284	0,4686

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H62C	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1012	0,4998			0,1188	
H63A	M		Erkrankungen der Leber auß. bösart. Neubild., Leberzirr. u. best. nichtinfekt. Hepatitiden u. best. Erkrank. der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diag. u. auß. schw. o. schw. CC od. kompl. Diag. od. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J.	0,1291	0,4752	0,1637	0,4875	0,1637	0,4875
H63B	M		Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und best. Erkrankungen der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diagnose oder auß. schw. o. schw. CC oder Leberbiopsie, Alter < 18 J.	0,1178	0,4185	0,1818		0,144	0,4683
H63C	M		Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und bestimmte Erkrankungen der Gallenwege, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1027	0,4216	0,1299		0,1299	
H64Z	M		Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0,1063	0,4401	0,1374		0,1374	0,5393
H77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1723	0,5198				
H78Z	M		Bestimmte komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,158	0,4949				
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe									
I01Z	O		Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose	0,1333	0,5107			0,1465	
I02A	O		Großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur	0,167	0,5173				
I02B	O		Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation m. kompliz. Konst., Eingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilsch., m. auß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. auß. schw. CC	0,1616	0,5165			0,1689	
I02C	O		Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit kompliz. Konst., Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schw. Weichteilschaden, bei BNB und kompl. OR-Proz. m. äußerst schweren oder schweren CC od. komplexer Gewebe-Tx m. äußerst schweren CC	0,1511	0,4901	0,1602	0,5067	0,1602	0,5067
I02D	O		Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC	0,1631	0,5158				
I03A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok.	0,1403	0,5002			0,1645	
I03B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok.	0,1259	0,4763	0,1361		0,1361	
I04Z	O		Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesse oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	0,1253	0,4906			0,1414	0,5031
I05A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	0,1631	0,494				
I05B	O		Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,116	0,4655			0,1272	0,4863
I05C	O		Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1203	0,5574			0,1363	
I06A	O		Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrektäreingriff oder bestimmtem mehrzeitigen Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1507	0,4342	0,1606	0,5934	0,1606	0,5659
I06B	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder bestimmte bösartige Neubildung am Knochen oder Alter < 19 Jahre	0,1666	0,4155	0,2002	0,4849		

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I06C	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals, Alter > 18 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie oder ohne äußerst schwere CC, ohne bösartige Neubildung am Knochen, mit bestimmtem Eingriff ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff	0,124	0,416			0,1354	0,4571
I07A	O		Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1478	0,491	0,1752		0,1752	0,5136
I07B	O		Bestimmte Amputation am Fuß	0,1283	0,4362				
I08A	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit hochkomplexem Eingriff bei Beckenfraktur, mit bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren CC oder mit weiteren komplizierenden Faktoren	0,1491	0,5136	0,163		0,163	0,5304
I08B	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff bei komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1529	0,4881	0,2122	0,5472	0,1654	
I08C	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern oder and. komplexen Eingriffen bei kompl. Diagnose od. auß. schw. CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren	0,143	0,4857	0,1564	0,5044	0,1564	0,5044
I08D	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC	0,1317	0,4929	0,1572		0,1572	0,4935
I08E	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen	0,1284	0,4672	0,1473		0,1473	0,4775
I08F	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur	0,1203	0,4564	0,1428	0,4647	0,1428	0,4647
I08G	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1137	0,4479	0,1401		0,1401	
I08H	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre oder Eingriff an der unteren Extremität	0,1143	0,3788	0,1794			
I08I	O		Anderere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre, ohne Eingriff an der unteren Extremität	0,1215	0,4576	0,1686		0,1686	
I09A	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder aufwendiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung ab 369 Punkten	0,1548	0,4836	0,1633	0,5332	0,1633	0,5332
I09B	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen	0,1252	0,482			0,1374	0,5172
I09C	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1284	0,5327	0,146		0,146	
I09D	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1481	0,4886	0,1548		0,1548	
I09E	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule und best. komplizierende Faktoren oder best. Eingriffe an der WS mit best. anderen kompl. Faktoren und Eingriffe ZNS oder transpleuraler Zugang BWS oder best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese oder Diszitis	0,1242	0,4403	0,1342		0,1342	0,4834
I09F	O		Best. Eingriffe an der Wirbelsäule, best. kompl. Faktoren od. Alter < 16 J., oh. best. Eingriffe WS, oh. Diszitis oder knöcherne Dekompression Spinalkanal >3 Segm. oder Impl. e. Schrauben-Band-Systems od. Schrauben-Stab-Systems, 1 Segment, bei Diszitis	0,1163	0,4297	0,13		0,13	0,4344
I09G	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompl. Faktoren und Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzablation oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule	0,1108	0,3622	0,1205		0,1205	0,4462
I09H	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompliz. Faktoren, ohne Frakturen HWS, ohne BNB der Wirbelsäule oder ohne Kyphoplastie od. ohne Radiofrequenzabl., ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule	0,11	0,3689	0,1188	0,384	0,1188	0,384
I09I	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren	0,1105	0,4416	0,1199		0,1199	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I10A	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC	0,1393	0,4542	0,1504		0,1504	0,4768
I10B	O		Andere Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. äuß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. auß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe	0,1215	0,3938	0,135	0,4516	0,135	0,4516
I10C	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	0,1098	0,3951	0,1233	0,413	0,1233	0,413
I10D	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1067	0,3598	0,1174		0,1174	0,3886
I10E	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne Diszitis, ohne Bandscheibeninfektion, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre	0,1048	0,3338	0,1111	0,3946	0,1111	0,3946
I10F	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre	0,1053	0,3904			0,1157	
I10G	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne wenig komplexen Eingriff oder ein Belegungstag, mit anderem kleinen Eingriff	0,1098	0,3977	0,1284		0,1284	
I10H	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff	0,1057	0,3662	0,1149		0,1149	
I11Z	O		Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	0,1455	0,4947				
I12A	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC	0,1479	0,527	0,1552		0,1552	
I12B	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1219	0,4338	0,1553	0,4967	0,1553	0,4967
I12C	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre	0,1144	0,4514	0,134		0,134	
I13A	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese	0,1175	0,4618	0,1471		0,1471	0,5125
I13B	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingriff oder kompliz. Diagnose oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder mit Fixateur ext., mit best. BNB od. mit Einbringen von Abstandshalt od. Alter < 18 J. mit auß. schw. od. schw. CC	0,1139	0,4482	0,1371		0,1371	0,5306
I13C	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extrem. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. auß. schw. od. schw. CC	0,1151	0,4734	0,1371		0,1371	0,4829
I13D	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Mehrfacheingriff oder komplizierender Diagnose oder bei endoprothetischem Eingriff an der oberen Extremität oder mit Fixateur externe oder bestimmte geschlossene Reposition an der Tibia	0,1084	0,4752	0,1332	0,5278	0,1332	0,5278
I13E	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. od. schw. CC	0,1113	0,4713	0,1315	0,493	0,1315	0,493
I13F	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem Eingriff an Unterschenkel und Humerus oder bei bösartiger Neubildung oder kleiner Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1085	0,5026	0,1374		0,1374	
I13G	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten Eingriff an Unterschenkel und Humerus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1108	0,4514	0,173	0,4654		0,4654
I14Z	O		Revision eines Amputationsstumpfes	0,1113	0,4026	0,131		0,131	
I15A	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre	0,1369	0,4396	0,2327	0,5402		

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I15B	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre	0,1448	0,4691				
I16A	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen	0,1166	0,4272				
I16B	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, mit bestimmtem anderem Eingriff an Klavikula, Schulter und Ellenbogen	0,1142	0,4012	0,1376		0,1376	
I16C	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, ohne bestimmten anderen Eingriff an Klavikula, Schulter und Oberarm	0,1137	0,5902				
I17A	O		Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre	0,1244	0,4512				
I17B	O		Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre	0,1153	0,392				
I18A	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,1155	0,4134	0,1643			
I18B	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,116	0,3944				
I19A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1126	0,3828				
I19B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1088	0,3699				
I20A	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodesse	0,1113	0,3954	0,1344		0,1344	
I20B	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks oder bei Zerebralparese oder mit komplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes	0,1079	0,4385	0,1848			
I20C	O		Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,114	0,4809	0,142		0,142	
I20D	O		Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Implantation einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese oder Kalkaneusfraktur	0,114	0,5615				
I20E	O		Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	0,1204	0,5012	0,1615			
I20F	O		Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,1145	0,5164				
I21Z	O		Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula	0,109	0,4742	0,1645		0,1188	
I22A	O		Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit großfläch. Gewebetransplantation, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, schwerem Weichteilschaden oder komplexer Gewebetransplantation mit schweren CC	0,1296	0,4557	0,1451	0,4886	0,1451	0,4886
I22B	O		Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit kleinflächiger Gewebetransplantation od. mit großflächiger Gewebetransplantation ohne kompliz. Konst., oh. Ingr. an mehreren Lokal., oh. schw. Weichteilschaden, oh. kompl. Gewebetranspl. m. schw. CC	0,1258	0,4951	0,1393		0,1393	
I23A	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen am Knochen oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1227	0,4264	0,138		0,126	
I23B	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1124	0,4103	0,1673			
I23C	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen ohne bestimmte kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1136	0,4982	0,1239		0,1239	
I24A	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,1241	0,4322	0,1585			

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I24B	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,1151	0,4478				
I26A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 785 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1867	0,6183				0,649
I26B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe oder bestimmte hochaufwendige Implantate	0,1592	0,6131	0,1754		0,1754	
I27A	O		Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Ingr. od. m. auß. schw. CC od. b. BNB m. schw. CC, m. best. Diagn. u. kompl. Ingr. od. Nephrekt. od. best. BNB m. best. Ingr. Abdomen od. Thorax od. Tx e. Zehe als Fingersersatz	0,1489	0,4727	0,3095	0,6553		
I27B	O		Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder mit kompliz. Faktoren, mit schweren CC oder bei BNB oder mit best. Ingr. am Weichteilgewebe, > 1 Belegungstag oder best. Eingriff	0,1541	0,5231				
I27C	O		Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag oder bestimmter Eingriff ohne komplizierende Faktoren	0,122	0,4746	0,1496		0,1496	0,5536
I27D	O		Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,113	0,4382	0,1744		0,1177	
I27E	O		Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1148	0,459	0,1303		0,1303	
I28A	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmter offen chirurgischer Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmtem Eingriff am Zwerchfell oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung	0,2553	0,4869				
I28B	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit komplexem Eingriff an Thorax und Abdomen oder Implantation/Wechsel best. Medikamentenpumpen oder Eingriff bei bösartiger Neubildung an Knochen und Gelenken, mehr als ein Belegungstag	0,1329	0,4404				
I28C	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 10 Jahre	0,1265	0,4406	0,15		0,15	
I28D	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,1085	0,3939	0,1159		0,1159	
I28E	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe, Alter > 9 Jahre oder ein Belegungstag	0,1196	0,4877	0,1335		0,1335	
I29A	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1151	0,4336	0,1283		0,1283	
I29B	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	0,1183	0,4212				
I29C	O		Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,1188	0,599				
I30A	O		Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit sehr komplexem Eingriff oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 18 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1105	0,3958	0,137		0,137	
I30B	O		Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,116	0,2931				
I30C	O		Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre	0,112	0,3808				
I31A	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm	0,1119	0,4861	0,1295		0,1295	
I31B	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, mit bestimmten komplexen Eingriffen am Unterarm	0,1126	0,443	0,1266		0,1266	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I31C	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm ohne gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, ohne bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Unterarm	0,1111	0,4358	0,1298		0,1298	
I32A	O		Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktivem Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochentx. bei Pseudarthrose der Hand	0,1096	0,5181	0,1445		0,1445	
I32B	O		Eingr. an Handgel. und Hand ohne mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, ohne aufw. rekonstr. Eingr., mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter < 6 J. od. mit kompl. Eingr. bei angeb. Fehlb. d. Hand, Alter < 16 J.	0,1893	0,6436				
I32C	O		Eingr. an Handgel. und Hand oh. mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter > 5 J. od. mit hochkompl. Eingr. bei angeb. Fehlb. d. Hand, Alter < 16 J. oder mit best. Eingr. od. kompl. Diagn.	0,1107	0,3975	0,157		0,157	
I32D	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder ohne sehr komplexen Eingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit bestimmtem oder beidseitigem Eingriff	0,1136	0,4759	0,1253		0,1253	
I32E	O		Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungsstag oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen oder Alter < 6 Jahre	0,1108	0,4394	0,1279		0,1279	
I32F	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungsstag	0,1155	0,4842	0,1379		0,1379	
I33Z	O		Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen	0,1798	0,6113				
I34Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,139	0,4714				
I36Z	O		Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	0,1193	0,4989			0,1405	
I37Z	O		Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität	0,2167	0,5192				
I39Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1498	0,5032			0,1574	
I40Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,127	0,4406			0,1311	
I41Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,127	0,4664				
I42A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mindestens 14 Tage	0,1049	0,3614			0,1112	
I42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	0,0851	0,2944			0,0926	
I43A	O		Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC	0,1374	0,4841			0,1448	
I43B	O		Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, ohne äußerst schwere CC	0,1193	0,5133			0,1248	0,5329
I44A	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Implantation bestimmter schaftverankerten Prothese am Knie oder Korrektur einer Brustkorbdeformität	0,1206	0,4452				0,5703
I44B	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk ohne Defekt oder Deformität der Knochen	0,1159	0,454			0,126	
I44C	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk	0,1114	0,4264			0,114	0,4317
I44D	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk	0,1108	0,4269			0,1128	
I44E	O		Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	0,108	0,485			0,1178	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I45A	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	0,1085	0,3689				
I45B	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	0,0996	0,3904				
I46A	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,159	0,5279				
I46B	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur	0,13	0,4951			0,1456	
I46C	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur	0,1208	0,4242			0,1347	
I47A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	0,1212	0,4354			0,1357	0,4665
I47B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, mit kompl. Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoproth. oder gelenkplast. Eingr. od. m. Impl. od. Wechsel Radiuskopfproth. od. m. kompl. Erstimpl. od. m. Entf. Osteosynthesemat.	0,12	0,4796			0,1386	
I47C	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, ohne komplexe Diagnose an Becken/OS, ohne best. endoproth. Eingriff, ohne gelenkpl. Eingriff am Hüftgelenk, ohne Impl. oder Wechsel einer Radiuskopfprothese, ohne Entf. Osteosynthesemat.	0,1136	0,4308			0,117	0,4739
I50A	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bestimmter Vakuumbehandlung mit kontinuierlicher Sogbehandlung ab 8 Tagen	0,117	0,4329	0,1335		0,1335	
I50B	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre	0,1087	0,4425	0,1423		0,1423	
I50C	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre	0,1133	0,3852				
I54A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder Alter < 18 Jahre	0,154	0,5236				
I54B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, Alter > 17 Jahre	0,1421	0,4838			0,1426	
I59Z	O		Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel	0,1173	0,4356	0,1679			
I64A	M		Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,2127	0,7232				
I64B	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1532	0,5209				
I64C	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1084	0,3709			0,1105	
I65A	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2993	0,4039				
I65B	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1837	0,4338	0,2704			
I65C	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1292	0,3569	0,1378		0,1378	
I66A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte	0,1395	0,5817				
I66B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen	0,1343	0,4424	0,145		0,145	
I66C	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit äußerst schweren CC oder bestimmte kinder-/jugendrheumatologische Behandlung, Alter < 1 Jahr oder multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19 mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung im Kindesalter	0,1571	0,4837	0,2456	0,6161		0,585
I66D	M		Bestimmte kinder-/jugendrheumatologische Behandlung, Alter > 0 Jahre oder multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19, mehr als ein Belegungstag	0,1721	0,4694				
I66E	M		Amyloidose, bestimmte Vaskulitiden oder adulte Form des Morbus Still, Alter > 15 Jahre	0,1052	0,3362			0,1115	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I66F	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals oder systemischer Lupus erythematodes ohne äußerst schwere CC	0,111	0,4106	0,1311	0,4485	0,1311	0,4485
I66G	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Erkrankungen, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp. oder multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19, ein Belegungstag	0,0991	0,3867	0,1248		0,1248	
I66H	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag	0,1098	0,472	0,1741		0,1137	
I68A	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie	0,1543	0,466				0,5032
I68B	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetraplegie, mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetraplegie bei Diszitis	0,1158	0,5135			0,1467	
I68C	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 BT od. and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie od. mit auß. schw. CC od. schw. CC od. Alter > 65 J., oh. kompl. Diagn. od. Kreuzbeinfraktur od. best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh.	0,116	0,4553	0,134		0,134	
I68D	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., mit Wirbelsäulenfraktur	0,1079	0,405	0,1252		0,1252	0,4355
I68E	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., oh. Wirbelsäulenfraktur	0,0971	0,3654	0,1108		0,1108	
I68F	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,1082	0,4348	0,1253		0,1253	
I69A	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- /Tetraplegie	0,0935	0,3752	0,1147		0,1147	0,3819
I69B	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- /Tetraplegie	0,09	0,3754	0,1129		0,1129	
I71A	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur	0,1802	0,6127				
I71B	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur	0,1015	0,4079	0,1268		0,1268	0,4991
I72Z	M		Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft	0,1388	0,4704	0,2316		0,1413	
I73Z	M		Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	0,1132	0,4375	0,1288		0,1288	
I74A	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien	0,0974	0,4889	0,1798		0,127	
I74B	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre	0,1664	0,5658				
I74C	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre	0,1073	0,4115	0,1612		0,124	
I75A	M		Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	0,1263	0,4947	0,1525		0,1525	
I75B	M		Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne CC oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1025	0,4256	0,1291		0,1291	
I76A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder septische Arthritis mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre	0,1336	0,468	0,1745		0,1568	
I76B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1163	0,4636	0,1826		0,1344	
I77Z	M		Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0,106	0,4308	0,1325		0,1325	0,4566

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I79Z	M		Fibromyalgie	0,0765	0,271	0,103		0,103	
I87A	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1661	0,5192				
I87B	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1717	0,5074				
I95A	O		Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochenersatz am Femur oder Alter < 18 Jahre	0,1555	0,5406				
I95B	O		Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochenersatz am Femur, Alter > 17 Jahre	0,1279	0,4838				
I96Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage	0,1504	0,4409				0,4557
I97Z	A		Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,0779	0,2649				
I98Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1435	0,4876	0,1587		0,1587	
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma									
J01Z	O		Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1458	0,4765				
J02A	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose, mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,168	0,5158				
J02B	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr.	0,1601	0,5468	0,1802		0,1802	
J02C	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1297	0,4898	0,1525		0,1525	
J03Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1267	0,4954	0,1377		0,1377	
J04Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,0983	0,3584	0,1133		0,1133	
J06Z	O		Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation	0,1222	0,4467				
J07A	O		Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, mit beidseitigem Eingr. oder best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1176	0,4066			0,1256	
J07B	O		Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, ohne beidseitigen Eingr., ohne best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1182	0,5149				
J08A	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement mit Eingriff an Kopf und Hals oder mit bestimmtem Eingriff an Haut und Unterhaut oder Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, mit äußerst schweren CC	0,1503	0,5056	0,1634	0,5337	0,1634	0,5337
J08B	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC	0,1159	0,3101	0,1305		0,1305	
J09A	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0,1695	0,5763				
J09B	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0,1169	0,3748				
J10A	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,12	0,4725				
J10B	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1052	0,5231	0,1106		0,1106	
J11A	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisierung bei Hämangiom	0,1307	0,5115	0,1396		0,1396	
J11B	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mit mäßig komplexer Prozedur oder Diagnose oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit bestimmtem Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Pemphigoid	0,1245	0,4651	0,1385		0,1385	0,5304

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J11C	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. oder schw. CC, m. best. Eingr. od. m. Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut u. Weicht.	0,1071	0,4327	0,1159		0,1159	
J11D	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Eingr., oh. Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut od. Weicht.	0,1099	0,3818	0,1202		0,1202	
J12Z	O		Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma	0,1306	0,5663				
J14Z	O		Plastische Rekonstruktion der Mamma bei BNB mit aufwend. Rekonstr. oder beidseit. Mastektomie bei BNB oder Strahlenther. mit operat. Proz. bei Krankh. und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mit beidseit. Prothesenimpl. oder Impl. eines Hautexpanders	0,128	0,4276				
J16A	O		Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	0,1286	0,4386			0,1298	
J16B	O		Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1333	0,5234			0,1352	
J17Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1418	0,4886				
J18A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1483	0,4878			0,1749	
J18B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1492	0,4307				
J21Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	0,1248	0,4888	0,1413		0,1413	
J22Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit Weichteildeckung oder Mehrfachtumoren der Haut oder Erysipel	0,1051	0,4522	0,1127		0,1127	
J23Z	O		Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,122	0,4845				0,5165
J24A	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik oder beidseitiger Mastopexie	0,1236	0,4202				
J24B	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik, ohne beidseitige Mastopexie	0,1123	0,4338				
J24C	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0,1231	0,4185				
J24D	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0,1259	0,4781				
J25Z	O		Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1251	0,5539			0,1253	
J26Z	O		Plastische Rekonstruktion der Mamma mit komplexer Hauttransplantation oder große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit komplexem Eingriff oder bestimmtem Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,1391	0,4518				
J35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1477	0,5958				
J44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1355	0,4993				
J61A	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein BT, Alter > 17 Jahre oder mit kompl. Diagn., mit auß. schw. CC od. Hautulkus bei Para-/Tetraplegie od. hochkompl. Diagn. od. Epid. bullosa, Alter < 10 Jahre oder mit schwerer Erkr. der Haut, mit aufw. Behandl.	0,185	0,5453	0,189		0,189	
J61B	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Diagnose, mit schwerer Erkrankung der Haut, ohne aufwendige Behandlung	0,0981	0,4656	0,1332		0,1332	
J61C	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0,1041	0,4599	0,1894		0,1283	
J62A	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1667	0,4565			0,1876	0,5628
J62B	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	0,1447	0,4355			0,1616	0,4766
J64A	M		Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC	0,1572	0,5044			0,1694	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J64B	M		Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1125	0,438	0,1397		0,1397	
J64C	M		Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 5 Jahre	0,1086	0,4104	0,1706		0,1282	0,4668
J65A	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag	0,1065	0,4257	0,1669	0,4562	0,1295	0,4592
J65B	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,1071	0,3937	0,1633		0,1311	
J67A	M		Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen	0,1053	0,5147	0,1881		0,1229	
J67B	M		Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen	0,1058	0,3834	0,1682			
J68A	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1083	0,4268	0,1614		0,1138	
J68B	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1075	0,4736			0,1196	
J77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1761	0,4646	0,1828		0,1828	
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten									
K01Z	O	x	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung	0,1347	0,458				
K03A	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre oder bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1547	0,4393				
K03B	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1278	0,4617			0,1399	
K04Z	O		Große Eingriffe bei Adipositas	0,1077	0,529				
K06A	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus mit IntK > 392 / 368 / - Punkte oder bei BNB, mit äußerst schweren CC oder Parathyreidektomie oder äußerst schwere oder schwere CC, mit Thyreidektomie durch Sternotomie	0,1474	0,5242				
K06B	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre	0,1124	0,4163				0,4544
K06C	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyrogl. ohne IntK > 392 / 368 / - P., auß. bei BNB, oh. auß. schw. od. schw. CC, mit Ingr. an d. Schilddrüse auß. kl. Ingr., ohne Thyreidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 J. od. Alter < 18 J.	0,1098	0,3907				
K06D	O		Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,1111	0,3992				
K06E	O		Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,1037	0,38			0,1107	
K07A	O		Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm	0,1173	0,5013				
K07B	O		Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm	0,1212	0,4121				
K09A	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre	0,1585	0,5127				
K09B	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 16 Jahre	0,1672	0,3991				
K09C	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,116	0,4869			0,1447	
K09D	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1237	0,394				
K14Z	O		Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie	0,1183	0,4174				
K15A	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0,1374	0,4672				
K15B	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie	0,1498	0,4771				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K15C	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie	0,1462	0,4971				
K15D	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie	0,1184	0,4151			0,1318	
K15E	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0,1293	0,4396				
K25Z	O		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1527	0,5192				
K33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1856	0,4795				
K38Z	O		Hämophagozytäre Erkrankungen	0,2145	0,4301				
K43Z	A	x	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1377	0,4682				
K44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1388	0,4609				
K60A	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1594	0,5173	0,2623			0,5187
K60B	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre und multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2201	0,4946				
K60C	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 17 Jahre oder ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder schwerste Ernährungsstörungen oder äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0,1458	0,4649	0,1706		0,1706	0,4743
K60D	M		Diabetes mellitus ohne äußerst schwere CC, Alter < 11 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC oder multiplen Komplikationen oder Ketoazidose oder Koma, ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	0,2216	0,4873				
K60E	M		Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,1141	0,4668			0,14	
K60F	M		Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose	0,1073	0,4472	0,1377		0,1377	0,4571
K62A	M		Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit kompliz. Diagnose oder endoskopischer Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, mit äußerst schweren CC oder best. aufwendiger / hochaufw. Behandlung, mehr als ein Belegungstag	0,1745	0,4503				0,5095
K62B	M		Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit kompliz. Diagnose oder endoskop. Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC od. ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1342	0,4227	0,1966		0,1509	0,4376
K62C	M		Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne kompliz. Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung, Alter > 15 Jahre	0,1256	0,4342			0,1445	
K63A	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,227	0,5239				
K63B	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1238	0,4831	0,1717			
K63C	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag	0,1461	0,4967				
K64A	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1516	0,4509	0,1945		0,1945	0,545
K64B	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2747	0,4652				
K64C	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter komplexer Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung oder Alter < 1 Jahr	0,1316	0,4425	0,152		0,152	0,4511

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K64D	M		Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,1091	0,4234	0,1785		0,1292	
K77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1723	0,5426			0,176	
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane									
L02A	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie	0,2918	0,6445				
L02B	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse	0,1085	0,3716	0,1371		0,1371	
L02C	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse oder transurethrale Injektion bei Ostiuminsuffizienz	0,1014	0,4542	0,2159		0,1163	
L03Z	O		Bestimmte Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm	0,139	0,4974	0,1542	0,498	0,1542	0,498
L04A	O		Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Alter < 16 Jahre	0,1186	0,4355	0,2282		0,124	0,4696
L04B	O		Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe oder Exzision und Resektion von retroperitonealem Gewebe, Alter > 15 Jahre	0,114	0,4791			0,1229	
L06A	O		Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC	0,1332	0,519	0,1502		0,1502	
L06B	O		Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre	0,1198	0,4826	0,1307	0,4847	0,1307	0,4847
L06C	O		Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,1241	0,4756				
L07Z	O		Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder anderer Kombinationseingriff oder bestimmte Zystektomien, ohne großen Eingriff am Darm oder komplexe Harnblasenplastik	0,1335	0,4546	0,1498		0,1498	0,4919
L08Z	O		Komplexe Eingriffe an der Urethra oder Ureter	0,1144	0,4283	0,2044			
L09A	O		And. Eingr. bei Erkr. der Harnorg. mit Anl. Dialyseshunt bei akut. Nierenins. od. bei chron. Nierenins. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. auß. schw. CC	0,1609	0,474		0,4868		0,4868
L09B	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse od. außer Anlage Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie, Alter > 1 Jahr, ohne auß. schw. CC	0,1226	0,3956	0,1385		0,1385	
L09C	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne best. Eingriff an Präputium od. Nebenschilddrüse, Alter < 2 J. od. mit auß. schw. CC, ohne kompl. OR-Proz., ohne kompl. Eingriff	0,1426	0,5014	0,1684		0,1684	
L09D	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre	0,123	0,436	0,1472		0,1472	
L09E	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1147	0,4221			0,1227	
L10Z	O		Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraler Eingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm	0,1349	0,4941	0,1374		0,1374	0,5325
L11Z	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC	0,1235	0,4199				
L12A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1511	0,5137				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L12B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen	0,157	0,4529	0,1631		0,1631	
L13A	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff	0,1172	0,4513			0,1214	0,4723
L13B	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff	0,1141	0,4387			0,1167	0,4509
L13C	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff oder ohne CC, ohne komplexen Eingriff, ohne anderen Eingriff	0,1156	0,4073			0,1236	
L16A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1106	0,376				
L16B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1098	0,3733				
L16C	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems	0,1012	0,3441				
L17A	O		Anderere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, mit bestimmten Eingriffen an der Urethra oder Alter < 16 Jahre	0,1928	0,6555				
L17B	O		Anderere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	0,1108	0,5479			0,1224	
L18A	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1552	0,4796				0,4965
L18B	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale / andere retroperitoneale Eingriffe, ohne auß. schw. CC oder best. Ingr. Niere od. transurethr. Ingr. bei Para-/Tetrapl. oder best. transurethr., perk.-transren. / and. retroper. Ingr., mit auß. schw. CC	0,1142	0,456	0,1322	0,5069	0,1322	0,5069
L19Z	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermo- oder Kryoablation der Niere	0,1059	0,3601				
L20A	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, mit äußerst schweren CC	0,1432	0,4805	0,1518		0,1518	0,493
L20B	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre	0,1121	0,47	0,1214		0,1214	
L20C	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre	0,1099	0,4717			0,1166	
L33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1652	0,5347			0,1749	
L36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1671	0,5302	0,18	0,6128	0,18	0,6128
L36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1656	0,5825				
L37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,133	0,4774	0,1408	0,5114	0,1408	0,5114
L38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1749	0,4719		0,5156		0,5156
L40Z	A		Diagnostische Ureterorenoskopie	0,1074	0,466	0,1133		0,1133	
L42A	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxilliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie	0,0989	0,3363				
L42B	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxilliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie	0,0956	0,325				
L44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1435	0,4727				
L60A	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen und äußerst schweren CC oder mit Dialyse und komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre	0,1774	0,5353	0,1807		0,1807	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L60B	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	0,1579	0,4967			0,1663	0,5142
L60C	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1562	0,4303	0,1692		0,1692	
L60D	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder ohne schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,122	0,4473	0,1435	0,4483	0,1435	0,4483
L62A	M		Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1674	0,4614	0,1787		0,1787	
L62B	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC	0,2652	0,3888				
L62C	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1327	0,3658			0,1583	
L63A	M		Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1852	0,5033				
L63B	M		Infektionen der Harnorgane ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, mit best. aufwendiger Behandlung od. mit äußerst schweren CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern oder mit Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern, ohne äußerst schwere CC	0,1609	0,4738	0,1721		0,1721	0,491
L63C	M		Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandl., Alter < 3 Jahre oder best. schwere Infektionen oder best. mäßig aufwendige Behandlung	0,19	0,3969		0,4298		
L63D	M		Infektionen der Harnorgane oh. auß. schwere CC, oh. best. mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufw. Behandl., oh. Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, oh. best. schw. Infektionen, Alter > 2 J. u. < 6 J. od. Alter < 18 J. mit schw. CC od. Alter > 89 J.	0,1578	0,4252	0,2083			
L63E	M		Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. mäßig aufw. / aufw. / hochaufw. Behandlung, ohne Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, ohne best. schw. Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre	0,1205	0,3685	0,1448		0,1448	0,3943
L64A	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, bei angeborener Fehlbildung oder Alter < 3 Jahre	0,1926	0,3681				
L64B	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, außer bei angeborener Fehlbildung, Alter > 2 Jahre	0,1119	0,4584	0,1254		0,1254	0,4932
L64C	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, bestimmte Eingriffe am Ureter oder Retroperitonealfibrose oder Alter < 16 Jahre	0,1019	0,4151	0,162		0,1032	
L64D	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Eingriffe am Ureter, Alter > 15 Jahre	0,1021	0,4598			0,1226	
L68A	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre	0,1904	0,3945				
L68B	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre	0,1104	0,4636			0,1304	0,4742
L69A	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,1929	0,4509				
L69B	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1107	0,4412			0,1171	
L70A	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0,1652	0,5617				
L70B	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1161	0,4607	0,142		0,142	0,4858
L71Z	M		Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0,1681	0,5998				
L72Z	M		Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom	0,1405	0,3909	0,2432	0,4135	0,2432	0,4135
L73Z	M		Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag	0,1538	0,5229				
L74Z	M		Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie	0,1711	0,4896				
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane									
M01A	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1198	0,5164				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
M01B	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1075	0,4729	0,1094		0,1094	0,4833
M02A	O		Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC	0,1326	0,5081			0,1337	
M02B	O		Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC	0,1107	0,4719			0,1146	
M03A	O		Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder totale Amputation des Penis oder Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,2048	0,4627				
M03B	O		Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter > 5 J. oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter > 17 J., ohne totale Amputation des Penis, ohne Amputation des Penis mit best. Lymphadenektomie, mit mäßig komplexen Eingriffen am Penis, Alter < 18 J.	0,2052	0,6977				
M03C	O		Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Eingriffe am Penis, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne totale Amputation des Penis, ohne Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,1064	0,5016	0,1259		0,1259	
M04A	O		Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän oder bestimmte radikale Prostatovesikulektomien oder bestimmte Lymphadenektomie	0,1195	0,5692	0,1533		0,1533	
M04B	O		Eingriffe am Hoden mit bestimmtem Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung	0,1107	0,5083	0,1803		0,1232	
M04C	O		Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre	0,1785	0,4669				
M04D	O		Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder ohne beidseitigen Hodenhochstand oder Alter > 13 Jahre	0,1135	0,533	0,1545			
M05Z	O		Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	0,1087	0,4208	0,1842		0,1218	
M06Z	O		Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag	0,1041	0,5303	0,1198		0,1198	
M07Z	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	0,1045	0,3553				
M09A	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder BNB des Penis	0,113	0,4644			0,1285	0,4664
M09B	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis	0,1163	0,5054	0,1185		0,1185	
M10A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1516	0,5243			0,1576	
M10B	O		Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden	0,1838	0,6334			0,19	
M10C	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	0,1569	0,5335				
M11Z	O		Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata	0,1152	0,4533			0,1162	
M37Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Eingriffe am Hoden bei Fournier-Gangrän mit äußerst schweren CC	0,1473	0,5209				
M38Z	O		Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	0,1698	0,5059				
M60A	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1695	0,5196				
M60B	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1282	0,3739	0,1473		0,1473	
M61Z	M		Benigne Prostatahyperplasie	0,1051	0,4805			0,1196	
M62Z	M		Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0,1032	0,4202	0,1762		0,119	
M64Z	M		Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0,1045	0,4233	0,161		0,1208	
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane									

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N01A	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraler Eingriff	0,1551	0,5238				
N01B	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff	0,1456	0,5001			0,1534	
N01C	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC	0,1426	0,502			0,1474	
N01D	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1311	0,4979				
N02A	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC	0,1682	0,5164				
N02B	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1354	0,452	0,1523		0,1523	
N02C	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne auß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff	0,1346	0,4988				
N02D	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1232	0,4337				
N04Z	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1353	0,5043	0,1386		0,1386	
N05A	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Eingriff an der Harnblase	0,1412	0,4942				
N05B	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre	0,1246	0,4552				
N06Z	O		Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen u. anderen abdominalen Gefäßen auß. bei bösartiger Neubildung oder andere Hysterektomie auß. bei bösartiger Neubildung mit Beckenbodenplastik	0,1271	0,437				0,4936
N07A	O		Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff	0,1245	0,4591				
N07B	O		Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff	0,124	0,4216				
N08Z	O		Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg. oder andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien auß. bei bösartiger Neubildung, ohne kompl. Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg., Alter < 14 Jahre	0,1158	0,4817	0,1711			
N09A	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0,1158	0,3937				
N09B	O		Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum	0,1298	0,4765	0,137		0,137	
N10Z	O		Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva	0,1256	0,4111	0,1353		0,1353	
N11A	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC	0,1613	0,4665				
N11B	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC	0,1362	0,5018	0,1397		0,1397	
N13A	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva auß. bei BNB oder kl. Eingriffe an Vagina/Douglasraum oder best. Eingriff an der Harnblase, Alter > 80 Jahre od. auß. schw. od. schw. CC od. best. Embolisation an viszeralen und and. abdominalen Gefäßen bei BNB	0,1434	0,5346				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N13B	O		Große Eingr. an Vagina, Zervix u. Vulva auß. bei BNB od. kl. Eingriffe an Vagina/Douglasraum od. best. Eingr. an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne auß. schw. od. schw. CC, mit aufwend. Eingr., ohne best. Embol. an visz. u. and. abdom. Gefäßen bei BNB	0,1297	0,441				
N13C	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder bestimmter Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff	0,1217	0,4138				
N14Z	O		Best. Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schw. od. schw. CC, Alter < 16 J.	0,1336	0,433				
N15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1524	0,3526				
N16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1351	0,4593				
N16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie	0,1327	0,4206			0,1554	
N21A	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, mit aufwendigem Eingriff	0,119	0,4347				
N21B	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, ohne aufwendigen Eingriff	0,1215	0,4658				
N23Z	O		Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukulation	0,1232	0,4301				
N25Z	O		Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	0,1258	0,4149				
N33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1651	0,5197				
N34Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1457	0,5113			0,1501	
N38Z	O		Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit auß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation	0,1774	0,5534				
N60A	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	0,1685	0,4716	0,1894		0,1894	
N60B	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1412	0,3826	0,1544		0,1544	
N61Z	M		Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1104	0,4494	0,1651		0,1651	
N62A	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1064	0,3948	0,1565		0,1326	
N62B	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,109	0,3706				
MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett									
O01A	O		Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Mehrlingsschwangerschaft oder Sectio caesarea mit IntK > 196 / 184 / 184 Punkte	0,135	0,5717				
O01B	O		Sectio caesarea, Schwangerschaftsd. bis 25 vollend. W. (SSW), m. mehr. kompliz. Diag., m. intraut. Ther. od. kompliz. Konstell. od. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. auß. schw. CC	0,1212	0,4845				
O01C	O		Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diag., Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 SSW, oh. best. kompliz. Faktoren od. mit kompliz. Diag., bis 25 SSW od. mit Tamponade einer Blutung od. Thromboembolie in Gestationsperiode m. OR-Proz., oh. auß. schw. CC	0,1119	0,4238				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
O01D	O		Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. auß. schw. CC	0,1017	0,4267				
O01E	O		Primäre Sectio caesarea ohne auß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen	0,1028	0,4084				
O01F	O		Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW)	0,1084	0,3872				
O02A	O		Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierende Konstellation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder mit äußerst schweren CC	0,1083	0,4511				
O02B	O		Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, ohne intrauterine Therapie, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC	0,0983	0,4115				
O03Z	O		Eingriffe bei Extrauterin gravidität	0,116	0,3973				
O04A	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff	0,1201	0,4441				
O04B	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff	0,1144	0,4448				
O04C	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung mit kleinem Eingriff an Uterus, Vagina, Perianalregion und Bauchwand oder Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie oder bestimmte Amnionpunktion	0,1186	0,4427				
O05A	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens	0,1146	0,4929				
O05B	O		Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag	0,1146	0,4929				
O05C	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag oder ohne Cerclage, ohne Muttermundverschluss, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit fetoskopischer Hochfrequenzablation von Gefäßen	0,1059	0,3865				
O05D	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag oder ohne Cerclage, Muttermundverschluss, komplexe OR-Prozedur und bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit wenig aufwendigem Eingriff oder intrauterine Therapie des Feten	0,1048	0,3563				
O60A	M		Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation	0,107	0,3638				
O60B	M		Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer, > 33 vollend. SSW, ohne kompliz. Konstell. od. Tamp. einer Blutung od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33 vollend. SSW	0,0989	0,4031				
O60C	M		Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen	0,0937	0,3937				
O60D	M		Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0,0927	0,3379				
O61Z	M		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	0,1024	0,416				
O63Z	M		Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0,1096	0,3726				
O65A	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1604	0,6377				
O65B	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag	0,1004	0,4267				
O65C	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag	0,098	0,4185				
MDC 15 Neugeborene									
P01Z	O		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur	0,2527	0,8592				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P02A	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden	0,3298	0,7486				
P02B	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 180 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, Beatmung > 180 und < 900 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen, Beatmung < 481 Stunden	0,3115	0,666				
P02C	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden	0,293	0,644				
P03A	O		Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g, mehrere schwere Probleme mit signifikanter OR-Prozedur oder mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden oder mehrere schwere Probleme ohne signifikante OR-Prozedur mit Beatmung > 599 Stunden	0,2788	0,6686				
P03B	O		Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beat. > 120 Std., oh. Beat. > 599 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme, oh. Beat. > 479 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme oder oh. sig. OR-Prozedur oder oh. mehrzeitige komplexe OR-Prozedur	0,2656	0,574				
P04A	O		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g, mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Prozedur oder mehrz. kompl. OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Std. oder mehrere schwere Probleme mit Beatmung > 320 Std. oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes	0,3073	0,6568				
P04B	O		Aufnahmegew. 1500 - 1999 g, sig. OR-Proz. od. Beat. > 120 Std., oh. meh. schw. Probl. od. oh. Beat. > 320 Std., oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. sig. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. temp. Verschluss BW-Defekt	0,2505	0,5568				
P05A	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 275 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren	0,2763	0,6314				
P05B	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 275 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren	0,2651	0,5468				
P05C	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne temporären Verschluss eines Bauchwanddefektes	0,2578	0,5636				
P06A	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. oder mit Beatmung > 120 Std. oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse	0,3037	0,696				
P06B	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. od. Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. od. mit Beatmung > 120 Std. od. best. aufwendige OR-Proz., ohne Beatmung > 240 Std., ohne mehrz. kompl. OR-Proz., ohne Dialyse	0,2773	0,5761				
P06C	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme oder ohne sig. OR-Prozedur oder ohne Beatmung > 120 Std., ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren	0,2411	0,5869				
P60A	M		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	0,0898	0,7806				
P60B	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden	0,2335	0,5898				
P60C	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden	0,0983	0,4976				
P61A	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2778	0,7399				
P61B	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2814	0,7134				
P61C	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2998	0,7223				
P61D	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2391	0,6846				
P61E	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,247	0,8397				
P62A	M		Aufnahmegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2992	0,727				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P62B	M		Aufnahmegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2678	0,6723				
P62C	M		Aufnahmegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2504	0,647				
P62D	M		Aufnahmegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2467	0,8389				
P63Z	M		Aufnahmegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2539	0,493				
P64Z	M		Aufnahmegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2728	0,4712				
P65A	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden	0,2548	0,462				
P65B	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	0,2595	0,4492				
P65C	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem	0,2469	0,4154				
P65D	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem	0,2061	0,3685				
P66A	M		Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahmegew. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahmegew. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung	0,2405	0,4682				
P66B	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden	0,2318	0,4463				
P66C	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	0,2104	0,3884				
P66D	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0,1007	0,3544				
P67A	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mit Hypothermiebehandlung oder Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen oder Beatmung > 24 Stunden	0,2294	0,5018				
P67B	M		Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur	0,2018	0,4253				
P67C	M		Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., anderes Problem und mehr als ein Belegungstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren	0,1619	0,3957				
P67D	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder best. Diagnose beim Neugeborenen oder neugeborener Mehrling	0,0992	0,355				
P67E	M		Neugeborener Einling, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur ohne bestimmte Diagnosen beim Neugeborenen	0,08	0,3433				
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems									
Q01Z	O		Eingriffe an der Milz	0,1199	0,4984	0,1692		0,1692	
Q02A	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	0,1407	0,4295	0,179		0,179	
Q02B	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter < 6 J. od. best. Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus od. mit best. mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1359	0,4533	0,2209			
Q02C	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, oh. bestimmte Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus, oh. best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1139	0,4052	0,1271		0,1271	
Q03A	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre	0,2027	0,6892				
Q03B	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0,1117	0,4202	0,1318		0,1318	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Q60A	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, mit bestimmter Milzverletzung oder Granulozytenstörung, Alter < 16 Jahre	0,2327	0,5413				
Q60B	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit kompl. Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, oh. Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC	0,257	0,6442				
Q60C	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC	0,1197	0,4053	0,2026		0,1328	0,4273
Q60D	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1046	0,4364	0,1912		0,1176	
Q61A	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC	0,1467	0,4656	0,1649		0,1649	0,5058
Q61B	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC	0,1139	0,4421	0,1296		0,1296	0,4593
Q62Z	M		Andere Anämie	0,1309	0,3632	0,2588	0,48		0,48
Q63A	M		Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre oder paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie	0,2196	0,5021				
Q63B	M		Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre, ohne paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie	0,1351	0,4114			0,1462	0,4982
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen									
R01A	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur	0,153	0,4194				0,4736
R01B	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur oder ohne äußerst schwere CC, mit aufwendigem Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1288	0,4651				
R01C	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1379	0,3931	0,1581	0,4584	0,1581	0,4584
R01D	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1161	0,3819	0,1177		0,1177	
R02Z	O		Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1602	0,4764		0,5022	0,1835	0,5022
R03Z	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter OR-Prozedur mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,1579	0,4188	0,1745	0,4757	0,1745	0,4757
R04A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1443	0,4454	0,1589	0,4593	0,1589	0,4593
R04B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1283	0,4304			0,1302	
R05Z	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1663	0,319				
R06Z	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1403	0,3158			0,1468	
R07A	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Bestrahlungen an mindestens 7 Tagen	0,1568	0,2933	0,1651		0,1651	
R07B	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, Bestrahlungen an weniger als 7 Tagen	0,1251	0,3509			0,1315	
R11A	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1351	0,4001			0,1424	
R11B	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	0,1166	0,3716	0,1212		0,1212	
R11C	O		Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1066	0,4409	0,1147		0,1147	
R12A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1444	0,4691	0,153		0,153	
R12B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur	0,1194	0,5193	0,1335		0,1335	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R12C	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1203	0,5509				
R13A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1172	0,3985				
R13B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation	0,1173	0,444	0,1229		0,1229	
R14Z	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	0,1106	0,501	0,1128		0,1128	
R16Z	O		Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1954	0,315				
R60A	M		Akute myeloische Leukämie m. hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 J. od. m. int. Chemoth. m. kompliz. Diagnose od. Dialyse od. Portimpl. od. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter < 16 J.	0,1745	0,3778				
R60B	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose od. Dialyse od. Portimplantation od. intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter > 15 J.	0,1614	0,3434				
R60C	M		Akute myel. Leukämie m. int. Chemo, auß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. Port od. m. maß. kompl. Chemo m. best. kompliz. Fakt. od. m. auß. schw. CC m. kompl. Diagnost. od. KomplBeh. isolat.pfl. Erreg. m. Dial. od. auß. schw. od. schwerste CC	0,1518	0,3358	0,1781		0,1781	
R60D	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. auß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC	0,1547	0,3206	0,1789	0,4174	0,1789	0,4174
R60E	M		Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemoth., ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., ohne äußerst schwere CC od. mit lokaler Chemoth. od. mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern od. mit kompl. Diagnostik bei Leukämie	0,1316	0,2864		0,3048		0,3048
R60F	M		Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne komplexe Diagnostik bei Leukämie	0,1427	0,2928	0,1585		0,1585	0,3651
R61A	M		Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder bestimmter komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC	0,1955	0,4225				0,4463
R61B	M		Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC	0,1616	0,3556			0,1693	0,42
R61C	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre	0,2898	0,4542				
R61D	M		Lymphom u. nicht akute Leukämie m. Agranuloz., Portimpl., Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern od. kompl. Diag. b. Leuk., > 15 J., m. intens. Chemo od. < 18 J. od. m. auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndr. od. Blastenkr., oh. kompl. Diag. b. Leuk., oh. schw. CC	0,1563	0,3738		0,3963		0,3963
R61E	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose od. Portimpl. od. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern od. komplexe Diagnostik b. Leukämie, oh. äußerst schw. CC, Alter > 17 J., oh. intensive Chemoth.	0,1234	0,3034	0,1268		0,1268	
R61F	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 J. od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern	0,1443	0,3694	0,272			
R61G	M		Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit kompl. Diag. od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 J., oh. best. Lymphom m. best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	0,1241	0,3304	0,1332		0,1332	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R61H	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	0,1285	0,3157			0,1394	0,3435
R62A	M		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit kompliz. Diagnose oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder best. Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose oder kompliz. Konstellation	0,1308	0,4646	0,1548		0,1548	
R62B	M		Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne kompliz. Diagnose, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose, ohne kompliz. Konstellation	0,1519	0,4168	0,1647		0,1647	
R62C	M		Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre	0,1242	0,424	0,1449		0,1449	
R63A	M		Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre	0,1565	0,3304				
R63B	M		Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC	0,3017	0,4352				
R63C	M		Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre	0,1721	0,3784				
R63D	M		Andere akute Leukämie mit intens. Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl. od. mit auß. schw. CC od. mit kompliz. Konstell. od. mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl., Alter < 16 J.	0,1567	0,2574	0,3226	0,4469		
R63E	M		Andere akute Leukämie mit mäßig komplexer oder lokaler Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder komplizierender Konstellation oder mit äußerst schweren CC	0,1967	0,3985				
R63F	M		Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit mäßig komplexer od. lokaler Chemoth., mit äußerst schweren CC oder ohne Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. Agranuloz. od. Portimpl. od. äußerst schw. CC	0,1867	0,3642	0,3107	0,4818		
R63G	M		Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1424	0,3095	0,2873			
R63H	M		Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1475	0,3077	0,2951	0,3799		0,3799
R65Z	M		Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0,1212	0,2985	0,2109	0,3941	0,123	0,3941
R66Z	M		Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre	0,3407	0,4927				
R77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1932	0,4414				
MDC 18A HIV									
S01Z	O		HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	0,1462	0,4971				
S60Z	M		HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0,1008	0,3427				
S62Z	M		Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	0,1366	0,263				
S63A	M		Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation	0,1263	0,4154				
S63B	M		Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation	0,1361	0,4401				
S65A	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC	0,1307	0,4444				
S65B	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC	0,1158	0,2368				
MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten									
T01A	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, außer bei sonstiger Sepsis	0,1751	0,495	0,191	0,4981	0,191	0,4981
T01B	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation bei sonstiger Sepsis oder mit bestimmtem komplexen Eingriff oder mit äußerst schweren CC	0,1624	0,4775	0,1681	0,5073	0,1681	0,5073

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T01C	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1434	0,4969	0,1671		0,1671	0,5297
T01D	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1234	0,4492	0,1402		0,1402	0,4784
T01E	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1209	0,4668	0,1454		0,1454	
T36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbeh. > 588 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten oder OR-Prozedur bei inf. u. parasitären Krankh. mit best. komplexer Prozedur oder kompliz. Konstellation mit IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1788	0,6271				
T44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1489	0,5037				
T60A	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1858	0,5118				0,5411
T60B	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder auß. schw. CC, Alter < 18 J. oder mit Para- / Tetraplegie oder mit bestimmter ERCP oder mit schwersten CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1646	0,5579	0,2649			0,5608
T60C	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 17 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte ERCP, ohne schwerste CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1532	0,5096	0,1709		0,1709	0,5388
T60D	M		Sepsis mit anderer komplizierender Konstellation, außer bei Z. n. Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Alter < 10 Jahre	0,1585	0,5189	0,2474		0,1664	0,5329
T60E	M		Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	0,1404	0,4732	0,1613		0,1613	
T60F	M		Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1518	0,6144	0,1651		0,1651	
T60G	M		Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, ein Belegungstag	0,15	0,5085				
T61Z	M		Postoperative und posttraumatische Infektionen	0,1124	0,5127	0,136		0,136	
T62A	M		Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre	0,1345	0,5345	0,1808		0,1808	
T62B	M		Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1198	0,4409	0,191		0,1252	
T63A	M		Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 14 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1515	0,278	0,2504	0,492		0,492
T63B	M		Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1404	0,3641	0,1751		0,1751	
T63C	M		Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1324	0,4206	0,1986		0,1671	
T63D	M		Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1277	0,4827	0,185			
T64A	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2582	0,51				
T64B	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1183	0,3087	0,2		0,1235	0,4355

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T64C	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1261	0,4259	0,2251		0,1471	
T77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1777	0,4816	0,198	0,495	0,198	0,495
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen									
U01Z	O	x	Genitalorganumwandelnde Operation	0,1158	0,5098				
U40Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,121	0,4114				
U41Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1525	0,5185				
U42A	A	x	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre	0,1743	0,6062	0,1806			
U42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage	0,1011	0,3437				
U42C	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage	0,0912	0,3101				
U43Z	A	x	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre	0,1808	0,6831	0,2115			
U60A	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,165	0,4234				
U60B	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,125	0,4345				
U61Z	M		Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen	0,1374	0,498				
U63Z	M		Schwere affektive Störungen	0,1445	0,4604				
U64Z	M		Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0,113	0,4026	0,1678	0,4395	0,1149	0,4395
U66Z	M		Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen in der Kindheit	0,1554	0,4019	0,1971	0,4196		
MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen									
V40Z	A		Qualifizierter Entzug	0,1057	0,5139				
V60A	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit	0,131	0,442				
V60B	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit	0,114	0,4386	0,1363		0,1363	
V61Z	M		Drogenintoxikation und -entzug	0,13	0,476				
V63Z	M		Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	0,1558	0,4919				
V64Z	M		Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0,132	0,464	0,1546			
MDC 21A Polytrauma									
W01A	O	x	Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation	0,1608	0,6447				
W01B	O		Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, mit Beatmung > 263 Stunden oder mit komplexer Vakuumbehandlung oder mit IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte	0,1608	0,6447				
W01C	O		Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, ohne Beatmung > 263 Stunden, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte	0,167	0,5744				
W02A	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1519	0,5333				0,569
W02B	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1404	0,5103		0,5149		0,5149
W04A	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen	0,1455	0,5631	0,1602	0,5784	0,1602	0,5784
W04B	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, mit bestimmten anderen Eingriffen oder Beatmung mehr als 24 Stunden	0,133	0,5046	0,1564	0,5188	0,1564	0,5188

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
W04C	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, ohne Beatmung > 24 Stunden	0,1286	0,4922	0,1543		0,1543	
W05Z	O	x	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur	0,1668	0,5257				
W36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei Polytrauma oder Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie mit endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta	0,2032	0,6277				
W40Z	A	x	Frührehabilitation bei Polytrauma	0,1668	0,5257				
W60Z	M		Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe	0,1623	0,576				
W61A	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre	0,1258	0,4708	0,1576	0,5413	0,1576	
W61B	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre	0,1124	0,4503	0,1475		0,1475	0,5005
MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten									
X01A	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit äuß. schweren CC	0,1411	0,5226	0,1548		0,1548	
X01B	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit schweren Weichteilschäden oder komplex. OR-Prozedur oder best. mäßig kompl. Eingriff oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT	0,1129	0,4391	0,1303		0,1303	0,4586
X01C	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schwere Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne äuß. schw. CC, mit best. Nervennaht oder Hautplastik, > 1 BT	0,1092	0,4856	0,1322		0,1322	
X01D	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schwere Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne äuß. schw. CC, ohne best. Nervennaht oder Hautplastik oder 1 BT	0,1134	0,5294	0,1327		0,1327	
X04Z	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0,1056	0,4876	0,1227		0,1227	
X05A	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0,1014	0,3788	0,1654		0,1654	
X05B	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff	0,1046	0,4049	0,187			
X06A	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC	0,1558	0,4291		0,5274		0,5274
X06B	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC	0,1258	0,4206		0,4757		0,4757
X06C	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff	0,1106	0,4468	0,1886		0,1217	
X07A	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	0,1334	0,4536				
X07B	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	0,1284	0,5091				
X33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	0,1698	0,4122		0,4837		0,4837
X60Z	M		Verletzungen und allergische Reaktionen	0,1102	0,4378	0,173		0,1248	0,49
X62Z	M		Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata	0,1205	0,4665	0,1845	0,4835	0,133	
X64Z	M		Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0,1224	0,439	0,1701			0,4855
MDC 22 Verbrennungen									
Y01Z	O	x	Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen	0,1901	0,8133		0,8897		0,8897
Y02A	O		Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder anderen Eingriffen bei Sepsis oder mit kompliz. Konst., hochkomplexem Eingriff, vierzeitigen bestimmten OR-Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,192	0,7138				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegerlast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Y02B	O		Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. auß. b. Sep., oh. kompliz. Konst., oh. hochkompl. Eingr., oh. vierz. best. OR-Proz., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., m. auß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std.	0,1759	0,6339				
Y02C	O		Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter < 18 J.	0,2115	0,4977				
Y02D	O		Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter > 17 J.	0,1251	0,5419			0,1334	
Y03Z	O		Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen	0,1142	0,5931	0,2012			
Y61Z	M	x	Schwere Verbrennungen	0,1901	0,8133		0,8897		0,8897
Y62Z	M		Andere Verbrennungen	0,1185	0,5548	0,197			
Y63Z	M		Verbrennungen, ein Belegungstag	0,1097	0,565	0,1648			
MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens									
Z01A	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1179	0,3969				
Z01B	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff	0,1265	0,398				
Z01C	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff	0,1169	0,4046	0,1242		0,1242	
Z02Z	O	x	Leberspende (Lebenspende)	0,1312	0,3408				
Z03Z	O		Nierenspende (Lebenspende)	0,1321	0,4925				
Z04Z	O	x	Lungenspende (Lebenspende)	0,1312	0,3408				
Z41Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender	0,1281	0,3495				
Z42Z	A	x	Stammzellentnahme bei Fremdspender	0,1097	0,2683				
Z43Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender	0,1629	0,5539				
Z64A	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik	0,1556	0,529				
Z64B	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontak Anlass	0,1312	0,3665	0,169			
Z64C	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontak Anlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage	0,1034	0,3788	0,1888			
Z65Z	M		Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0,117	0,4378	0,1796		0,1371	
Z66Z	M		Vorbereitung zur Lebenspende	0,1243	0,4226				
MDC 24 Sonstige DRGs									
801A	O		Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter kompl. Konst. oder Strahlenth. oder endovaskulärer Impl. von Stent-Proth. an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandsp. od. Alter < 18 J. mit kompl. Faktoren	0,1582	0,4345	0,1957		0,1957	0,5544
801B	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren, oder mit komplexer OR-Prozedur oder schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,1609	0,4738		0,48		0,48
801C	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplexer OR-Prozedur oder anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder bei Para- / Tetraplegie	0,156	0,4399			0,1575	
801D	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter OR-Prozedur oder mit intensivmediz. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit neurolog. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,1362	0,4456	0,1514	0,4635	0,1514	0,4635
801E	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur	0,1268	0,4458	0,1373		0,1373	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2023

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
802A	O		Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	0,1512	0,4111		0,426		0,426
802B	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur	0,1276	0,4237	0,1405		0,1405	0,424
802C	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur	0,1333	0,4397	0,1529		0,1529	
802D	O		Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	0,1262	0,4615	0,1411		0,1411	
863Z	M		Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht	0,2218	0,365				
Fehler-DRGs									
960Z	M		Nicht gruppierbar	0,131	0,5488				
961Z	M		Unzulässige Hauptdiagnose	0,131	0,5488				
962Z	M		Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea	0,131	0,5488				