

Fallpauschalen-Katalog

SwissDRG-Version 0.2

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

Fußnoten:

- 1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden.
- 2) Erster Belegungstag, an dem ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist.
- 3) Erster Belegungstag, an dem ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.
- 4) Eine Zusammenfassung von Fällen bei Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus erfolgt nicht.
- 5) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Prä-MDC											
A01A	O	Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	29.340	51.2	16	1.483	69	0.345		x	x
A01B	O	Lebertransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung	15.622	36.0	11	1.070	54	0.250		x	x
A01C	O	Lebertransplantation ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung	10.773	27.5	8	0.948	45	0.217		x	x
A02A	O	Transplantation von Niere und Pankreas mit Transplantatabstoßung	19.577	43.3	13	1.157	61	0.262		x	x
A02B	O	Transplantation von Niere und Pankreas ohne Transplantatabstoßung	11.387	29.2	9	0.901	47	0.216		x	x
A03A	O	Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	28.447	46.5	14	1.551	64	0.350		x	x
A03B	O	Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	14.743	30.2	9	1.182	48	0.274		x	x
A04A	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom, mit In-vitro-Aufbereitung	32.384	65.7	21	1.456	84	0.341		x	x
A04B	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom, ohne In-vitro-Aufbereitung, HLA-verschieden	32.153	71.9	23	1.325	90	0.310		x	x
A04C	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom, ohne In-vitro-Aufbereitung, HLA-identisch	27.122	53.8	17	1.479	72	0.346		x	x
A04D	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, bei Plasmozytom	17.239	39.2	12	1.292	57	0.300	0.418		x
A05A	O	Herztransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder Alter < 16 Jahre	34.932	70.4	22	1.214	88	0.278		x	x
A05B	O	Herztransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden, Alter > 15 Jahre	16.739	42.2	13	0.898	60	0.208		x	x
A06A	O	Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 3680 Aufwandspunkte	58.231	118.4			136	0.307		x	x
A06B	O	Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 3680 Aufwandspunkte oder ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma	46.496	111.5			129	0.275		x	x
A07A	O	Beatmung > 999 und < 1800 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, mit hochkomplexem oder dreizeitigem komplexen Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 3680 Aufwandspunkte	35.371	74.2			92	0.292		x	x
A07B	O	Beatmung > 999 und < 1800 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, mit Polytrauma oder komplizierenden Prozeduren oder Alter < 16 Jahre oder ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter < 16 Jahre	30.394	62.4			80	0.304	0.427		x
A07C	O	Beatmung > 999 und < 1800 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, ohne Polytrauma, ohne komplizierende Prozeduren, Alter > 15 Jahre oder ohne komplexe OR-Prozedur oder Polytrauma, Alter > 15 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2208 Punkte	26.458	70.0			88	0.253	0.357		x
A07D	O	Beatmung > 999 und < 1800 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2208 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	19.877	57.4			75	0.236	0.331		x
A09A	O	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und hochkomplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit angeborener Fehlbildung oder Tumorerkrankung, Alter < 3 Jahre	23.224	42.6			61	0.300		x	x
A09B	O	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit sehr komplexem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren	20.121	40.7			59	0.289		x	x
A09C	O	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Polytrauma oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 3220 Punkte, ohne hochkomplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, ohne sehr komplexen Eingriff	16.629	37.6			56	0.275		x	x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A09D	O	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, ohne angeborene Fehlbildung oder Tumorerkrankung oder Alter > 2 Jahre, mit komplizierenden Prozeduren, intensivmed. Komplexbehandlung 2209 bis 3220 Punkte oder Alter < 16 Jahre	17.266	40.2			58	0.279		x	x
A09E	O	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, ohne angeborene Fehlbildung oder Tumorerkrankung oder Alter > 2 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, Alter > 15 Jahre, mit intensivmed. Komplexbehandlung 1381 bis 2208 Punkte	14.870	41.2			59	0.244		x	x
A09F	O	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, ohne angeborene Fehlbildung oder Tumorerkrankung oder Alter > 2 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, Alter > 15 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 1380 Punkte	11.899	35.6			54	0.227	0.315		x
A11A	O	Beatmung > 249 und < 500 Stunden mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmed. Komplexbeh. > 1656 Punkte oder mit Eingriff bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Proz., mit intensivmed. Komplexbeh. > 1656 P.	16.530	35.2	11	1.036	53	0.247		x	x
A11B	O	Beatmung > 249 und < 500 Stunden mit komplexer OR-Proz., mit kompliz. Prozeduren od. sehr komplexem Eingr., ohne Eingr. bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 J. od. ohne komplexe OR-Proz., mit Tumorerkrankung od. angeborener Fehlbildung, Alter < 3 J.	12.666	28.5			46	0.250		x	x
A11C	O	Beatmung > 249 und < 500 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Tumorerkrankung oder angeborene Fehlbildung, Alter < 3 Jahre, mit bestimmter OR-Prozedur und komplizierenden Prozeduren, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1656 Punkte	11.839	28.3			46	0.254		x	x
A11D	O	Beatmung > 249 und < 500 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1656 Punkte, ohne komplizierende Prozeduren	10.598	25.1			43	0.254		x	x
A11E	O	Beatmung > 249 und < 500 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierenden Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte oder Alter < 6 Jahre	9.727	26.6			45	0.241		x	x
A11F	O	Beatmung > 249 und < 500 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Prozeduren, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre	7.252	21.9			39	0.226	0.308		x
A13A	O	Beatmung > 95 und < 250 Stunden mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1656 Punkte oder > 1105 Punkte mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierenden Prozeduren und bestimmter OR-Prozedur oder bei Lymphom und Leukämie	12.381	30.2	9	0.873	48	0.202		x	x
A13B	O	Beatmung > 95 und < 250 Stunden ohne hochkompl. Eingriff, ohne int. Komplexbeh. > 1104 P., mit kompliz. Proz. od. sehr kompl. Eingriff oder bei angebor. Fehlbild., Alter < 2 J. oder ohne kompl. OR-Proz., mit int. Komplexbeh. > 1104 P., mit kompliz. Proz.	9.639	26.7	8	0.822	45	0.194		x	x
A13C	O	Beatmung > 95 und < 250 Stunden ohne kompl. OR-Proz., mit intensivmed. Komplexbeh. 1105 bis 1656 P., außer bei Leukämie und Lymphom, ohne komplizierende Prozeduren oder mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Proz., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 1104 P.	8.596	27.3	8	0.790	45	0.182		x	x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A13D	O	Beatmung > 95 und < 250 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkomplexen od. sehr komplexen Eingriff, ohne intensivmedizin. Komplexbehandlung > 1104 Punkte, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriff bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 Jahr	7.481	23.6	7	0.748	42	0.178		x	x
A13E	O	Beatmung > 95 und < 250 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Eingriff bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 Jahr, mit bestimmter OR-Proz. oder komplizierenden Proz. oder intensivmed. Komplexbeh. 553 bis 1104 Punkte oder Alter < 16 Jahre	6.189	20.6	6	0.823	39	0.196		x	x
A13F	O	Beatmung > 95 und < 250 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Eingr. bei angebor. Fehlbildung od. Alter > 1 J., verstorben od. verlegt < 9 Tage od. ohne bestimmte OR-Proz., ohne kompliz. Proz., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 552 Punkte, Alter > 15 J.	3.600	12.9	3	0.869	28	0.189	0.250		x
A15A	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Neubildung unsicheren Verhaltens, Lymphom oder bösartiger Neubildung von Hoden und Ovar, Alter < 18 Jahre oder mit In-vitro-Aufbereitung oder Alter < 16 Jahre	15.341	30.8	9	1.528	48	0.347		x	x
A15B	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Neubildung unsicheren Verhaltens, Lymphom oder bösartiger Neubildung von Hoden und Ovar, Alter > 17 Jahre, ohne In-vitro-Aufbereitung	7.551	24.0	7	0.940	37	0.219		x	x
A15C	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Neubildung unsicheren Verhaltens, Lymphom oder bösartiger Neubildung von Hoden und Ovar, Alter > 15 Jahre	4.358	20.6	6	0.620	30	0.148		x	x
A15D	O	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom	3.391	16.3	4	0.677	25	0.146		x	x
A17A	O	Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre	8.660	28.4	8	0.797	46	0.177		x	x
A17B	O	Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des	4.661	11.7	3	0.931	21	0.223		x	x
A18Z	O	Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	64.499	99.7			118	0.404		x	x
A36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	10.644	43.4	13	0.678	61	0.153	0.214		x
A42A	A	Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie	3.688	19.1	5	0.611	32	0.134	0.182		x
A42B	A	Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie	1.430	5.2	1	0.715	13	0.192	0.231		x
A60A	M	Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	2.231	14.7	4	0.410	30	0.098		x	x
A60B	M	Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	1.749	8.8	2	0.557	21	0.133		x	x
A60C	M	Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.467	8.6	2	0.449	21	0.110		x	x
A60D	M	Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0.444	1.0							x
A63Z	M	Evaluiertesaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation	2.616	15.1	4	0.477	27	0.111	0.148		x
A64Z	M	Evaluiertesaufenthalt vor Leber- oder Nieren-Pankreas-Transplantation	1.933	12.3	3	0.439	25	0.100	0.132		x
A66Z	M	Evaluiertesaufenthalt vor anderer Organtransplantation	1.431	8.4	2	0.391	18	0.098	0.125		x
A67Z	M	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei verschiedenen Evaluierungsaufenthalten	6.119	35.9			49	0.110	0.153		x
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems											
B01Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	5.678	22.6	7	0.460	40	0.114		x	
B02A	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation oder andere aufwändige Operation am Nervensystem mit Beatmung > 95 Stunden, mit Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen oder mit Beatmung > 177 Stunden	8.872	42.5	13	0.555	60	0.128		x	

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B02B	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation od. andere aufwändige Operation am Nervensystem mit Beatm. > 95 Std., ohne Strahlenth. > 8 Bestrahl., Alter < 6 J. od. < 18 J. mit großem intrakr. Eingr., m. äußerst schw. CC od. Beatm. > 95 und < 178 Std.	5.862	19.7	6	0.591	38	0.147		x	
B02C	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation od. andere aufwändige Operation am Nervensyst. mit Beatm. >95 Std., m. Strahlentherapie <9 Bestr., intraop. Monitoring, kompliz. Proz. od. großem intrakr. Eingr. ohne äußerst schw. CC, ohne Beatm. >95 Std.	4.906	15.9	4	0.662	30	0.146		x	
B02D	O	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation oder andere aufwändige Operation am Nervensystem mit Beatmung > 95 und < 178 Std., ohne Strahlentherapie, ohne intraoperatives Monitoring, Alter > 5 J., ohne großen intrakran. Eingr., ohne kompliz. Proz.	4.738	16.5	4	0.742	33	0.158		x	
B03Z	O	Operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie oder Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung od. mit äußerst schweren od. schw. CC oder Eingriffe b. zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie mit äußerst schw. CC	2.785	12.9	3	0.480	27	0.105		x	
B04A	O	Interventionelle und beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC	2.368	12.2	3	0.410	27	0.094		x	
B04B	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC und beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC	2.266	12.9	3	0.376	27	0.082		x	
B04C	O	Interventionelle Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC	1.388	4.2	1	0.384	10	0.128		x	
B04D	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC	1.547	5.6	1	0.421	14	0.106		x	
B05Z	O	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	0.586	3.4	1	0.158	8	0.065	0.071		
B06A	O	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, Alter < 19 Jahre oder mit schweren CC, Alter < 16 Jahre	1.143	4.7	1	0.346	11	0.103	0.121		
B06B	O	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, Alter < 19 Jahre oder mit schweren CC, Alter > 15 Jahre	1.359	9.0	2	0.327	20	0.076	0.098		
B07Z	O	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	2.493	16.6	5	0.326	34	0.082	0.111		
B09A	O	Andere Eingriffe am Schädel mit äußerst schweren CC	2.409	13.8	4	0.386	29	0.098	0.130		
B09B	O	Andere Eingriffe am Schädel ohne äußerst schwere CC	1.330	4.4	1	0.420	11	0.133	0.155		
B12Z	O	Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	2.595	18.0	5	0.290	32	0.068	0.092		
B15Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, mehr als 10 Bestrahlungen	3.615	25.0	7	0.449	43	0.101		x	x
B16Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, weniger als 11 Bestrahlungen	2.327	17.9	5	0.384	33	0.090		x	x
B17A	O	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensyst. ohne äußerst schw. CC, ohne kompliz. Diag. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie ohne äußerst schw. od. schw. CC, Alter > 18 J., mit komplexer Diag.	1.764	6.7	1	0.458	15	0.096	0.119		
B17B	O	Eingriffe an periph. Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensyst. ohne äußerst schw. CC, ohne kompliz. Diag. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie ohne äußerst schw. oder schw. CC, Alter > 18 J., mit komplexem Eingr.	1.169	5.0	1	0.240	12	0.067	0.080		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B17C	O	Eingriffe an periph. Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensyst. ohne äußerst schw. CC, ohne kompliz. Diag. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie ohne äußerst schw. oder schw. CC, Alter > 18 J., ohne komplexen Eingr.	1.067	3.7	1	0.278	9	0.106	0.119		
B18Z	O	Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Revision eines Ventrikelschuntes	1.756	8.0	2	0.337	18	0.089	0.113		
B20A	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur, Alter < 16 Jahre oder mit intraoperativem neurophysiologischen Monitoring	3.250	10.8	3	0.471	21	0.122		x	
B20B	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 15 Jahre, ohne intraoperatives neurophysiologisches Monitoring, mit komplexer Diagnose	3.143	9.6	2	0.585	20	0.128		x	
B20C	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter < 3 Jahre	2.574	11.0	3	0.427	25	0.109		x	
B20D	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 15 Jahre, ohne intraoperatives neurophysiologisches Monitoring, ohne komplexe Diagnose	2.469	11.9	3	0.383	24	0.090		x	
B20E	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose	2.251	8.2	2	0.507	19	0.129		x	
B20F	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose	1.728	6.1	1	0.602	15	0.138		x	
B21Z	O	Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem	9.446	15.3	4	0.370	26	0.085	0.113		
B36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1656 Aufwandspunkte oder > 1104 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	17.884	46.6	15	1.055	65	0.253	0.355		x
B36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte und < 1657 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur oder > 552 Aufwandspunkte und < 1105 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	10.333	28.4	8	1.015	44	0.225	0.311		x
B39A	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter Prozedur, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierenden Prozeduren	5.333	16.6	5	0.773	29	0.196		x	
B39B	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff, oder mehr als 72 Stunden, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Prozeduren	3.549	16.6	5	0.477	31	0.121		x	
B39C	O	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter Prozedur, bis 72 Stunden, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Prozeduren	2.671	15.8	4	0.411	30	0.091		x	
B42A	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	4.092	26.6			39	0.107	0.147		
B42B	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	3.393	24.7			39	0.095	0.131		
B44A	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	3.670	32.0			50	0.080	0.110		
B44B	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	2.398	24.4			40	0.068	0.093		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B44C	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	2.433	25.2			38	0.067	0.093		
B44D	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	1.915	22.1			35	0.060	0.082		
B47Z	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1.381	15.3			26	0.063	0.084		x
B48Z	A	Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie oder nicht akuter Paraplegie / Tetraplegie	1.769	20.4			28	0.061	0.083		
B60A	M	Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1.556	14.1	4	0.310	28	0.077	0.103		
B60B	M	Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag	0.209	1.0							
B64Z	M	Delirium ohne äußerst schwere CC	1.045	9.1	2	0.346	20	0.080	0.103		
B66A	M	Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierenden Prozeduren	2.789	15.0	4	0.523	28	0.122	0.164		x
B66B	M	Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren	1.358	11.0	3	0.335	24	0.085	0.112		x
B66C	M	Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Stupor und Koma, nicht traumatisch bedingt, Alter < 1 Jahr	0.926	4.5	1	0.455	12	0.142	0.165		x
B66D	M	Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC oder Stupor und Koma, nicht traumatisch bedingt, Alter > 0 Jahre	1.183	7.9	2	0.389	19	0.103	0.131		x
B67A	M	Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung	1.462	15.6	4	0.290	30	0.065	0.087		
B67B	M	Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	1.392	12.9	3	0.346	26	0.075	0.100		
B68A	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1.698	16.7	5	0.282	30	0.071	0.096		
B68B	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0.752	4.5	1	0.371	11	0.115	0.135		
B68C	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0.919	6.8	1	0.459	16	0.095	0.118		
B69A	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit äußerst schweren CC, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	1.521	10.0	2	0.503	21	0.106	0.137		
B69B	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne äußerst schwere CC	1.236	7.3			15	0.118	0.148		
B69C	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit äußerst schweren CC, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	1.065	10.2	2	0.349	23	0.072	0.094		
B69D	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, ohne äußerst schwere CC	0.939	6.3	1	0.466	13	0.103	0.128		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B69E	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne äußerst schwere CC	0.779	5.2	1	0.382	12	0.103	0.123		
B70A	M	Apoplexie oder Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit Beatmung > 95 und < 178 Stunden oder Apoplexie mit intrakranieller Blutung und neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden	2.641	14.1	4	0.522	29	0.130		x	
B70B	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne intrakranielle Blutung oder mit komplizierter intrakranieller Blutung, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden	2.188	12.3	3	0.542	24	0.123		x	
B70C	M	Apoplexie mit intrakranieller Blutung, ohne komplizierte intrakranielle Blutung oder mit systemischer Thrombolyse, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mehr als ein Belegungstag	1.757	12.0	3	0.435	23	0.101		x	
B70D	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, ohne intrakranielle Blutung, ohne systemische Thrombolyse, mehr als ein Belegungstag	1.435	10.8	3	0.356	21	0.092		x	
B70E	M	Apoplexie mit intrakranieller Blutung, ohne komplizierte intrakranielle Blutung oder mit systemischer Thrombolyse, ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als ein Belegungstag	1.434	11.6	3	0.355	24	0.086		x	
B70F	M	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne intrakranielle Blutung, ohne systemische Thrombolyse, mehr als ein Belegungstag oder Delirium mit äußerst schweren CC	1.364	10.7	3	0.337	23	0.088	0.115		
B70G	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0.780	2.5						x	
B70H	M	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0.687	2.6						x	
B70I	M	Apoplexie, ein Belegungstag	0.327	1.0							
B71A	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren oder schweren CC	2.360	13.9	4	0.467	30	0.118	0.157		
B71B	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC bei Para- / Tetraplegie	1.175	10.1	2	0.388	22	0.081	0.105		
B71C	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren od. schweren CC außer bei Para- / Tetrapl. oder ohne schwere CC bei Para- / Tetrapl.	1.327	11.7	3	0.327	25	0.079	0.103		
B71D	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie	0.868	9.8	2	0.286	22	0.061	0.080		
B72A	M	Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter > 80 Jahre oder mit äußerst schweren oder schweren CC	1.980	15.0	4	0.392	30	0.091	0.122		
B72B	M	Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	1.224	8.2	2	0.405	17	0.103	0.132		
B73Z	M	Virusmeningitis	0.764	4.3	1	0.381	10	0.125	0.144		
B75A	M	Fieberkrämpfe, Alter < 1 Jahr	0.514	3.3	1	0.255	7	0.108	0.119		
B75B	M	Fieberkrämpfe, Alter > 0 Jahre	0.509	3.8	1	0.252	9	0.093	0.105		
B76B	M	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	2.030	12.9	3	0.504	29	0.109	0.145		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
B76C	M	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik u. Therapie, mit schw. CC, Alter < 3 J. od. mit komplexer Diagnose od. m. äußerst schw. CC, Alter > 15 J. od. ohne äußerst schw. od. schw. CC, ohne kompliz. Diagn., mit EEG, mit kompl. Diagnose	1.354	10.7	3	0.336	23	0.088	0.115		
B76D	M	Anfälle, mehr als 1 Beleg.tag, ohne kompl. Diagnostik u. Therapie, m. äußerst schw. CC, Alter > 15 J., ohne komplexe Diagnose od. mit schw. CC, Alter > 2 J. od. ohne schw. CC, ohne kompliz. Diagn., mit EEG, ohne kompl. Diagnose, mit angeborener Fehlbildung	1.685	10.9	3	0.416	22	0.107	0.140		
B76E	M	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit schweren CC, Alter > 2 J., ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere oder schw. CC, ohne kompliz. Diagnose, mit EEG, ohne komplexe Diagnose, ohne angeborene Fehlbildung	1.073	8.4			20	0.089	0.114		
B76F	M	Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder ohne komplizierende Diagnose, ohne EEG, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose	1.278	7.0	1	0.634	19	0.126	0.158		
B76G	M	Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne EEG, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose	1.028	7.4	1	0.510	19	0.096	0.121		
B77Z	M	Kopfschmerzen	0.615	4.5	1	0.305	10	0.095	0.111		
B78A	M	Intrakranielle Verletzung, Alter < 1 Jahr	1.638	9.7	2	0.526	22	0.114	0.148		
B78B	M	Intrakranielle Verletzung, Alter > 0 Jahre, mit komplexer Diagnose	1.027	6.2	1	0.507	15	0.115	0.142		
B78C	M	Intrakranielle Verletzung, Alter > 0 Jahre, ohne komplexe Diagnose	1.024	6.0	1	0.507	14	0.118	0.145		
B79Z	M	Schädelfrakturen	0.613	3.9	1	0.301	10	0.108	0.123		
B80Z	M	Anderer Kopfverletzungen	0.478	3.1	1	0.238	6	0.108	0.116		
B81A	M	Anderer Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose	1.315	9.8	2	0.435	21	0.093	0.121		
B81B	M	Anderer Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose	0.969	7.5	1	0.478	18	0.090	0.113		
B82Z	M	Anderer Erkrankungen an peripheren Nerven	0.396	4.0	1	0.192	9	0.067	0.077		
B83A	M	Apoplexie oder Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit Beatmung > 499 Stunden	10.970	30.7			47	0.247		x	x
B83B	M	Apoplexie oder Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit Beatmung > 177 und < 500 Stunden	6.907	21.1			39	0.225		x	x
B84Z	M	Vaskuläre Myelopathien	1.134	9.1	2	0.373	18	0.086	0.111		
B85A	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit hochkomplexer Diagnose oder mit äußerst schweren oder schweren CC, mit komplexer Diagnose	2.071	17.9	5	0.341	34	0.080	0.108		
B85B	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, ohne komplexe Diagnose, ohne hochkomplexe Diagnose	1.689	12.8	3	0.416	27	0.091	0.121		
B85C	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer Diagnose oder zerebrale Lähmungen	1.243	6.9	1	0.613	15	0.124	0.155		
B85D	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose	1.178	7.7	2	0.388	19	0.106	0.134		
B86Z	M	Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	0.989	8.9	2	0.328	20	0.077	0.099		
MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges											
C01Z	O	Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen und Amnionmembranaufnäherung	1.118	4.6	1	0.331	10	0.101	0.119		
C02A	O	Erukulationen und Eingriffe an der Orbita bei bösartiger Neubildung und Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung	1.289	6.5	1	0.361	15	0.078	0.096		x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
C02B	O	Enukleationen und Eingriffe an der Orbita außer bei bösartiger Neubildung	1.140	4.7	1	0.292	12	0.086	0.102		
C03Z	O	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und andere komplexe Prozeduren mit extrakapsulärer Extradktion der Linse (ECCE)	1.072	6.1	1	0.244	12	0.056	0.069		
C04A	O	Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Extradktion der Linse (ECCE), Amnionmembranaufnäherung, oder Alter < 16 Jahre	1.963	10.5	3	0.252	22	0.067	0.088		x
C04B	O	Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE), ohne Amnionmembranaufnäherung, Alter > 15 Jahre	0.803	2.6	1	0.194	6	0.103	0.107		x
C05Z	O	Dakryozystorhinostomie	0.713	3.8	1	0.181	8	0.067	0.076		
C06Z	O	Komplexe Eingriffe bei Glaukom	0.712	2.8	1	0.246	6	0.122	0.129		
C07Z	O	Anderer Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Extradktion der Linse (ECCE)	0.829	5.8	1	0.240	13	0.058	0.071		
C08A	O	Beidseitige extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE)	0.802	4.8	1	0.177	10	0.052	0.061		
C08B	O	Extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE)	0.616	2.4	1	0.151	4	0.089	0.089		
C10A	O	Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0.819	2.5	1	0.163	5	0.091	0.093		
C10B	O	Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter < 6 Jahre	0.689	2.5	1	0.167	5	0.094	0.095		
C10C	O	Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter > 5 Jahre	0.578	2.6	1	0.134	5	0.072	0.074		
C12Z	O	Anderer Rekonstruktionen der Augenlider	0.985	6.2	1	0.250	14	0.057	0.070		
C13Z	O	Eingriffe an Tränenrüse und Tränenwegen	0.531	2.9	1	0.130	6	0.063	0.067		
C14Z	O	Anderer Eingriffe am Auge	0.500	4.5	1	0.181	11	0.056	0.066		
C15Z	O	Anderer Eingriffe an der Retina	0.895	2.8	1	0.233	6	0.116	0.122		
C17Z	O	Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie und andere komplexe Prozeduren ohne extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE)	0.948	2.8	1	0.256	6	0.126	0.133		
C18Z	O	Große Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva	0.762	4.7	1	0.215	12	0.064	0.075		
C19Z	O	Anderer Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE)	0.638	2.5	1	0.253	5	0.143	0.145		
C20A	O	Anderer Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre	0.737	2.9	1	0.192	6	0.093	0.098		
C20B	O	Anderer Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre	0.573	3.7	1	0.153	9	0.058	0.065		
C60Z	M	Akute und schwere Augeninfektionen	0.665	5.0	1	0.331	12	0.092	0.110		
C61Z	M	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0.709	4.0	1	0.349	9	0.122	0.140		
C62Z	M	Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0.338	3.8	1	0.163	8	0.060	0.068		
C63Z	M	Anderer Erkrankungen des Auges	0.648	4.3	1	0.291	10	0.095	0.110		
C64Z	M	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0.230	2.9	1	0.114	6	0.055	0.059		
C65Z	M	Bösartige Neubildungen des Auges	0.513	3.5	1	0.251	9	0.100	0.112		x
C66Z	M	Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0.582	6.1	1	0.278	14	0.064	0.078		
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses											
D01B	O	Kochleaimplantation, unilateral	8.564	5.8	1	0.520	10	0.126	0.153		
D02A	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	6.545	24.6	7	0.421	43	0.096	0.132		
D02B	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	3.098	11.0	3	0.433	25	0.110	0.144		
D03Z	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte	1.345	3.7	1	0.365	7	0.137	0.154		
D04Z	O	Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer	2.221	8.5	2	0.297	13	0.073	0.094		
D05A	O	Komplexe Parotidektomie	1.248	3.8	1	0.251	9	0.092	0.104		
D05B	O	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	1.049	2.6	1	0.234	5	0.125	0.129		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D06A	O	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter < 6 Jahre	1.138	5.8	1	0.348	12	0.084	0.102		
D06B	O	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Tympanoplastik oder komplexer Diagnose	1.048	5.0	1	0.302	12	0.084	0.100		
D06C	O	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Tympanoplastik, ohne komplexe Diagnose	0.916	3.0	1	0.254	7	0.117	0.126		
D08A	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC	1.849	11.6	3	0.344	23	0.083	0.109		
D08B	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äusserst schwere CC	1.074	3.2	1	0.370	7	0.161	0.176		
D09Z	O	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äusserst schweren CC	1.083	8.0	2	0.248	19	0.065	0.083		
D12A	O	Andere aufwändige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1.061	6.6	1	0.313	14	0.066	0.082		
D12B	O	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0.850	3.6	1	0.244	9	0.095	0.106		
D13Z	O	Kleine Eingriffe an Nase und Ohr	0.731	3.1	1	0.220	7	0.098	0.106		
D15A	O	Tracheostomie mit äusserst schweren CC	2.824	16.8	5	0.373	30	0.093		x	
D15B	O	Tracheostomie ohne äusserst schwere CC	1.923	14.4	4	0.274	26	0.067		x	
D16Z	O	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0.640	3.3	1	0.158	7	0.067	0.074		
D17Z	O	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel	1.357	7.0	1	0.261	14	0.052	0.065		
D18Z	O	Strahlentherapie mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	5.041	30.5	9	0.392	49	0.090	0.124		x
D19Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, mehr als ein Belegungstag, mehr als 10 Bestrahlungen	3.889	28.0	8	0.425	46	0.096	0.132		x
D20A	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, mehr als ein Belegungstag, Alter > 70 Jahre oder mit äusserst schweren CC	1.281	9.3	2	0.413	21	0.093	0.120		x
D20B	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, mehr als ein Belegungstag, Alter < 71 Jahre, ohne äusserst schwere CC	0.872	6.0			13	0.098	0.121		x
D22A	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung mit Mundboden- oder Vestibulumplastik	1.095	6.6	1	0.326	14	0.069	0.086		
D22B	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik	0.776	3.1	1	0.261	7	0.119	0.128		
D24A	O	Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äusserst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äusserst schwere CC	4.654	22.4	6	0.394	40	0.086	0.118		
D24B	O	Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äusserst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	1.872	5.7	1	0.479	15	0.118	0.143		
D25A	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC	3.733	19.9	6	0.340	38	0.084	0.114		
D25B	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung ohne äusserst schwere CC	3.590	16.7	5	0.341	31	0.086	0.115		
D25C	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC	1.896	11.6	3	0.320	24	0.077	0.102		
D25D	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äusserst schwere CC	1.404	3.6	1	0.395	8	0.155	0.173		
D28Z	O	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung	1.316	4.0	1	0.307	9	0.107	0.123		
D29Z	O	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	1.057	3.6	1	0.289	9	0.113	0.126		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D30A	O	Tonsillektomie ausser bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund u. Hals ohne äusserst schw. CC, mit aufwändigem Eingr. oder Eingr. an Mundhöhle u. Mund ausser bei bösart. Neub. ohne Mundboden- oder Vestib.plastik, Alter < 3 J.	0.866	2.9	1	0.222	6	0.106	0.113		
D30B	O	Tonsillektomie ausser bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äusserst schwere CC, ohne aufwändigen Eingriff	0.631	2.9	1	0.226	6	0.110	0.117		
D33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	3.119	19.1	5	0.324	34	0.071	0.097		
D35Z	O	Eingriffe an Nase und Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	1.215	8.5	2	0.246	18	0.061	0.078		
D36A	O	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre	1.471	6.3	1	0.399	12	0.089	0.109		
D36B	O	Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0.944	2.7	1	0.258	6	0.135	0.140		
D37Z	O	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre	0.834	2.7	1	0.205	5	0.107	0.111		
D38Z	O	Mässig komplexe Eingriffe an der Nase	0.707	2.9	1	0.202	5	0.099	0.105		
D39Z	O	Anderere Eingriffe an der Nase	0.506	3.8	1	0.163	7	0.060	0.068		
D40Z	A	Zahnextraktion und -wiederherstellung	0.551	3.4	1	0.183	8	0.075	0.083		
D60A	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äusserst schweren oder schweren CC, mit starrer Endoskopie	1.081	8.4	2	0.279	20	0.070	0.089		x
D60B	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äusserst schweren oder schweren CC, ohne starre Endoskopie	0.887	8.3	2	0.277	18	0.070	0.089		x
D60C	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äusserst schwere oder schwere CC	0.545	4.1	1	0.214	10	0.073	0.084		x
D61A	M	Komplexe Gleichgewichtsstörung	0.607	6.5	1	0.301	13	0.065	0.080		
D61B	M	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) mit Hörverlust oder Tinnitus, ausser komplexe Gleichgewichtsstörung	0.542	4.4	1	0.269	9	0.086	0.100		
D61C	M	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) ohne Hörverlust oder Tinnitus	0.590	4.6	1	0.290	11	0.088	0.103		
D62Z	M	Epistaxis oder Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre	0.497	3.3	1	0.242	7	0.104	0.114		
D63Z	M	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre	0.544	3.2	1	0.272	8	0.117	0.128		
D64Z	M	Laryngotracheitis und Epiglottitis	0.295	2.9	1	0.146	6	0.070	0.075		
D65Z	M	Verletzung und Deformität der Nase	0.573	2.9	1	0.215	7	0.104	0.110		
D66Z	M	Anderere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	0.499	3.0	1	0.223	8	0.102	0.110		
D67Z	M	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung	0.730	4.8	1	0.331	12	0.097	0.115		
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane											
E01A	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax mit Revisionseingriff, beidseitiger Lobektomie, erweiterter Lungenresektion oder Enderarteriektomie der A. pulmonalis, mit äusserst schweren CC	4.461	22.9	7	0.360	41	0.088	0.120		
E01B	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax mit Revisionseingriff, beidseitiger Lobektomie, erweiterter Lungenresektion oder Enderarteriektomie der A. pulmonalis, ohne äusserst schwere CC	3.125	16.9	5	0.311	31	0.077		x	
E01C	O	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax mit anderem komplexen Eingriff am Thorax ausser Enderarteriektomie der A. pulmonalis	3.543	18.4	5	0.360	33	0.082		x	
E02A	O	Anderere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwändigem Eingriff	1.977	15.8	4	0.313	31	0.069	0.093		
E02B	O	Anderere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwändigen Eingriff, Alter < 10 Jahre	1.685	9.2	2	0.459	21	0.105	0.135		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E02C	O	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwändigen Eingriff, Alter > 9 Jahre, mit mäßig komplexem Eingriff	1.944	12.5	3	0.389	27	0.087	0.116		
E02D	O	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwändigen Eingriff, Alter > 9 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff	1.153	10.1	2	0.310	22	0.064	0.084		
E03Z	O	Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0.993	6.2			16	0.104	0.128		x
E05A	O	Andere große Eingriffe am Thorax mit äußerst schweren CC	3.623	17.1	5	0.434	33	0.106	0.144		
E05B	O	Andere große Eingriffe am Thorax ohne äußerst schwere CC, bei bösartiger Neubildung	2.755	10.4	2	0.573	19	0.115	0.150		
E05C	O	Andere große Eingriffe am Thorax ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung	1.840	9.4	2	0.409	21	0.091	0.118		
E06A	O	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand mit äußerst schweren CC	2.479	16.4	4	0.345	32	0.074	0.099		
E06B	O	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand ohne äußerst schwere CC	1.702	6.8	1	0.540	15	0.112	0.139		
E07Z	O	Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0.855	5.3	1	0.274	10	0.072	0.087		
E08A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden	4.474	31.9	10	0.330	50	0.080	0.110		x
E08B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, mehr als 9 Bestrahlungen	3.463	27.6	8	0.378	46	0.086		x	x
E08C	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, weniger als 10 Bestrahlungen	1.541	12.8	3	0.372	28	0.081		x	x
E36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	7.010	29.4	9	0.658	47	0.157	0.216		x
E40A	A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mit äußerst schweren CC oder ARDS, Alter < 16 Jahre	3.611	12.8	3	0.808	27	0.177	0.234		x
E40B	A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mit äußerst schweren CC oder ARDS, Alter > 15 Jahre	3.419	14.3	4	0.659	30	0.161	0.215		x
E40C	A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, ohne äußerst schwere CC, ohne ARDS	2.791	11.4	3	0.673	25	0.166	0.218		x
E42Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	2.369	25.9			43	0.063	0.087		
E60A	M	Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre	2.437	11.9	3	0.605	21	0.143		x	
E60B	M	Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre	1.534	11.6	3	0.379	22	0.091		x	
E62A	M	Komplexe Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplizierenden Prozeduren oder mit komplexer Diagnose bei Zustand nach Organtransplantation	1.784	12.4	3	0.431	27	0.097	0.129		
E62B	M	Komplexe Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplizierende Prozeduren, ohne komplexe Diagnose bei Zustand nach Organtransplantation, mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC	2.036	14.8	4	0.395	29	0.093	0.125		
E63Z	M	Schlafapnoesyndrom	0.632	5.0	1	0.311	11	0.086	0.103		
E64A	M	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie	1.005	8.1	2	0.325	18	0.084	0.107		
E64B	M	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre	0.915	6.2			15	0.101	0.124		
E64C	M	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre	1.298	10.5	2	0.425	22	0.085	0.111		
E64D	M	Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0.268	1.0							
E65A	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit äußerst schweren CC oder starrer Bronchoskopie oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	1.286	11.9	3	0.315	25	0.074	0.098		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E65B	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne starre Bronchoskopie, mit FEV1 < 35% oder Alter < 1 Jahr	0.818	9.8	2	0.267	19	0.057	0.074		
E65C	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne starre Bronchoskopie, ohne FEV1 < 35%, Alter > 0 Jahre	0.695	8.4	2	0.226	16	0.057	0.072		
E66Z	M	Schweres Thoraxtrauma	0.778	6.7	1	0.385	16	0.081	0.101		
E69A	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 1 Jahr, ohne RS-Virus-Infektion	0.733	5.9			13	0.087	0.106		
E69B	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag und Alter > 55 Jahre oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre oder ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion	0.732	6.5	1	0.360	15	0.078	0.096		
E69C	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 1 Jahr, ohne RS-Virus-Infektion	0.646	2.8	1	0.323	6	0.161	0.169		
E69D	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 0 Jahre und Alter < 6 Jahre und ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode	0.533	2.8	1	0.266	6	0.135	0.142		
E69E	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 5 Jahre und < 16 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose, Alter < 16 Jahre	0.556	2.8	1	0.276	6	0.139	0.146		
E69F	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag oder Alter > 5 Jahre und Alter < 56 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0.595	4.3	1	0.282	10	0.092	0.107		
E70A	M	Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter < 3 Jahre	0.792	3.7	1	0.396	8	0.148	0.167		
E70B	M	Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter > 2 Jahre	0.623	6.5	1	0.304	14	0.065	0.081		
E71A	M	Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder starrer Bronchoskopie oder mit komplexer Biopsie der Lunge	1.673	14.2	4	0.317	30	0.078	0.104		x
E71B	M	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne starre Bronchoskopie oder ohne komplexe Biopsie der Lunge	1.159	9.7	2	0.370	23	0.080	0.103		x
E73A	M	Pleuraerguss mit äußerst schweren CC	1.554	13.4	3	0.377	28	0.079	0.105		
E73B	M	Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC	0.901	6.9	1	0.430	16	0.087	0.109		
E74Z	M	Interstitielle Lungenerkrankung	1.175	9.6	2	0.368	20	0.081	0.105		
E75A	M	Anderer Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 10 Jahre	1.189	5.8	1	0.532	14	0.128	0.156		
E75B	M	Anderer Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 9 Jahre	1.430	12.1	3	0.347	25	0.081	0.106		
E75C	M	Anderer Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0.887	5.9	1	0.415	14	0.098	0.120		
E76B	M	Tuberkulose bis 14 Belegungstage mit äußerst schweren oder schweren CC	0.998	8.6	2	0.320			0.100		
E76C	M	Tuberkulose bis 14 Belegungstage ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0.730	5.3	1	0.353	13	0.093	0.112		
E77A	M	Anderer Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit angeborenem Fehlbildungssyndrom oder mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	1.873	15.0	4	0.367	29	0.086	0.115		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
E77B	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose und äußerst schweren oder schweren CC oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne angeborenes Fehlbildungssyndrom	1.265	10.6	3	0.310	22	0.082	0.107		
E77C	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne angeborenes Fehlbildungssyndrom, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	1.181	12.0	3	0.290	24	0.068	0.089		
E77D	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne angeborenes Fehlbildungssyndrom, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter < 1 Jahr	0.781	5.9	1	0.390	12	0.093	0.113		
E77E	M	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne angeborenes Fehlbildungssyndrom, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0.757	7.8	2	0.249	16	0.067	0.085		
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems											
F01A	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff	9.703	15.4	4	0.352	31	0.080	0.107		
F01B	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff	8.135	15.1	4	0.368	29	0.085	0.114		
F01C	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff	8.287	10.9	3	0.277	23	0.071	0.093		
F01D	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff	7.060	15.6	4	0.403	30	0.090	0.121		
F01E	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC	6.321	14.7	4	0.340	29	0.081	0.108		
F01F	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff	6.828	11.6	3	0.325	24	0.078	0.103		
F01G	O	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	5.274	8.2	2	0.267	18	0.068	0.087		
F02Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	6.155	5.2	1	0.254	12	0.068	0.082		
F03Z	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren	7.365	19.7	6	0.553	35	0.138	0.187		
F04Z	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Dreifacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie	6.247	15.1	4	0.671	29	0.155	0.208		
F05Z	O	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder intraoperativer Ablation, mit komplizierenden Prozeduren oder Karotiseingriff oder bestimmte Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine in tiefer Hypothermie	6.211	18.5	5	0.591	35	0.134		x	
F06Z	O	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik, mit komplizierenden Prozeduren oder Karotiseingriff, oder mit Reoperation oder Infarkt, mit intraoperativer Ablation	4.952	15.4	4	0.566	28	0.129	0.173		
F07Z	O	Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine oder endovaskuläre Implantation einer Herzklappe, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierenden Prozeduren oder komplexer Operation oder anderer Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 16 Jahre	4.305	10.9	3	0.555	21	0.143	0.187		
F08Z	O	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren oder thorakoabdominalem Aneurysma	6.087	22.9	7	0.467	41	0.114		x	
F09Z	O	Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren oder Alter < 3 Jahre	4.366	13.1	3	0.754	27	0.161	0.214		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F10Z	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	4.380	4.8	1	0.228	12	0.067	0.079		
F11A	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Zweifacheingriff oder bei angeborenem Herzfehler und mit Reoperation, invasiver Diagnostik oder intraoperativer Ablation	6.171	17.0	5	0.500	34	0.124	0.167		
F11B	O	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Zweifacheingriff oder bei angeborenem Herzfehler oder mit Reoperation, invasiver Diagnostik oder intraoperativer Ablation	4.709	12.8	3	0.573	24	0.125	0.166		
F12Z	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem	2.074	6.7	1	0.625	16	0.131	0.163		
F13A	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen	3.774	31.7	10	0.264	50	0.064	0.089		
F13B	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe	1.784	18.3	5	0.258	35	0.059	0.080		
F13C	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC	1.606	14.8	4	0.271	31	0.064	0.086		
F14A	O	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit komplizierenden Prozeduren oder Revision oder komplexer Diagnose oder Alter < 3 Jahre, mit äußerst schweren CC	2.817	17.6	5	0.324	34	0.077	0.105		
F14B	O	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit komplizierenden Prozeduren oder Revision oder komplexer Diagnose oder Alter < 3 Jahre, ohne äußerst schwere CC	2.067	12.3	3	0.339	25	0.077	0.102		
F15Z	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierenden Prozeduren oder invasive kardiologische Diagnostik, mehr als 2 Belegungstage, mit komplizierenden Prozeduren oder Endokarditis	4.339	20.7	6	0.522	39	0.124	0.169		
F16Z	O	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff, mit Reoperation, Infarkt oder intraoperativer Ablation	4.789	17.1	5	0.470	30	0.115	0.156		
F17Z	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem	0.898	4.0	1	0.173	10	0.061	0.069		
F18A	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC	3.787	13.1	3	0.607	27	0.130	0.173		
F18B	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.240	4.0	1	0.334	9	0.118	0.135		
F19A	O	Anderere perkutan-transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC	1.962	6.7	1	0.419	18	0.088	0.109		
F19B	O	Anderere perkutan-transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre	1.661	3.4	1	0.320	7	0.132	0.145		
F19C	O	Anderere perkutan-transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre	1.620	5.5	1	0.308	13	0.078	0.094		
F20Z	O	Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit Ulzeration oder äußerst schweren oder schweren CC	1.011	6.3	1	0.197	15	0.044	0.054		
F21A	O	Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit komplexem Eingriff	1.934	18.5	5	0.258	35	0.059	0.079		
F21B	O	Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff	2.264	13.4	3	0.524	29	0.109	0.145		
F22Z	O	Anderere Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 Jahre	4.028	11.8	3	0.489	22	0.116	0.153		
F23Z	O	Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder intraoperativer Ablation, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff, ohne Reoperation, ohne Infarkt	4.440	13.7	4	0.487	27	0.125	0.166		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F24A	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem oder perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit perkutaner Angioplastie, Alter < 16 Jahre	2.969	6.4	1	0.496	14	0.108	0.134		
F24B	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem mit komplexem Eingriff oder perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit perkutaner Angioplastie, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	3.517	9.8	2	0.700	21	0.150	0.194		
F24C	O	Impl. Herzschrittm., 2-Kammersyst. ohne kompl. Ingr. oder PTCA mit kompl. Diagn. und hochkompl. Intervent. od. mit PTA, ohne äußerst schw. CC, Alter > 15 J. oder Revision Herzschrittm. od. Kardioverter/Defibr. (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 J.	2.455	5.5	1	0.598	12	0.152	0.184		
F25A	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Drei-Kammersystem mit äußerst schweren CC oder mit ablativen Maßnahmen oder PTCA	4.407	14.8	4	0.332	30	0.079	0.105		
F25B	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Drei-Kammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ. Maßnahmen, ohne PTCA	3.671	9.1	2	0.291	21	0.067	0.086		
F26Z	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	1.168	3.4	1	0.162	8	0.067	0.073		
F28A	O	Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	5.659	38.5	12	0.317	57	0.075	0.104		
F28B	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	3.946	33.9	10	0.296	52	0.067	0.093		
F28C	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	2.047	19.9	6	0.239	37	0.059	0.080		
F30Z	O	Operation bei komplexem angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	5.060	12.7	3	0.706	26	0.156	0.206		
F31Z	O	Anderer Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine oder endovaskuläre Implantation einer Herzklappe, Alter > 0 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, ohne komplexe Operation	3.395	8.9	2	0.597	18	0.141	0.181		
F32Z	O	Koronare Bypass-Operation ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff, ohne intraoperative Ablation	3.364	10.0	2	0.593	17	0.125	0.162		
F33A	O	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reoperation mit äußerst schweren CC	4.418	19.2	5	0.424	37	0.093	0.126		
F33B	O	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reoperation ohne äußerst schwere CC	2.698	11.2	3	0.357	22	0.090	0.117		
F34A	O	Anderer große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit äußerst schweren CC	3.261	19.1	5	0.326	36	0.072	0.097		
F34B	O	Anderer große rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine ohne äußerst schwere CC	2.307	13.1	3	0.308	24	0.066	0.087		
F35A	O	Anderer kardiotorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Prozeduren, Alter > 2 Jahre und < 10 Jahre oder äußerst schwere CC	3.055	13.5	3	0.515	27	0.107	0.142		
F35B	O	Anderer kardiotorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Prozeduren, Alter > 9 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.797	5.1	1	0.537	11	0.147	0.176		
F36A	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur	17.258	50.0	16	0.780	68	0.186		x	x
F36B	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte und < 1105 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur	10.909	34.2	10	0.700	52	0.158		x	x
F38Z	O	Mäßig komplexe rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	1.761	10.2	2	0.319	17	0.066	0.085		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F39A	O	Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder Ulzeration oder äußerst schweren oder schweren CC	0.780	3.4	1	0.161	10	0.067	0.074		
F39B	O	Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne Ulzeration, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.645	2.4	1	0.128	5	0.076	0.076		
F40Z	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, mit äußerst schweren CC	4.135	12.3	3	0.613	25	0.139	0.184		
F41A	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC	1.981	14.7	4	0.346	28	0.082	0.110		
F41B	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	1.417	7.1	1	0.561	14	0.110	0.138		
F43A	A	Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre	4.722	14.4	4	0.835	27	0.203	0.271		x
F43B	A	Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 5 Jahre, mit äußerst schweren CC	4.169	14.4	4	0.770	30	0.188	0.250		x
F43C	A	Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 5 Jahre, ohne äußerst schwere CC	2.555	6.5	1	1.182	14	0.256	0.316		x
F46A	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Diagnose, Alter < 14 Jahre	1.268	3.7			8	0.108	0.121		
F46B	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Diagnose, Alter > 13 Jahre	1.445	10.5			22	0.072	0.094		
F48Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	2.081	24.2			40	0.059	0.082		
F49A	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexem Eingriff, mit äußerst schweren CC	2.110	13.0	3	0.439	27	0.094	0.125		
F49B	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	1.727	14.9	4	0.291	30	0.068	0.091		
F49C	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, weniger als 3 Belegungstage oder mehr als 2 Belegungstage ohne äußerst schwere CC, Alter < 15 Jahre	1.127	2.6	1	0.227	6	0.122	0.126		
F49D	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, Alter > 14 Jahre, mit komplexem Eingriff, ohne äußerst schwere CC	1.212	6.7			15	0.087	0.108		
F49E	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mehr als 2 Belegungstage, Alter > 14 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC	1.094	7.6			18	0.071	0.090		
F49F	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, weniger als 3 Belegungstage, Alter > 14 Jahre	0.465	2.0	1	0.129			0.086		
F50A	O	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexer Ablation	2.408	5.4	1	0.343	12	0.089	0.107		
F50B	O	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, mit komplizierendem Eingriff, mit äußerst schweren CC	2.260	9.8	2	0.335	23	0.072	0.093		
F50C	O	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, mit komplizierendem Eingriff, ohne äußerst schwere CC	1.707	2.7	1	0.264	6	0.138	0.143		
F50D	O	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, ohne komplizierenden Eingriff	1.287	3.8	1	0.216	10	0.080	0.090		
F51A	O	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal	3.327	6.8	1	0.476	16	0.099	0.123		
F51B	O	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal	3.219	6.1	1	0.411	14	0.094	0.116		
F52A	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	2.861	10.2	2	0.666	23	0.138	0.179		
F52B	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie	1.808	6.3	1	0.559	13	0.124	0.153		
F53A	O	Bypass-Operation mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierenden Prozeduren oder Karotiseingriff	8.584	26.9	8	0.552	45	0.129	0.178		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F53B	O	Bypass-Operation mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Karotiseingriff	5.797	23.2	7	0.430	41	0.104	0.142		
F54Z	O	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe ohne komplizierende Prozeduren, ohne Revision, ohne komplexe Diagnose, Alter > 2 Jahre oder mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit komplizierender Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne Rotationsthrömbektomie	1.709	6.7	1	0.589	15	0.122	0.152		
F56A	O	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	1.788	9.1	2	0.318	21	0.073	0.094		
F56B	O	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne äußerst schwere CC	1.118	3.6	1	0.201	8	0.078	0.087		
F57A	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Intervention mit äußerst schweren CC	2.447	8.0	2	0.479	20	0.127	0.161		
F57B	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Intervention ohne äußerst schwere CC	1.528	4.4	1	0.319	10	0.102	0.119		
F58A	O	Andere perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC	1.002	5.9	1	0.284	15	0.067		x	
F58B	O	Andere perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC	0.816	3.5	1	0.186	9	0.075		x	
F59A	O	Komplexe Gefäßeingriffe ohne komplizierende Prozeduren, ohne Revision, ohne komplexe Diagnose, Alter > 2 Jahre, mit äußerst schweren CC oder mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthrömbektomie	2.408	12.3	3	0.450	26	0.103	0.136		
F59B	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne mehrfache Gefäßeingriffe, ohne äußerst schwere CC, ohne Rotationsthrömbektomie, ohne komplizierende Diagnose	1.238	5.1	1	0.482	13	0.133	0.158		
F60A	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	1.776	13.4	3	0.436	27	0.091	0.121		
F60B	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0.961	6.9	1	0.474	15	0.096	0.120		
F61A	M	Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose	3.271	27.9	8	0.352	46	0.080	0.110		
F61B	M	Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose	2.126	20.2	6	0.298	37	0.072	0.098		
F62A	M	Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder Reanimation oder komplizierender Diagnose	1.610	12.7	3	0.396	27	0.087	0.115		
F62B	M	Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, ohne Dialyse, ohne Reanimation, ohne komplexe Diagnose	1.297	12.2	3	0.318	25	0.073	0.097		
F62C	M	Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC	0.966	9.5	2	0.316	20	0.070	0.090		
F63A	M	Venenthrombose mit äußerst schweren oder schweren CC	0.982	9.3	2	0.318	20	0.072	0.093		
F63B	M	Venenthrombose ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.667	5.7	1	0.322	12	0.079	0.096		
F64Z	M	Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	1.247	12.8	3	0.308	26	0.067	0.089		
F65Z	M	Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC	1.403	11.2	3	0.344	26	0.086	0.113		
F66Z	M	Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0.677	4.4	1	0.244	10	0.077	0.090		
F67A	M	Hypertonie mit äußerst schweren CC	0.876	9.9	2	0.285	21	0.060	0.078		
F67B	M	Hypertonie mit schweren CC oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0.838	6.3	1	0.403	15	0.089	0.110		
F67C	M	Hypertonie ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 16 Jahre	0.467	3.4	1	0.232	8	0.095	0.105		
F67D	M	Hypertonie ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre	0.579	5.1	1	0.278	11	0.076	0.091		
F68A	M	Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre	1.074	3.9	1	0.328	12	0.118	0.134		
F68B	M	Angeborene Herzkrankheit, Alter > 5 Jahre	0.672	4.4	1	0.275	12	0.088	0.102		
F69Z	M	Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC	1.173	7.8	2	0.364	19	0.097	0.123		
F71A	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen, Koronararteriosklerose und instabile Angina pectoris, mit äußerst schweren CC	1.412	10.9	3	0.341	23	0.088	0.115		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
F71B	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit schweren CC	0.952	7.7	2	0.308	17	0.084	0.106		
F72A	M	Instabile Angina pectoris mit schweren CC	0.831	7.1	1	0.390	18	0.077	0.097		
F72B	M	Instabile Angina pectoris oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.674	5.0	1	0.313	12	0.087	0.104		
F73Z	M	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.690	5.8	1	0.332	14	0.080	0.097		
F74Z	M	Thoraxschmerz	0.530	3.6	1	0.258	8	0.100	0.112		
F75A	M	Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC	1.992	14.1	4	0.380	29	0.094	0.126		
F75B	M	Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre	0.922	5.5	1	0.434	15	0.110	0.134		
F75C	M	Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre und Alter < 18 Jahre	0.793	5.7	1	0.384	14	0.094	0.115		
F75D	M	Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	1.094	7.6	2	0.342	19	0.095	0.120		
F77Z	M	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	1.876	17.7			34	0.073	0.099		
F95A	O	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter < 19 Jahre	3.078	3.1	1	0.282	6	0.127	0.138		
F95B	O	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter > 18 Jahre	2.312	2.7	1	0.176	6	0.091	0.095		
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane											
G01Z	O	Eviszeration des kleinen Beckens	6.663	25.8	8	0.406	44	0.099	0.136		
G02Z	O	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompl. Eingriff od. kompliz. Diagn. oder Ingr. an Dünn- u. Dickdarm od. andere Ingr. an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne kompliz. Proz., außer bei bösart. Neubild., mit Ingr. bei angebor. Fehlbildung, Alter < 2 J.	3.423	17.2	5	0.380	34	0.093	0.126		
G03A	O	Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren oder bei bestimmter bösartiger Neubildung	7.007	21.7	6	0.641	38	0.145	0.198		
G03B	O	Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung	4.093	17.4	5	0.431	30	0.104	0.140		
G04A	O	Adhäsionolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre	2.695	12.8	3	0.476	27	0.104	0.138		
G04B	O	Adhäsionolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre	2.378	13.2	3	0.412	26	0.087	0.116		
G07A	O	Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter < 3 Jahre	1.831	7.7	2	0.424	19	0.116	0.146		
G07B	O	Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter > 2 Jahre und Alter < 10 Jahre	1.501	9.0	2	0.366	18	0.085	0.110		
G07C	O	Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre	1.555	9.7	2	0.329	20	0.071	0.093		
G08A	O	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC	2.613	13.2	3	0.420	27	0.089	0.118		
G08B	O	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.164	5.6	1	0.283	13	0.070	0.085		
G09Z	O	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien	0.836	3.2	1	0.153	8	0.066	0.072		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G10Z	O	Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System und Pankreas	2.782	16.7	5	0.302	32	0.076	0.102		
G11A	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter < 10 Jahre	1.294	7.5	1	0.460	15	0.086	0.108		
G11B	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 9 Jahre	0.769	7.2	1	0.247	14	0.048	0.060		
G12A	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur	1.982	11.3	3	0.384	26	0.095	0.125		
G12B	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur	1.737	9.7	2	0.432	22	0.093	0.121		
G12C	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe oder mäßig komplexe OR-Prozedur	0.750	5.9	1	0.239	15	0.057	0.069		
G13Z	O	Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma mit äußerst schweren CC	1.784	13.7	4	0.281	28	0.072	0.095		
G14Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	5.034	37.9			56	0.077	0.107		
G15Z	O	Strahlentherapie mit großem abdominalen Eingriff	4.136	22.1	6	0.371	40	0.082	0.112		
G16A	O	Komplexe Rektumresektion mit Lebermetastasen Chirurgie oder komplizierenden Prozeduren	5.503	23.5	7	0.471	42	0.112	0.154		
G16B	O	Komplexe Rektumresektion ohne Lebermetastasen Chirurgie, ohne komplizierende Prozeduren	3.454	16.8	5	0.339	33	0.085	0.114		
G17Z	O	Andere Rektumresektion	2.350	11.8	3	0.339	25	0.080	0.105		
G18A	O	Eingriffe an Dünn- u. Dickdarm oder andere Eingriffe an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne kompliz. Proz., außer bei bösart. Neubildung, Alter < 3 J., ohne Ingr. bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 J., mit Lebermetastasen Chirurgie od. kompl. Diagn.	2.001	10.4	2	0.398	24	0.080	0.105		
G18B	O	Eingriffe an Dünn- u. Dickdarm oder andere Ingr. an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne kompliz. Proz., außer bei bösart. Neubildung, Alter < 3 J., ohne Ingr. bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 J., ohne Lebermetastasen Chirurgie, ohne kompl. Diagn.	2.064	11.1	3	0.323	24	0.081	0.106		
G19A	O	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplizierenden Prozeduren oder bei bösartiger Neubildung	3.338	17.9	5	0.394	35	0.093	0.125		
G19B	O	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 2 Jahre	1.788	9.1	2	0.357	21	0.083	0.107		
G21A	O	Adhäsionslyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre und ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	1.008	5.5	1	0.288	11	0.073	0.089		
G21B	O	Adhäsionslyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre und ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.214	6.4	1	0.349	15	0.077	0.095		
G22A	O	Appendektomie bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre	1.211	5.7	1	0.409	12	0.101	0.123		
G22B	O	Appendektomie bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre	1.079	4.9	1	0.343	11	0.097	0.116		
G22C	O	Appendektomie bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre	0.890	4.2	1	0.260	9	0.087	0.100		
G23A	O	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre	0.704	2.8	1	0.218	6	0.111	0.116		
G23B	O	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre und Alter < 14 Jahre	0.696	2.7	1	0.205	6	0.104	0.109		
G23C	O	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 13 Jahre	0.649	2.6	1	0.168	6	0.089	0.092		
G24Z	O	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre oder beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre oder Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	0.710	3.2	1	0.165	8	0.073	0.079		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G25Z	O	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre oder Eingriffe bei Hernien, Alter < 1 Jahr	0.606	2.5	1	0.134	5	0.076	0.077		
G26Z	O	Andere Eingriffe am Anus	0.544	3.0	1	0.166	7	0.077	0.083		
G27A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mehr als 8 Bestrahlungen, mit äußerst schweren CC	4.451	32.7	10	0.389	51	0.092		x	x
G27B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mehr als 8 Bestrahlungen, ohne äußerst schwere CC	2.473	16.6	5	0.405	33	0.103		x	x
G29A	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	1.388	10.6	3	0.333	23	0.088		x	x
G29B	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC	0.955	6.1			13	0.108		x	x
G33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	6.746	34.2	10	0.401	52	0.090	0.125		
G35Z	O	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	7.691	43.9	14	0.352	62	0.084	0.117		
G36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	16.136	53.8	17	0.746	72	0.175	0.245		x
G46A	A	Verschiedenartige Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane verbunden mit komplizierenden Prozeduren oder äußerst schweren CC oder verbunden mit äußerst schweren, schweren CC oder komplizierendem Eingriff bei Kindern	1.999	13.0	3	0.449	27	0.096	0.128		
G46B	A	Verschiedenartige Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane verbunden mit äußerst schweren CC, schweren CC oder mit komplizierendem Eingriff oder verbunden mit schweren CC bei Kindern	1.502	11.2	3	0.337	25	0.084	0.111		
G46C	A	Verschiedenartige Gastroskopie ohne wenig komplexe Gastroskopien bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane verbunden mit schweren CC oder bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane verbunden mit äußerst schweren oder schweren CC bei Kindern	0.958	6.1	1	0.396	14	0.090	0.111		
G47A	A	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Gastroskopie ohne wenig komplexe Gastroskopie, Alter < 15 Jahre, mit bösartiger Neubildung oder chronisch entzündlicher Darmerkrankung	1.094	8.7	2	0.311	20	0.075	0.096		
G47B	A	Andere Gastroskopie ohne wenig komplexe Gastroskopie bei schweren Krankh. d. Verdauungsorgane, ohne äußerst schw. od. schw. CC oder Gastroskopie ohne wenig kompl. Gastrosk., Alter < 15 J., ohne bösartige Neubildung, ohne chron. entzündl. Darmerkrankung	0.669	5.1	1	0.246	13	0.068	0.081		
G48A	A	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, mit schwerer Darminfektion, komplizierenden Prozeduren oder bei Zustand nach Organtransplantation	1.410	14.0	4	0.260	28	0.065	0.087		
G48B	A	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, mit komplizierender Diagnose, ohne schwere Darminfektion, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation	1.614	13.0	3	0.348	27	0.075	0.099		
G48C	A	Koloskopie ohne wenig komplexe Koloskopie mit äußerst schweren oder schw. CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, ohne komplizierende Diagnose, ohne schwere Darminfektion, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Z.n. Organtransplantation	0.991	7.3	1	0.401	16	0.077	0.097		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
G50Z	A	Gastroskopie ohne wenig komplexe Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 14 Jahre	1.364	11.6	3	0.291	27	0.070	0.093		
G52Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	2.231	25.1			40	0.060	0.083		
G60A	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	1.581	13.8			29	0.078	0.104		x
G60B	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	1.000	9.3	2	0.315	21	0.071	0.092		x
G64A	M	Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC	1.589	13.2	3	0.374	29	0.079	0.106		
G64B	M	Entzündliche Darmerkrankung, Alter < 18 Jahre oder Alter > 69 Jahre	0.991	8.4	2	0.313	19	0.078	0.100		
G64C	M	Entzündliche Darmerkrankung, Alter > 17 Jahre und Alter < 70 Jahre	0.692	5.8	1	0.318	13	0.077	0.094		
G65Z	M	Obstruktion des Verdauungstraktes	0.709	5.7	1	0.335	14	0.082	0.100		
G66Z	M	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0.702	6.2	1	0.320	15	0.073	0.089		
G67A	M	Ösophagitis, Gastroenteritis u. verschied. Erkrankungen d. Verdauungsorgane od. gastrointest. Blutung, mit äuß. schw. od. schw. CC od. Alter >74 J. oder Ulkuserkrankung, mit schw. CC od. Alter >74 J., mehr als 1 Beleg.tag, mit kompliz. Diagn. od. Dialyse	0.923	7.4	1	0.427	18	0.081	0.102		
G67B	M	Ösophagitis, Gastroenteritis u. versch. Erkr. d. Verdauungsorg. m. kompl. Diag. od. Alter <1 J. od. gastroint. Blutung, m. äuß. schw. od. schw. CC od. Alt. >74 J. od. Ulkuserkr. m. schw. CC od. Alt. >74 J., >1 Beleg.tag, ohne kompliz. Diag., ohne Dialyse	0.647	5.1	1	0.302	12	0.083	0.099		
G67C	M	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne komplexe oder komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre und Alter < 3 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0.505	4.3	1	0.246	11	0.081	0.093		
G67D	M	Ösophagitis, Gastroenteritis u. verschiedene Erkrankungen d. Verdauungsorgane ohne komplexe od. kompliz. Diagn., ohne Dialyse, Alter > 2 J., ohne äuß. schw. CC od. gastrointestinale Blutung od. Ulkuserkrankung, ohne äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 75 J.	0.580	4.4	1	0.259	10	0.082	0.096		
G70A	M	Anderer schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0.704	4.6	1	0.326	11	0.099	0.116		
G70B	M	Anderer schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0.914	7.2	1	0.410	17	0.079	0.100		
G71Z	M	Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0.797	5.7	1	0.320	14	0.079	0.096		
G72A	M	Anderer leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC, Alter < 3 Jahre	0.306	2.3	1	0.146	4	0.089	0.088		
G72B	M	Anderer leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC, Alter > 2 Jahre	0.492	3.0	1	0.229	6	0.107	0.115		
G73Z	M	Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0.968	7.5	2	0.284	16	0.079	0.100		
G77Z	M	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	1.837	16.8			33	0.074	0.099		
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas											
H01Z	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie	4.431	17.1	5	0.435	34	0.107		x	
H02A	O	Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen bei bösartiger Neubildung	4.125	20.9	6	0.358	39	0.084	0.115		
H02B	O	Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen außer bei bösartiger Neubildung	2.878	15.1	4	0.361	30	0.084	0.112		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
H05Z	O	Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	2.551	12.6	3	0.408	27	0.090	0.120		
H06Z	O	Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas	0.942	5.4	1	0.443	15	0.115	0.138		
H07A	O	Cholezystektomie mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierenden Prozeduren	2.756	11.9	3	0.441	25	0.104	0.137		
H07B	O	Cholezystektomie ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozeduren	1.703	9.0	2	0.354	19	0.083	0.106		
H08A	O	Laparoskopische Cholezystektomie mit sehr komplexer oder komplizierender Diagnose	1.730	11.4	3	0.291	22	0.072	0.094		
H08B	O	Laparoskopische Cholezystektomie ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Diagnose	0.874	3.8	1	0.217	9	0.080	0.091		
H09A	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC	4.030	20.5	6	0.405	38	0.097	0.132		
H09B	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, bei bösartiger Neubildung	2.723	10.4	2	0.551	17	0.111	0.145		
H09C	O	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung	2.019	9.9	2	0.389	21	0.083	0.108		
H12A	O	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff	2.638	18.7	5	0.337	36	0.076	0.103		
H12B	O	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	1.149	8.0	2	0.315	21	0.083	0.105		
H15Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mehr als 9 Bestrahlungen	3.503	27.5	8	0.384	46	0.088	0.121		x
H16Z	O	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag	1.139	3.9			8	0.203	0.231		x
H33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	7.157	33.6	10	0.427	52	0.098	0.136		
H36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	8.994	36.4	11	0.643	54	0.148		x	x
H40Z	A	Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung	1.561	11.2	3	0.345	23	0.086	0.113		
H41A	A	Komplexe therapeutische ERCP mit äußerst schweren CC und photodynamische Therapie	2.412	15.1	4	0.393	30	0.091	0.122		
H41B	A	Komplexe therapeutische ERCP mit schweren CC, ohne photodynamische Therapie, Alter < 3 Jahre	1.583	11.0	3	0.309	23	0.079	0.103		
H41C	A	Komplexe therapeutische ERCP ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne photodynamische Therapie, Alter > 2 Jahre, oder andere ERCP	0.978	6.7	1	0.381	15	0.080	0.099		
H60Z	M	Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC	1.461	12.7	3	0.349	26	0.077	0.102		
H61A	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	1.509	12.4	3	0.360	26	0.082	0.108		x
H61B	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	1.056	8.1	2	0.335	20	0.087	0.111		x
H62A	M	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung mit akuter Pankreatitis, Alter < 16 Jahre	0.925	7.6	2	0.303	17	0.084	0.106		
H62B	M	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung mit akuter Pankreatitis, Alter > 15 Jahre oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC	0.952	8.3	2	0.296	18	0.075	0.096		
H62C	M	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung ohne akute Pankreatitis	0.937	8.9	2	0.290	20	0.068	0.088		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
H63A	M	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und best. nichtinfekt. Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose und äußerst schw. oder schw. CC oder mit kompl. Diagnose oder äußerst schw. oder schw. CC, Alter < 1 J.	1.570	11.1	3	0.378	24	0.096	0.125		
H63B	M	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre	1.061	9.3	2	0.333	21	0.075	0.097		
H63C	M	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.785	6.2	1	0.369	13	0.084	0.103		
H64Z	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0.750	6.1	1	0.353	15	0.080	0.099		
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	5.038	34.0	10	0.267	52	0.061	0.084		
I02A	O	Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit komplizierenden Prozeduren, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC	7.253	42.7	13	0.313	61	0.072	0.100		
I02B	O	Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit komplizierenden Prozeduren, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit schweren CC oder großflächig, mit äußerst schweren CC	4.840	32.2	10	0.280	50	0.067	0.093		
I02C	O	Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit äußerst schweren CC	3.306	27.3	8	0.255	45	0.059	0.081		
I03A	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrorese oder Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose	4.360	24.5	7	0.345	43	0.079	0.108		
I03B	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrorese oder Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexem Eingriff	2.510	13.9	4	0.277	28	0.070	0.093		
I04Z	O	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrorese	3.155	15.8	4	0.355	30	0.079	0.106		
I05Z	O	Anderer großer Gelenkersatz oder Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrorese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	2.098	10.3	2	0.391	23	0.079	0.103		
I06A	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule, mit Korrektur einer Thoraxdeformität, Alter < 16 Jahre oder Wirbelsäulenrelease	6.902	27.7	8	0.404	46	0.092	0.127		
I06B	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule, ohne Korrektur einer Thoraxdeformität, oder komplexer Eingriff an Kopf / Hals, Alter < 16 Jahre, ohne Wirbelsäulenrelease	5.855	15.6	4	0.515	28	0.116	0.155		
I06C	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion mit Korrektur einer Thoraxdeformität, ohne Wirbelsäulenrelease	5.830	21.6	6	0.397	36	0.090	0.123		
I06D	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC, ohne Korrektur einer Thoraxdeformität oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexer Eingriff an Kopf / Hals, Alter > 15 Jahre, ohne Wirbelsäulenrelease, mit äußerst schweren CC	4.187	14.9	4	0.432	29	0.101	0.136		
I06E	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion mit äußerst schweren CC, ohne Korrektur einer Thoraxdeformität oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexer Eingriff an Kopf / Hals, Alter > 15 Jahre, ohne Wirbelsäulenrelease, ohne äußerst schwere CC	2.615	12.2	3	0.239	21	0.055	0.072		
I07A	O	Amputation mit äußerst schweren CC	3.010	26.2	8	0.264	44	0.063	0.087		
I07B	O	Amputation ohne äußerst schwere CC	2.221	18.1	5	0.277	34	0.064	0.087		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I08A	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur od. komplexer Diagnose bei zerebraler Lähmung oder mit äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule, Alter < 16 Jahre	3.470	17.0	5	0.353	35	0.087	0.118		
I08B	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur od. komplexer Diagnose bei zerebraler Lähmung oder mit äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule, Alter > 15 Jahre	3.310	18.1	5	0.347	34	0.081	0.109		
I08C	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff, komplexer Prozedur, komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC	2.004	10.6	3	0.329	23	0.087	0.113		
I08D	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne Mehrfacheingriff, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC	1.558	8.8	2	0.342	19	0.081	0.104		
I09A	O	Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC, ohne andere Kyphoplastie	3.171	14.7	4	0.331	30	0.079		x	
I09B	O	Wirbelkörperfusion mit äußerst schweren CC mit anderer Kyphoplastie oder mit schweren CC, ohne andere Kyphoplastie oder mit komplexer Kyphoplastie oder mit allogener Knochen transplantation	2.188	9.2	2	0.306	20	0.070		x	
I09C	O	Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne schwere CC mit anderer Kyphoplastie, ohne allogene Knochen transplantation, mit komplexer Wirbelsäulenosteosynthese	2.519	10.8	3	0.217	21	0.056		x	
I09D	O	Wirbelkörperfusion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne schwere CC mit anderer Kyphoplastie, ohne allogene Knochen transplantation, ohne komplexe Wirbelsäulenosteosynthese	1.767	6.8	1	0.365	14	0.076		x	
I10A	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	2.471	15.4	4	0.328	31	0.075	0.100		
I10B	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	2.064	17.2	5	0.276	34	0.067	0.091		
I11Z	O	Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	1.597	7.8	2	0.252	17	0.068	0.086		
I12A	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC	2.454	20.4	6	0.262	38	0.063	0.086		
I12B	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC oder Revision des Kniegelenkes	1.941	14.8	4	0.272	30	0.064	0.086		
I12C	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne Revision des Kniegelenkes	1.050	7.1	1	0.351	19	0.069	0.087		
I13A	O	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, beidseitigem Eingriff, komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose	1.401	8.8	2	0.259	20	0.062	0.079		
I13B	O	Komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, ohne Mehrfacheingriff, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose	1.038	5.1	1	0.295	11	0.081	0.097		
I14Z	O	Revision eines Amputationsstumpfes	1.286	13.1	3	0.243	27	0.052	0.069		
I15A	O	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, Alter < 16 Jahre	3.088	8.0	2	0.511	14	0.134	0.170		
I15B	O	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, Alter > 15 Jahre	1.643	6.6	1	0.478	15	0.101	0.126		
I16Z	O	Andere Eingriffe am Schultergelenk	0.877	4.4	1	0.217	10	0.069	0.080		
I17Z	O	Operationen am Gesichtsschädel	1.544	5.0	1	0.440	13	0.124	0.147		
I18A	O	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre	0.726	4.0	1	0.191	9	0.067	0.076		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I18B	O	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre	0.580	3.6	1	0.148	8	0.057	0.064		
I19A	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion ohne äusserst schwere CC, Alter < 16 Jahre	2.567	6.7	1	0.537	12	0.112	0.140		
I19B	O	Komplexe Wirbelkörperperfusion ohne äusserst schwere CC, Alter > 15 Jahre	2.766	10.3	2	0.390	20	0.080	0.104		
I20A	O	Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose	2.701	18.8	5	0.265	34	0.059	0.080		
I20B	O	Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder mit komplexem Eingriff mit komplexer Diagnose	1.309	8.6	2	0.264	20	0.065	0.083		
I20C	O	Eingriffe am Fuß mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder mit schwerem Weichteilschaden oder ohne komplexen Eingriff, ohne schweren Weichteilschaden, Alter > 15 Jahre, mit Knochentransplantation oder Implantation einer Zehengelenkendoprothese	0.987	4.7	1	0.271	11	0.081	0.095		
I20D	O	Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, ohne schweren Weichteilschaden, Alter < 16 Jahre	1.026	4.7	1	0.269	12	0.081	0.095		
I20E	O	Eingriffe am Fuß, ohne komplexen Eingriff, ohne schweren Weichteilschaden, Alter > 15 Jahre, ohne Knochentransplantation, ohne Implantation einer Zehengelenkendoprothese	0.752	4.3	1	0.193	11	0.063	0.073		
I21Z	O	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	0.945	4.4	1	0.225	11	0.072	0.084		
I22A	O	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand, mit komplizierenden Prozeduren, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schwerem Weichteilschaden oder großflächig, mit schweren CC	2.977	15.1	4	0.350	30	0.081	0.109		
I22B	O	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne schweren Weichteilschaden, nicht großflächig, mit schweren CC	2.259	18.9	5	0.246	36	0.055	0.074		
I23A	O	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial ausser an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Entfernung von Osteosynthesematerial	0.716	4.3	1	0.177	11	0.058	0.067		
I23B	O	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial ausser an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Entfernung von Osteosynthesematerial	0.760	4.5	1	0.182	13	0.056	0.066		
I24Z	O	Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	0.921	5.8	1	0.240	16	0.058	0.071		
I25Z	O	Diagnostische Eingriffe an Knochen und Gelenken einschließlich Biopsie	1.818	11.3	3	0.402	24	0.100	0.131		
I26Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	10.581	39.0	12	0.649	57	0.152		x	x
I27A	O	Eingriffe am Weichteilgewebe mit äusserst schweren CC oder bei bösartiger Neubildung, mit schweren CC	2.731	17.3	5	0.326	33	0.079	0.107		
I27B	O	Eingriffe am Weichteilgewebe mit schweren CC oder bei bösartiger Neubildung	1.344	8.1	2	0.287	19	0.074	0.094		
I27C	O	Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äusserst schwere oder schwere CC, ausser bei bösartiger Neubildung	0.761	3.9	1	0.200	9	0.073	0.082		
I28A	O	Komplexe Eingriffe am Bindegewebe	0.916	3.6	1	0.281	8	0.110	0.122		
I28B	O	Mäßig komplexe Eingriffe am Bindegewebe	1.197	6.9	1	0.339	18	0.069	0.086		
I28C	O	Anderere Eingriffe am Bindegewebe	0.737	4.3	1	0.173	9	0.056	0.065		
I29Z	O	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	0.905	3.5	1	0.209	7	0.083	0.093		
I30Z	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	0.780	3.2	1	0.175	7	0.077	0.083		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I31Z	O	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand	1.430	7.1	1	0.343	18	0.068	0.085		
I32A	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit mehrzeitigem komplexen oder mäßig komplexen Eingriff	2.336	13.7	4	0.265	27	0.068	0.090		
I32B	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne mehrzeitigen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand, Alter < 6 Jahre	1.036	3.2	1	0.201	7	0.088	0.096		
I32C	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne mehrzeitigen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand, Alter > 5 Jahre	0.928	4.0	1	0.239	11	0.084	0.096		
I32D	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne mehrzeitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, außer bei angeborener Anomalie der Hand, mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 6 Jahre	0.810	3.6	1	0.204	8	0.079	0.089		
I32E	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne mehrzeitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, außer bei angeborener Anomalie der Hand, mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 5 Jahre	0.785	3.2	1	0.188	7	0.081	0.089		
I32F	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe	0.681	2.6	1	0.165	5	0.091	0.093		
I33Z	O	Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen	2.594	12.9	3	0.324	26	0.070	0.093		
I34Z	O	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	3.558	31.7			48	0.061	0.084		
I36Z	O	Beidseitige Implantation einer Endoprothese an Hüft- oder Kniegelenk	3.036	15.4	4	0.272	27	0.062	0.083		
I39Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 8 Bestrahlungen	3.743	25.1	7	0.453	43	0.101	0.139		x
I41Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1.973	24.3			40	0.056	0.078		
I42Z	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1.195	14.6			24	0.057	0.076		x
I43A	O	Prothesenwechsel oder Implantation einer Scharnierprothese oder Sonderprothese am Kniegelenk mit äußerst schweren CC	2.849	13.8	4	0.264	24	0.067	0.089		
I43B	O	Prothesenwechsel oder Implantation einer Scharnierprothese oder Sonderprothese am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC	2.049	9.6	2	0.290	17	0.063	0.082		
I44A	O	Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesenimplantation / -revision am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC	2.878	17.2	5	0.263	29	0.064	0.087		
I44B	O	Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesenimplantation / -revision am Kniegelenk, ohne äußerst schwere CC	2.395	14.0	4	0.232	20	0.058	0.077		
I44C	O	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	1.972	11.1	3	0.256	21	0.064	0.084		
I45A	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	2.654	8.9	2	0.222	14	0.052	0.067		
I45B	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	1.626	5.2	1	0.286	10	0.077	0.093		
I46A	O	Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder mit allogener Knochentransplantation	3.069	17.7	5	0.283	31	0.067	0.091		
I46B	O	Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne allogene Knochentransplantation	2.067	10.3	2	0.369	19	0.076	0.098		
I47A	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	2.511	14.7	4	0.255	22	0.061	0.081		
I47B	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierenden Eingriff	1.788	9.2	2	0.313	17	0.072	0.092		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I50Z	O	Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne schweren Weichteilschaden, ohne äußerst schwere oder schwere CC	1.365	6.7	1	0.410	19	0.086	0.106		
I53Z	O	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	1.105	6.3	1	0.318	14	0.071	0.088		
I54Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen	1.964	15.3	4	0.383	30	0.087	0.117		x
I56A	O	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff	1.123	8.3	2	0.212	15	0.054	0.068		
I56B	O	Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Implantation eines interspinösen Spreizers	0.629	4.5	1	0.177	11	0.055	0.064		
I57A	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit Mehrfacheingriff	1.930	13.1	3	0.268	24	0.057	0.076		
I57B	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplizierendem Eingriff	1.438	8.7	2	0.267	19	0.064	0.083		
I57C	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne Mehrfacheingriff, ohne komplizierenden Eingriff	0.936	5.0	1	0.267	13	0.075	0.089		
I59Z	O	Anderer Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mäßig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	0.729	4.1	1	0.183	10	0.062	0.071		
I60Z	M	Frakturen am Femurschaft, Alter < 3 Jahre	2.437	16.7	5	0.393	29	0.099	0.133		
I64A	M	Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	1.636	12.1	3	0.404	24	0.093	0.123		
I64B	M	Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Alter > 74 Jahre	1.722	15.2	4	0.337	31	0.077	0.104		
I64C	M	Osteomyelitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre und Alter < 75 Jahre	1.196	11.5	3	0.287	23	0.070	0.092		
I65A	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie	1.374	6.6	1	0.678	13	0.144	0.178		x
I65B	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie	1.610	13.2	3	0.394	28	0.084	0.111		x
I65C	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.026	9.1	2	0.327	21	0.075	0.097		x
I66A	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Diagnose, mit mehreren komplexen Diagnosen oder mit komplexer Diagnose und Dialyse, mit äußerst schweren CC	1.589	15.7	4	0.306	32	0.068	0.092		
I66B	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Diagnose, ohne mehrere komplexe Diagnosen, ohne komplexe Diagnose oder ohne Dialyse, mit äußerst schweren CC	1.506	16.1	4	0.293	31	0.064	0.086		
I66C	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Diagnose, mit mehreren komplexen Diagnosen oder mit komplexer Diagnose und Dialyse, ohne äußerst schwere CC	1.317	10.2	2	0.425	24	0.088	0.114		
I66D	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Diagnose, ohne mehrere komplexe Diagnosen, ohne komplexe Diagnose oder ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC oder Frakturen an Becken und Schenkelhals	1.029	9.7	2	0.337	22	0.073	0.094		
I66E	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, ein Belegungstag	0.227	1.0							

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I68A	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, Alter > 55 Jahre oder mit äußerst schweren oder schweren CC, mit komplexer Diagnose, mit Diszitis oder infektiöser Spondylopathie	1.654	18.2	5	0.272	36	0.063	0.085		
I68B	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer Diagnose, ohne Diszitis, ohne infektiöse Spondylopathie	0.982	10.1	2	0.325	22	0.067	0.088		
I68C	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose oder andere Frakturen am Femur	1.043	11.9	3	0.257	25	0.061	0.080		
I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, Alter < 56 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.789	9.4			22	0.058	0.075		
I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag	0.191	1.0							
I69Z	M	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	1.110	10.8	3	0.273	24	0.071	0.093		
I71Z	M	Muskel- und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung und Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel	0.933	8.1	2	0.301	20	0.078	0.099		
I72Z	M	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre	1.228	11.0	3	0.295	25	0.076	0.099		
I73Z	M	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	1.039	8.7	2	0.328	20	0.079	0.102		
I74A	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien	0.799	6.7	1	0.391	17	0.082	0.101		
I74B	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne unspezifische Arthropathien, Alter < 10 Jahre	0.478	2.4	1	0.161	5	0.094	0.094		
I74C	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne unspezifische Arthropathien, Alter > 9 Jahre	0.614	4.7	1	0.274	10	0.081	0.095		
I75A	M	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	1.114	10.6	3	0.275	22	0.073	0.095		
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	0.695	6.4	1	0.335	16	0.073	0.090		
I76A	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC	1.143	9.6	2	0.357	21	0.078	0.101		
I76B	M	Anderer Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis	0.948	6.8	1	0.433	18	0.088	0.110		
I77Z	M	Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0.696	5.6	1	0.340	13	0.086	0.104		
I78Z	M	Leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0.739	5.2	1	0.337	12	0.090	0.108		
I79Z	M	Fibromyalgie	0.986	9.9	2	0.326	21	0.069	0.090		
I95Z	O	Implantation einer Tumorendoprothese	6.482	19.4	5	0.373	37	0.081	0.110		
I98Z	O	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	5.658	41.0	13	0.253	59	0.061	0.084		
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma											
J01Z	O	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma	4.965	18.1	5	0.397	36	0.092	0.125		
J02A	O	Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung und ausgedehnte Lymphadenektomie, mit äußerst schweren CC	3.145	30.2	9	0.257	48	0.060	0.082		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
J02B	O	Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung und ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC	2.174	20.6	6	0.245	39	0.058	0.079		
J03A	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung mit äußerst schweren CC	1.842	17.4	5	0.280	35	0.068	0.091		
J03B	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung ohne äußerst schwere CC	1.242	13.4	3	0.269	27	0.056	0.075		
J04A	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, Alter > 69 Jahre oder CC	1.135	10.6	3	0.225	23	0.059	0.078		
J04B	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, Alter < 70 Jahre ohne CC	0.645	6.1	1	0.240	14	0.055	0.068		
J06Z	O	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	1.521	7.3	1	0.437	14	0.084	0.105		
J07Z	O	Kleine Eingriffe an der Mamma mit axillärer Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei bösartiger Neubildung	1.109	4.1	1	0.347	9	0.120	0.137		
J08A	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose, mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals oder äußerst schweren CC, mit komplexer Prozedur	2.384	15.3	4	0.293	31	0.067	0.090		
J08B	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose, mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals, ohne komplexe Prozedur, mit äußerst schweren CC	2.529	18.5	5	0.320	37	0.072	0.098		
J08C	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose, mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals, ohne komplexe Prozedur, ohne äußerst schwere CC	0.969	7.7	2	0.218	18	0.059	0.075		
J09A	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0.542	3.7	1	0.166	8	0.063	0.070		
J09B	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0.529	3.3	1	0.160	7	0.067	0.074		
J10A	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma bei bösartiger Neubildung	1.011	5.9	1	0.334	14	0.080	0.097		
J10B	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma außer bei bösartiger Neubildung	1.082	5.4	1	0.292	15	0.076	0.091		
J11A	O	Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma, mit komplizierender Diagnose	1.110	13.3	3	0.255	26	0.054	0.071		
J11B	O	Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, mit mäßig komplexer Prozedur	1.025	7.1	1	0.352	20	0.070	0.087		
J11C	O	Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, ohne mäßig komplexe Prozedur	0.684	4.5	1	0.216	11	0.067	0.078		
J14A	O	Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung mit aufwändiger Rekonstruktion	3.028	15.8	4	0.337	34	0.075	0.100		
J14B	O	Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne aufwändige Rekonstruktion	1.572	5.8	1	0.406	11	0.098	0.119		
J16Z	O	Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	2.107	9.6	2	0.421	18	0.092	0.119		
J17Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, mehr als 9 Bestrahlungen	3.860	27.8	8	0.414	46	0.094	0.129		x
J18Z	O	Anderer Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag	1.656	12.8	3	0.408	28	0.089	0.118		x
J21Z	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	1.490	10.0	2	0.347	24	0.073	0.095		
J22A	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit Weichteildeckung	0.726	6.0	1	0.254	12	0.059	0.073		
J22B	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne Weichteildeckung	0.648	5.7	1	0.223	13	0.055	0.067		
J23Z	O	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	1.292	6.0	1	0.400	12	0.094	0.115		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
J24A	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation	1.053	3.3	1	0.189	7	0.081	0.089		
J24B	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation	1.078	3.2	1	0.213	7	0.093	0.101		
J24C	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0.724	2.6	1	0.181	5	0.099	0.101		
J24D	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0.579	2.9	1	0.169	7	0.081	0.087		
J25Z	O	Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.892	3.3	1	0.266	7	0.112	0.123		
J26Z	O	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit komplexer Hauttransplantation	3.358	14.3	4	0.259	24	0.063	0.085		
J60Z	M	Hautulkus	1.455	13.6	4	0.288	28	0.074	0.099		
J61A	M	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie	1.731	16.5	5	0.282	32	0.072	0.097		
J61B	M	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC	1.512	14.6	4	0.299	28	0.072	0.096		
J61C	M	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre ohne komplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0.987	8.9	2	0.324	19	0.076	0.098		x
J62A	M	Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	1.170	11.0	3	0.287	23	0.073	0.096		x
J62B	M	Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	1.163	10.2	2	0.380	24	0.078	0.102		x
J64A	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut mit äußerst schweren CC	1.554	13.4	3	0.378	27	0.079	0.105		
J64B	M	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut ohne äußerst schwere CC	0.667	5.5	1	0.319	14	0.081	0.098		
J65A	M	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, Alter > 70 Jahre oder schwere CC	0.731	6.8	1	0.357	16	0.074	0.092		
J65B	M	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, Alter < 71 Jahre, ohne schwere CC	0.480	3.2	1	0.235	7	0.103	0.112		
J67A	M	Leichte bis moderate Hauterkrankungen mit CC	1.030	8.5	2	0.329	19	0.082	0.104		
J67B	M	Leichte bis moderate Hauterkrankungen ohne CC oder Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung	0.689	4.9	1	0.323	12	0.092	0.109		
J68Z	M	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag	0.213	1.0							
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten											
K01B	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Frührehabilitation, ohne geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung, mit Gefäßeingriff	4.292	32.5	10	0.271	51	0.064	0.089		
K01C	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Frührehabilitation, ohne geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung, ohne Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC oder komplexer Arthrodesse des Fußes	2.223	22.6	7	0.243	41	0.060	0.082		
K03Z	O	Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriffe an der Hypophyse	1.793	5.8	1	0.538	12	0.130	0.158		
K07Z	O	Andere Eingriffe bei Adipositas	1.401	5.4	1	0.297	12	0.077	0.092		
K09A	O	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Alter < 7 Jahre oder äußerst schwere CC	2.440	18.4	5	0.324	36	0.074	0.100		
K09B	O	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Alter > 6 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.339	9.7	2	0.316	22	0.068	0.088		
K10A	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	2.846	13.3	3	0.400	27	0.084	0.112		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K10B	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	1.224	4.2	1	0.248	9	0.083	0.096		
K11Z	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, mit zusätzlicher Parathyreoidektomie oder äußerst schweren oder schweren CC	1.278	3.9	1	0.272	9	0.097	0.110		
K12Z	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne zusätzliche Parathyreoidektomie, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.952	3.0	1	0.193	6	0.089	0.095		
K13Z	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Frührehabilitation, ohne geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes	1.446	16.1	4	0.254	32	0.055	0.074		
K14Z	O	Eingriffe an der Nebenniere außer bei bösartiger Neubildung und ausgedehnte Lymphadenektomie	1.838	5.3	1	0.407	12	0.108	0.129		
K15A	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, außer Radiojodtherapie	1.558	11.6	3	0.379	25	0.091	0.120		x
K15B	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hoch komplexer Radiojodtherapie	1.254	5.0			10	0.175	0.209		x
K15C	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie	1.021	5.5			11	0.130	0.157		x
K15D	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0.825	4.3			9	0.134	0.156		x
K25Z	O	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	2.954	27.9	8	0.293	46	0.066	0.091		
K33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	5.506	29.0	9	0.336	47	0.081	0.112		
K38Z	O	Hämophagozytäre Erkrankungen	3.254	14.1	4	0.626	31	0.155	0.207		
K44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1.955	22.5			36	0.060	0.082		
K60A	M	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 16 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	1.871	13.1			21	0.100	0.133		
K60B	M	Diabetes mellitus mit komplizierenden Diagnosen oder äußerst schweren CC oder schwere Ernährungsstörungen, Alter > 10 Jahre, ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	1.416	12.5	3	0.345	26	0.077	0.102		
K60C	M	Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 11 Jahre oder Diabetes mellitus mit schweren CC, Alter > 10 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	1.661	10.2	2	0.552	20	0.114	0.149		
K60D	M	Diabetes mellitus ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit multiplen Komplikationen oder Ketoazidose, Alter > 10 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	1.020	7.9	2	0.339	16	0.090	0.114		
K60E	M	Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit multiplen Komplikationen oder Ketoazidose, Alter > 15 Jahre	0.986	9.0	2	0.322	19	0.075	0.097		
K60F	M	Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne multiple Komplikationen, ohne Ketoazidose, ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus	0.727	6.9	1	0.357	15	0.073	0.091		
K62Z	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	0.854	6.9	1	0.415	17	0.084	0.104		
K63A	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, mit komplexer Diagnose	0.844	4.0			9	0.141	0.161		
K63B	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre, mit komplexer Diagnose	0.992	6.3			16	0.106	0.131		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
K63C	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0.905	5.6			14	0.108	0.131		
K63D	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose	1.198	8.8			23	0.089	0.114		
K63E	M	Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag	0.225	1.0							
K64A	M	Endokrinopathien, mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC	1.811	13.9	4	0.355	30	0.089	0.119		x
K64B	M	Endokrinopathien, Alter < 6 Jahre mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC	1.687	6.2	1	0.826	12	0.187	0.229		x
K64C	M	Endokrinopathien, Alter > 5 Jahre mit komplexer Diagnose, äußerst schweren CC oder komplexer Radiojoddiagnostik	1.116	9.0	2	0.364	20	0.085	0.109		x
K64D	M	Endokrinopathien, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Radiojoddiagnostik	0.854	6.2	1	0.414	16	0.093	0.115		x
K77Z	M	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1.680	15.6			31	0.074	0.100		
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane											
L02A	O	Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre	5.292	23.9	7	0.562	38	0.132	0.180		
L02B	O	Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse	2.145	19.1	5	0.291	34	0.064	0.087		
L02C	O	Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse	1.012	8.1	2	0.223	21	0.058	0.074		
L03Z	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder außer bei Neubildung, mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff	3.139	16.0	4	0.392	31	0.086	0.115		
L04A	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, Alter < 3 Jahre	1.666	5.8	1	0.492	15	0.118	0.144		
L04B	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, Alter > 2 Jahre und Alter < 16 Jahre	1.727	6.1	1	0.474	15	0.110	0.134		
L04C	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, Alter > 15 Jahre	1.515	6.5	1	0.411	14	0.088	0.109		
L05A	O	Transurethrale Prostatektomie mit äußerst schweren CC	1.337	10.7	3	0.250	21	0.065	0.085		
L05B	O	Transurethrale Prostatektomie ohne äußerst schwere CC	0.742	4.6	1	0.253	9	0.078	0.091		
L06A	O	Kleine Eingriffe an der Harnblase mit äußerst schweren CC	1.514	11.3	3	0.286	24	0.071	0.093		
L06B	O	Kleine Eingriffe an der Harnblase ohne äußerst schwere CC	0.875	4.4	1	0.297	10	0.095	0.110		
L08A	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter < 6 Jahre	1.833	9.3	2	0.410	17	0.092	0.119		
L08B	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter > 5 Jahre	1.014	4.4	1	0.258	10	0.082	0.095		
L09A	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 2 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, mit Anlage eines Dialyseshunt	3.228	26.3	8	0.291	44	0.070	0.096		
L09B	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 1 Jahr, ohne äußerst schwere CC, mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, mit Anlage eines Dialyseshunt	2.108	17.8	5	0.281	34	0.066	0.090		
L09C	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 2 Jahre oder mit äußerst schweren CC, außer Anlage eines Dialyseshunt	2.207	15.9	4	0.343	32	0.075	0.101		
L09D	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen d. Harnorgane, Alter < 2 J. od. mit äußerst schw. CC, mit Anlage eines Dialyseshunt od. Alter > 1 J., ohne äußerst schw. CC, ohne Anl. eines Dialyseshunt bei akuter Niereninsuff. od. bei chron. Niereninsuff. m. Dialyse	1.174	5.8	1	0.333	16	0.080	0.097		
L10Z	O	Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung	4.575	18.7	5	0.440	32	0.099	0.134		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L11Z	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL)	1.929	10.8	3	0.333	20	0.086	0.113		
L12Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag	2.260	16.5	4	0.424	34	0.090	0.121		x
L13A	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, mit CC	2.238	9.8	2	0.420	19	0.090	0.116		
L13B	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, ohne CC	1.842	8.5	2	0.328	16	0.081	0.103		
L17A	O	Andere Eingriffe an der Urethra, Alter < 16 Jahre	0.836	4.3	1	0.305	8	0.099	0.115		
L17B	O	Andere Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	0.572	3.5	1	0.203	8	0.080	0.090		
L18A	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) mit äußerst schweren CC	1.742	11.7	3	0.338	27	0.081	0.107		
L18B	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) ohne äußerst schwere CC	0.720	3.8	1	0.241	8	0.089	0.100		
L19Z	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL) oder perkutane Thermoablation der Niere	0.986	5.9	1	0.329	12	0.078	0.095		
L20A	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit äußerst schweren CC	1.071	8.4	2	0.269	19	0.067	0.086		
L20B	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0.733	3.2	1	0.217	7	0.096	0.104		
L20C	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0.669	3.1	1	0.226	7	0.100	0.109		
L33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	8.883	41.4	13	0.420	59	0.099	0.139		
L36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	6.907	31.0	9	0.634	49	0.143	0.198		x
L40Z	A	Diagnostische Ureterorenoskopie	0.655	3.6	1	0.215	8	0.082	0.092		
L42Z	A	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxilliären Maßnahmen	0.667	2.7	1	0.239	6	0.122	0.128		
L43Z	A	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxilliäre Maßnahmen	0.537	2.6	1	0.199	5	0.108	0.111		
L44Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	2.336	26.7			42	0.060	0.083		
L60A	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse, akutem Nierenversagen und äußerst schweren CC oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	2.975	19.8	6	0.416	36	0.103	0.140		x
L60B	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	2.212	15.6	4	0.427	31	0.096	0.129		x
L60C	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC	1.685	12.5	3	0.409	27	0.091	0.121		x
L60D	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC	1.061	9.1	2	0.343	20	0.079	0.102		x
L62A	M	Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC	1.071	9.8	2	0.346	22	0.074	0.096		x
L62B	M	Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC	0.783	6.3	1	0.365	17	0.081	0.100		x
L63A	M	Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	1.631	14.9			27	0.075	0.100		
L63B	M	Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, Alter < 6 Jahre	1.099	8.4	2	0.360	16	0.090	0.115		
L63C	M	Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, Alter > 5 Jahre	1.172	9.9	2	0.382	22	0.081	0.105		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
L63D	M	Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 3 Jahre	0.551	3.0	1	0.275	7	0.129	0.138		
L63E	M	Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 2 Jahre und Alter < 6 Jahre	0.561	3.2	1	0.279	8	0.121	0.132		
L63F	M	Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre	0.663	5.5	1	0.321	13	0.082	0.099		
L64A	M	Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter > 75 Jahre od. mit äußerst schweren oder schweren CC oder Urethrastraktur, andere leichte bis moderate Erkr. der Harnorgane, mehr als ein Beleg.tag oder Beschw. und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie	0.642	4.1	1	0.258	10	0.087	0.101		
L64B	M	Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter < 76 Jahre und ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.377	2.5	1	0.185	5	0.103	0.105		
L68A	M	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 6 Jahre	0.625	4.3	1	0.280	11	0.091	0.106		
L68B	M	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 5 Jahre	0.511	4.8	1	0.229	12	0.067	0.079		
L69A	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre	1.882	12.5	3	0.467	26	0.105	0.138		
L69B	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre	1.402	11.7	3	0.340	25	0.081	0.107		
L69C	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre	0.974	6.8			16	0.099	0.123		
L69D	M	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre	0.724	5.9	1	0.353	14	0.083	0.102		
L70A	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0.235	1.0							
L70B	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre oder Niereninsuffizienz, ein Belegungstag ohne Dialyse	0.247	1.0							
L71Z	M	Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0.369	1.0							x
L72Z	M	Thrombotische Mikroangiopathie oder Hämolytisch-urämisches Syndrom	2.853	13.7	4	0.565	28	0.144	0.192		
L73Z	M	Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag	0.774	7.2			16	0.073	0.092		
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane											
M01A	O	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	2.936	15.9	4	0.351	30	0.077	0.104		
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	2.129	7.9	2	0.384	14	0.102	0.130		
M02Z	O	Transurethrale Prostatektomie	0.743	4.5	1	0.247	9	0.077	0.090		
M03A	O	Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre	1.087	3.3	1	0.338	7	0.145	0.159		
M03B	O	Eingriffe am Penis, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre	1.269	6.6	1	0.359	14	0.076	0.094		
M03C	O	Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre	0.804	4.9	1	0.202	13	0.057	0.068		
M04A	O	Eingriffe am Hoden mit äußerst schweren CC	1.563	11.9	3	0.283	27	0.067	0.088		
M04B	O	Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, Alter < 3 Jahre	0.720	3.0	1	0.172	6	0.080	0.086		
M04C	O	Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, Alter > 2 Jahre	0.591	2.9	1	0.159	6	0.076	0.081		
M05Z	O	Zirkumzision und andere Eingriffe am Penis	0.573	3.4	1	0.170	8	0.070	0.077		
M06Z	O	Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen	0.753	3.7	1	0.226	8	0.086	0.097		
M07Z	O	Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	2.382	2.4	1	0.245	4	0.143	0.144		x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
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	1.633	8.6	2	0.336	16	0.082	0.105		
M09B	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0.825	4.6	1	0.247	9	0.076	0.089		
M10A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, mehr als 9 Bestrahlungen	3.856	30.2	9	0.374	48	0.087	0.120		x
M10B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, weniger als 10 Bestrahlungen	1.391	9.1	2	0.376	23	0.087	0.112		x
M11Z	O	Transurethrale Laservaporisation der Prostata	0.985	4.7	1	0.211	10	0.063	0.074		
M37Z	O	Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	4.348	22.7	7	0.339	41	0.084	0.114		
M60A	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	1.107	10.5	3	0.269	22	0.072	0.093		x
M60B	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, mit hochkomplexer Chemotherapie	0.645	6.6	1	0.320	11	0.068	0.084		x
M60C	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie	0.521	4.9	1	0.243	11	0.070	0.082		x
M61Z	M	Benigne Prostat hyperplasie	0.589	4.8	1	0.254	12	0.074	0.088		
M62Z	M	Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0.479	3.7	1	0.227	8	0.086	0.097		
M64Z	M	Anderere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0.749	4.3	1	0.336	9	0.110	0.127		
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane											
N01A	O	Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie mit äußerst schweren CC	3.651	14.1	4	0.440	26	0.109	0.145		
N01B	O	Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie mit schweren CC	2.907	11.9	3	0.420	21	0.099	0.131		
N01C	O	Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	2.422	8.6	2	0.442	15	0.108	0.138		
N02A	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung der Ovarien und Adnexen, mit äußerst schweren CC	3.200	19.3	5	0.360	35	0.078	0.106		
N02B	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung der Ovarien und Adnexen, mit schweren CC oder CC	2.523	11.4	3	0.382	23	0.094	0.124		
N02C	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung der Ovarien und Adnexen, ohne CC	1.464	5.7	1	0.374	12	0.092	0.112		
N03A	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung anderer Organe, mit äußerst schweren CC	2.916	18.5	5	0.338	35	0.077	0.104		
N03B	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung anderer Organe, ohne äußerst schwere CC	1.591	6.9	1	0.483	15	0.098	0.123		
N04Z	O	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexem Eingriff	1.354	6.2	1	0.381	13	0.086	0.105		
N05A	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC	1.635	7.3	1	0.481	16	0.092	0.116		
N05B	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC	1.031	3.6	1	0.256	8	0.100	0.112		
N06Z	O	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.932	4.0	1	0.255	9	0.088	0.101		
N07Z	O	Anderere Eingriffe an Uterus und Adnexen außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose	0.970	3.5	1	0.240	8	0.097	0.107		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
N08Z	O	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0.813	3.1	1	0.201	6	0.092	0.099		
N09Z	O	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne äußerst schwere CC	0.617	2.8	1	0.194	6	0.096	0.102		x
N10Z	O	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation	0.395	2.5	1	0.124	5	0.069	0.071		
N11A	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit äußerst schweren CC	2.357	16.4	4	0.355	31	0.076	0.102		
N11B	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit schweren CC oder CC	1.492	11.0	3	0.252	22	0.064	0.084		
N11C	O	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen ohne CC	0.826	5.5	1	0.242	13	0.062	0.075		
N13A	O	Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, Alter > 80 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC	1.252	6.0	1	0.410	14	0.095	0.117		
N13B	O	Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.618	4.4	1	0.189	10	0.060	0.070		
N14Z	O	Hysterektomie mit Beckenbodenplastik außer bei bösartiger Neubildung oder Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	1.114	5.3	1	0.319	10	0.084	0.101		x
N15Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, mehr als 9 Bestrahlungen	4.151	31.5	9	0.405	49	0.090	0.125		x
N16Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, weniger als 10 Bestrahlungen	0.871	4.8			13	0.123	0.146		x
N21Z	O	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0.984	4.3	1	0.270	8	0.089	0.103		
N23A	O	Myomenukleation	0.931	4.7	1	0.222	10	0.066	0.078		
N23B	O	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen außer Myomenukleation	0.688	2.4	1	0.160	5	0.092	0.093		
N25Z	O	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder diagnostische Laparoskopie	0.842	2.9	1	0.209	6	0.101	0.108		
N33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	7.717	34.1	10	0.445	52	0.101	0.139		
N34Z	O	Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	3.032	11.9	3	0.452	23	0.106	0.140		
N60A	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	1.288	11.8	3	0.311	25	0.074	0.097		x
N60B	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.001	6.8	1	0.479	17	0.099	0.123		x
N61Z	M	Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0.490	3.5	1	0.240	8	0.096	0.107		
N62A	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose	0.771	4.2	1	0.351	9	0.118	0.136		
N62B	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose	0.422	3.0	1	0.204	6	0.096	0.102		
MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett											
O01A	O	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 25 vollendete Wochen (SSW) oder mit intrauteriner Therapie	2.120	20.8	6	0.229	39	0.054		x	x
O01B	O	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 vollendete Wochen (SSW), ohne intrauterine Therapie oder mit komplizierender Diagnose, bis 25 SSW	1.520	13.1	3	0.270	28	0.058		x	x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
O01C	O	Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diagnosen, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), ohne intrauterine Therapie oder mit kompliz. Diagn., 26 bis 33 SSW oder mit komplexer Diagn. oder bis 33 SSW oder mit kompl. Diagn., mit äußerst schw. CC	1.495	11.6	3	0.251	24	0.061	0.080		x
O01D	O	Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diagnosen, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), ohne intrauterine Therapie oder mit kompliz. Diagnose, 26 bis 33 SSW oder mit kompl. Diagn. oder bis 33 SSW oder mit kompl. Diagn., ohne äußerst schw. CC	1.190	8.2	2	0.230	18	0.059	0.075		x
O01E	O	Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose	0.966	6.1	1	0.253	12	0.059	0.072		x
O01F	O	Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose	0.842	5.1	1	0.208	9	0.058	0.069		x
O02A	O	Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit intrauteriner Therapie	1.093	7.8	2	0.230	20	0.062	0.078		x
O02B	O	Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, ohne intrauterine Therapie	0.811	4.0	1	0.195	8	0.068	0.078		x
O03Z	O	Extrateringravidität	0.872	2.6	1	0.221	5	0.118	0.122		x
O04Z	O	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur	0.781	4.1	1	0.265	10	0.090	0.103		x
O05A	O	Cerclage und Muttermundverschluss	1.270	9.6	2	0.342	22	0.075	0.096		x
O05B	O	Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft ohne Cerclage, ohne Muttermundverschluss	0.567	4.2	1	0.167	11	0.056	0.064		x
O06A	O	Intrauterine Therapie des Feten mit Lasertherapie oder intrauteriner Drainage	1.318	9.6	2	0.330	22	0.072	0.093		x
O06B	O	Intrauterine Therapie des Feten ohne Lasertherapie, ohne intrauterine Drainage	0.815	10.7	3	0.189	23	0.050	0.065		x
O40Z	A	Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0.635	2.5	1	0.209	5	0.117	0.119		x
O60A	M	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Prozedur	1.723	17.9	5	0.217	36	0.051	0.069		x
O60B	M	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, ohne komplizierende Prozedur	0.809	5.1	1	0.207	11	0.057	0.068		x
O60C	M	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose	0.668	4.1	1	0.169	8	0.058	0.066		x
O60D	M	Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose	0.559	3.4	1	0.137	6	0.057	0.062		x
O61Z	M	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur	0.396	3.4	1	0.191	7	0.078	0.086		x
O62Z	M	Drohender Abort	0.403	3.9	1	0.198	9	0.071	0.081		x
O63Z	M	Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0.245	2.6	1	0.111	5	0.060	0.062		x
O64A	M	Frustrane Wehen, mehr als ein Belegungstag	0.799	8.3	2	0.245	21	0.062	0.079		x
O64B	M	Frustrane Wehen, ein Belegungstag	0.135	1.0							x
O65A	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC	0.816	7.0	1	0.374	19	0.075	0.093		x
O65B	M	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.510	4.6	1	0.235	11	0.072	0.084		x
MDC 15 Neugeborene											
P01Z	O	Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur	3.424	3.2						x	x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
P02A	O	Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen mit Beatmung > 143 Stunden	20.257	31.0	9	1.304	49	0.294		x	x
P02B	O	Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Beatmung > 143 Stunden	9.567	20.2	6	0.921	36	0.223		x	x
P03A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 479 Stunden	17.753	68.3	22	0.762	86	0.180		x	x
P03B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 und < 480 Stunden	12.886	60.0	19	0.638	78	0.149		x	x
P03C	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne Beatmung > 120 Stunden oder ohne mehrere schwere Probleme	10.140	47.3	15	0.626	65	0.148		x	x
P04A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 240 Stunden	16.845	49.0	15	1.005	67	0.230		x	x
P04B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, ohne Beatmung > 240 Stunden	8.651	41.6	13	0.605	60	0.142		x	x
P04C	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme	7.181	33.4	10	0.642	51	0.148		x	x
P05A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 Stunden	9.420	34.1	10	0.812	52	0.183		x	x
P05B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, ohne Beatmung > 120 Stunden	6.137	27.4	8	0.604	45	0.139		x	x
P05C	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme	4.149	18.4	5	0.643	33	0.147		x	x
P06A	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 Stunden	8.854	26.2	8	0.900	44	0.216		x	x
P06B	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, ohne Beatmung > 120 Stunden	4.730	20.0	6	0.579	37	0.142		x	x
P06C	O	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme	3.304	15.3	4	0.536	33	0.122		x	x
P60A	M	Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	0.498	1.4						x	x
P60B	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden	0.624	1.6						x	x
P60C	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden (Mindestverweildauer 24 Stunden für das Krankenhaus, in dem die Geburt stattfindet)	0.331	1.2						x	x
P61A	M	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur	41.319	118.3	38	1.030	136	0.238	0.337		x
P61B	M	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur	30.157	103.1	33	0.883	121	0.204	0.288		x
P61C	M	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur	27.420	92.7	30	0.860	111	0.201	0.285		x
P61D	M	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur	23.696	91.5	30	0.762	110	0.181	0.255		x
P61E	M	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	5.467	11.8	3	1.338	22	0.317		x	x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
P62A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 750 - 874 g mit signifikanter OR-Prozedur	27.095	95.0	31	0.813	113	0.192	0.271		x
P62B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur	19.754	80.4	26	0.727	98	0.171	0.241		x
P62C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 875 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur	21.346	84.6	27	0.739	103	0.171	0.242		x
P62D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur	14.638	66.8	21	0.663	85	0.153	0.215		x
P62E	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	5.446	13.2	3	1.315				x	x
P63Z	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden	8.550	47.6	15	0.533	66	0.125	0.175		x
P64Z	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden	6.172	37.4	11	0.513	55	0.115	0.160		x
P65A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen	5.161	31.5	9	0.515	49	0.115	0.159		x
P65B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	3.698	21.1	6	0.528	39	0.122	0.167		x
P65C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	2.509	14.2	4	0.502	29	0.124	0.165		x
P65D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	1.827	13.4	3	0.457	25	0.095	0.127		x
P66A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen	3.202	19.6	6	0.457	37	0.114	0.155		x
P66B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	1.756	13.2	3	0.439	29	0.093	0.124		x
P66C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	0.858	8.2	2	0.286	18	0.073	0.093		x
P66D	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem oder neugeborener Mehrling, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem oder ein Belegungstag	0.428	4.9	1	0.214	9	0.061	0.073		x
P67A	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen	2.763	16.5	4	0.549	34	0.117		x	x
P67B	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem oder mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, mit komplizierender Diagnose	0.950	6.8	1	0.473	18	0.098	0.122		x
P67C	M	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, ohne komplizierende Diagnose	0.550	5.0	1	0.274	12	0.077	0.091		x
P67D	M	Neugeborener Einling, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag	0.279	3.3	1	0.139	6	0.059	0.065		x
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems											
Q01Z	O	Eingriffe an der Milz	1.986	7.8	2	0.434	16	0.117	0.148		
Q02A	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC	2.653	17.3	5	0.372	35	0.090	0.122		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Q02B	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre	1.291	6.6	1	0.439	14	0.093	0.115		
Q02C	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre	1.054	8.1	2	0.238	18	0.062	0.079		
Q03A	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre	0.962	5.0	1	0.343	12	0.096	0.114		
Q03B	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0.872	3.8	1	0.269	10	0.100	0.113		
Q60A	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder CC, mit Milzverletzung, Alter < 16 Jahre	1.534	11.3	3	0.382	22	0.095	0.124		
Q60B	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder CC, ohne Milzverletzung, Alter < 1 Jahr	0.797	5.4	1	0.390	13	0.101	0.122		
Q60C	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder CC, ohne Milzverletzung oder Alter > 15 Jahre	0.723	6.9	1	0.349	17	0.071	0.088		
Q60D	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne CC, Alter < 16 Jahre	0.577	3.1	1	0.276	7	0.124	0.134		
Q60E	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne CC, Alter > 15 Jahre	0.438	4.3	1	0.198	9	0.064	0.075		
Q61A	M	Erkrankungen der Erythrozyten ohne komplexe Diagnose, ohne aplastische Anämie, mit äußerst schweren CC	1.205	9.6	2	0.376	20	0.083	0.107		
Q61B	M	Erkrankungen der Erythrozyten mit komplexer Diagnose	1.009	6.4	1	0.479	15	0.105	0.130		
Q61C	M	Erkrankungen der Erythrozyten ohne komplexe Diagnose, mit aplastischer Anämie, Alter < 16 Jahre	0.793	3.1	1	0.371	7	0.167	0.181		
Q61D	M	Erkrankungen der Erythrozyten ohne komplexe Diagnose, mit aplastischer Anämie, Alter > 15 Jahre	1.277	8.5	2	0.414	21	0.103	0.131		
Q61E	M	Erkrankungen der Erythrozyten ohne komplexe Diagnose, ohne aplastische Anämie, ohne äußerst schwere CC	0.826	6.0	1	0.368	14	0.086	0.105		
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen											
R01A	O	Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur	4.593	26.0	8	0.386	44	0.094	0.129		
R01B	O	Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur	3.591	22.4	6	0.420	40	0.092	0.126		
R01C	O	Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur	2.266	13.7	4	0.292	27	0.075	0.099		
R01D	O	Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	1.411	9.4	2	0.323	23	0.072	0.093		
R02Z	O	Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen	3.661	19.5	6	0.347	38	0.087	0.118		
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	3.626	24.2	7	0.376	42	0.087	0.119		
R04A	O	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	2.173	13.5	4	0.312	28	0.081	0.108		
R04B	O	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	1.541	12.4	3	0.309	28	0.070	0.092		
R05Z	O	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als 9 Bestrahlungen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC	5.844	39.3	12	0.439	57	0.102	0.142		x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R06Z	O	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als 9 Bestrahlungen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	4.003	25.7	8	0.432	44	0.106	0.146		x
R07A	O	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, weniger als 10 Bestrahlungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC	2.226	15.4	4	0.422	31	0.096	0.129		x
R07B	O	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, weniger als 10 Bestrahlungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	1.054	7.6	2	0.348	18	0.096	0.121		x
R11A	O	Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	2.294	16.0	4	0.387	31	0.085	0.114		
R11B	O	Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	1.295	10.5	2	0.333	24	0.067	0.087		
R11C	O	Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	1.426	8.2	2	0.361	20	0.093	0.118		
R12A	O	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur	2.970	17.3	5	0.326	35	0.079	0.107		
R12B	O	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur	1.561	7.0	1	0.462	15	0.093	0.116		
R12C	O	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	1.481	5.4	1	0.407	12	0.106	0.128		
R13Z	O	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0.994	5.3	1	0.291	12	0.077	0.093		
R14Z	O	Anderer 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	0.817	5.4	1	0.265	13	0.069	0.083		x
R16Z	O	Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen	4.263	17.9	5	0.607	36	0.143	0.193		
R36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte bei hämatologischen und soliden Neubildungen	17.424	54.5	17	0.963	73	0.223	0.312		x
R60A	M	Akute myeloische Leukämie mit hochkomplexer Chemotherapie	9.822	51.6	16	0.572	70	0.132	0.185		x
R60B	M	Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation	5.493	29.3	9	0.546	47	0.130	0.180		x
R60C	M	Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, mit äußerst schweren CC oder mit mäßig komplexer Chemotherapie mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation	4.144	24.0	7	0.512	42	0.119	0.164		x
R60D	M	Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie ohne komplizierende Diagnose, Dialyse oder Portimplant., ohne äußerst schwere CC oder mit mäßig komplexer Chemoth. mit äußerst schweren CC oder mit Dialyse oder äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	1.956	10.3	2	0.648	25	0.132	0.172		x
R60E	M	Akute myeloische Leukämie mit Dialyse oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	1.958	12.3	3	0.486	27	0.111	0.146		x
R60F	M	Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemotherapie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC oder mit lokaler Chemotherapie	0.954	6.3			15	0.105	0.130		x
R60G	M	Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC	0.907	6.0			15	0.102	0.125		x
R61A	M	Lymphom und nicht akute Leukämie, mit Sepsis	2.958	19.8	6	0.415	37	0.103		x	x
R61B	M	Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC	2.651	17.3	5	0.431	35	0.105		x	x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R61C	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, mit Agranulozytose oder Portimplantation, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	2.236	7.6	2	0.627	16	0.173	0.219		x
R61D	M	Lymphom und nicht akute Leukämie, mit Dialyse	1.873	14.2	4	0.368	29	0.091	0.121		x
R61E	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit äußerst schweren CC	1.528	12.3	3	0.375	26	0.085	0.113		x
R61F	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, mit Agranulozytose oder Portimplantation, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	1.078	8.5	2	0.326	19	0.081	0.103		x
R61G	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer Diagnose oder Osteolysen, Alter < 16 Jahre	1.117	4.9	1	0.553	9	0.158	0.188		x
R61H	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer Diagnose oder Osteolysen, Alter > 15 Jahre	0.714	5.5	1	0.351	13	0.089	0.108		x
R61I	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne Osteolysen	0.660	5.5	1	0.322	14	0.082	0.099		x
R62A	M	Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation	1.741	13.9	4	0.307	28	0.077	0.103		x
R62B	M	Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, mit Osteolysen oder äußerst schweren CC	1.428	11.7	3	0.342	25	0.082	0.108		x
R62C	M	Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne Osteolysen, ohne äußerst schwere CC	1.370	11.6	3	0.312	24	0.075	0.099		x
R63A	M	Anderer akute Leukämie mit hochkomplexer Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit äußerst schweren CC	8.011	43.4	13	0.556	61	0.125	0.175		x
R63B	M	Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 6 Jahre	6.090	23.0	7	0.722	41	0.176	0.241		x
R63C	M	Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter > 5 Jahre	4.675	23.2	7	0.571	41	0.138	0.189		x
R63D	M	Anderer akute Leukämie mit mäßig komplexer Chemotherapie mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation	2.854	12.1	3	0.670	25	0.155	0.205		x
R63E	M	Anderer akute Leukämie mit lokaler Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit äußerst schweren CC	2.394	11.6	3	0.584	28	0.141	0.185		x
R63F	M	Anderer akute Leukämie mit intensiver oder mäßig komplexer Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit äußerst schweren CC	1.724	10.2	2	0.571	22	0.118	0.153		x
R63G	M	Anderer akute Leukämie ohne Chemotherapie, mit komplizierender Diagnose oder Portimplantation	1.508	7.7	2	0.496	17	0.135	0.171		x
R63H	M	Anderer akute Leukämie mit Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC oder ohne Chemotherapie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Portimplantation	1.053	5.0	1	0.520	11	0.146	0.173		x
R65A	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.288	1.0							x
R65B	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.320	1.0							x
MDC 18A HIV											
S01Z	O	HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	3.489	21.7	6	0.416	40	0.094	0.128		x

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
S60Z	M	HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0.224	1.0							x
S62Z	M	Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	1.297	10.4	2	0.420	23	0.085	0.110		x
S63A	M	Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC	3.888	26.8	8	0.421	45	0.099	0.136		x
S63B	M	Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC	1.468	11.3	3	0.359	26	0.089	0.117		x
S64Z	M	Anderer HIV-Krankheit	1.253	11.3	3	0.302	25	0.075	0.098		x
S65A	M	Anderer Erkrankungen bei HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC	1.694	12.8	3	0.412	27	0.090	0.119		x
S65B	M	Anderer Erkrankungen bei HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, ohne chronisch ischämische Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC	0.869	6.3	1	0.406	14	0.090	0.111		x
MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten											
T01A	O	OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit komplexer OR-Prozedur, komplizierenden Prozeduren oder bei Zustand nach Organtransplantation	3.558	18.3	5	0.470	36	0.108		x	
T01B	O	OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation, bei Sepsis	4.713	24.0	7	0.497	42	0.116		x	
T01C	O	OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation, außer bei Sepsis	1.747	12.8	3	0.325	27	0.071	0.094		
T36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte bei infektiösen und parasitären Krankheiten	7.357	32.0	10	0.632	50	0.152	0.211		x
T60A	M	Sepsis mit komplizierenden Prozeduren oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC	3.070	17.0	5	0.494	33	0.122	0.165		
T60B	M	Sepsis mit komplizierenden Prozeduren oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre oder ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	1.837	8.6	2	0.604	18	0.148	0.189		
T60C	M	Sepsis mit komplizierenden Prozeduren oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	2.125	14.5	4	0.414	29	0.100	0.134		
T60D	M	Sepsis ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre	1.143	8.0	2	0.379	15	0.100	0.126		
T60E	M	Sepsis ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre	1.110	9.2	2	0.360	21	0.082	0.106		
T60F	M	Sepsis, verstorben < 8 Tage nach Aufnahme	0.693	2.1						x	
T61A	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen mit komplizierenden Prozeduren oder komplizierender Diagnose	1.546	12.4	3	0.366	27	0.083	0.109		
T61B	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen ohne komplizierende Prozeduren, ohne komplizierende Diagnose	0.788	6.6	1	0.367	17	0.078	0.097		
T62A	M	Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre	1.159	8.2	2	0.375	19	0.096	0.122		
T62B	M	Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0.642	4.0	1	0.312	9	0.110	0.125		
T63A	M	Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation	1.804	12.6	3	0.445	26	0.099	0.131		
T63B	M	Virale Erkrankung bei Infektion mit Zytomegalieviren außer bei Zustand nach Organtransplantation	0.948	9.7	2	0.304	21	0.066	0.085		
T63C	M	Anderer virale Erkrankungen	0.550	3.7	1	0.273	8	0.103	0.116		
T64A	M	Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre	1.375	10.9	3	0.344	22	0.088	0.116		
T64B	M	Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre	0.921	10.0	2	0.303	22	0.064	0.083		
T64C	M	Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten ohne komplexe Diagnose	0.888	6.9	1	0.434	17	0.088	0.110		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
T77Z	M	Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten	2.136	17.7			33	0.083	0.112		
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen											
U40Z	A	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	1.637	21.3			33	0.053	0.073		
U60A	M	Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0.239	1.0							
U60B	M	Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0.195	1.0							
U61Z	M	Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen	0.940	8.8	2	0.307	21	0.073	0.093		
U63Z	M	Schwere affektive Störungen	0.799	10.1	2	0.258	23	0.054	0.070		
U64Z	M	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0.973	9.3	2	0.313	23	0.071	0.092		
U66Z	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	1.391	16.0	4	0.271	33	0.059	0.080		
MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen											
V60A	M	Alkoholintoxikation und -entzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder Qualifizierter Entzug	1.241	10.3	2	0.408	23	0.083	0.108		
V60B	M	Alkoholintoxikation und -entzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne Qualifizierten Entzug, mit Entzugssyndrom	0.587	6.6	1	0.287	15	0.061	0.075		
V60C	M	Alkoholintoxikation und -entzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne Qualifizierten Entzug, ohne Entzugssyndrom	0.604	6.3	1	0.296	14	0.066	0.081		
V61Z	M	Drogenintoxikation und -entzug	0.581	6.3	1	0.283	15	0.063	0.078		
V63Z	M	Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	0.617	6.5	1	0.305	15	0.066	0.081		
V64Z	M	Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0.715	5.5	1	0.350	12	0.089	0.107		
V65Z	M	HIV-Krankheit bei Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierten psychischen Störungen	1.296	13.4	3	0.324	25	0.068	0.090		x
MDC 21A Polytrauma											
W01B	O	Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, ohne Frührehabilitation, mit Beatmung > 263 Stunden	12.681	26.3			44	0.283		x	
W01C	O	Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, ohne Frührehabilitation, ohne Beatmung > 263 Stunden	7.280	16.2	4	1.130	32	0.244		x	
W02A	O	Polytrauma mit Eingriffen an Hüftgelenk, Femur, Extremitäten und Wirbelsäule mit komplizierenden Prozeduren oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen	7.118	22.3	6	0.611	40	0.134		x	
W02B	O	Polytrauma mit Eingriffen an Hüftgelenk, Femur, Extremitäten und Wirbelsäule, ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen	3.590	14.8	4	0.463	29	0.110	0.147		
W04A	O	Polytrauma mit anderen OR-Prozeduren mit komplizierenden Prozeduren oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen	4.574	19.8	6	0.450	37	0.111	0.151		
W04B	O	Polytrauma mit anderen OR-Prozeduren ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen	3.138	13.5	4	0.455	28	0.117	0.156		
W36Z	O	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1104 Aufwandspunkte bei Polytrauma	18.029	37.2	11	1.218	55	0.275		x	x
W60Z	M	Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	1.485	1.4						x	
W61Z	M	Polytrauma ohne signifikante Eingriffe	1.718	9.6	2	0.560	21	0.123	0.159		
MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten											
X01A	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierenden Prozeduren, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder komplizierender Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC	3.071	24.1	7	0.260	42	0.060		x	

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
X01B	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung, mit komplizierender Diagnose, komplexer Prozedur oder äußerst schweren CC	1.545	9.0	2	0.311	23	0.073		x	
X01C	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Prozeduren, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplexe Prozedur, ohne äußerst schw. CC	0.748	5.5	1	0.218	14	0.056		x	
X04Z	O	Anderer Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	1.552	9.6	2	0.328	22	0.072	0.093		
X05A	O	Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0.741	4.8	1	0.196	11	0.057	0.067		
X05B	O	Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff	0.562	3.6	1	0.151	8	0.059	0.066		
X06A	O	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC	3.485	17.2	5	0.430	35	0.105	0.142		
X06B	O	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, Alter > 65 Jahre oder mit schweren CC oder mit komplexem Eingriff	1.375	7.3	1	0.426	19	0.082	0.103		
X06C	O	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 66 Jahre, ohne komplexen Eingriff	0.840	4.3	1	0.261	11	0.084	0.098		
X07A	O	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	4.305	16.4	4	0.368	32	0.079	0.106		
X07B	O	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	1.959	9.3	2	0.324	19	0.073	0.094		
X33Z	O	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	7.174	34.5	10	0.463	52	0.103	0.143		
X60Z	M	Verletzungen und allergische Reaktionen	0.665	4.5	1	0.314	11	0.097	0.113		
X62Z	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung	0.800	5.5	1	0.377	13	0.096	0.116		
X64Z	M	Anderer Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0.778	5.8	1	0.374	14	0.090	0.110		
MDC 22 Verbrennungen											
Y02A	O	Anderer Verbrennungen mit Hauttransplantation bei Sepsis oder mit komplizierenden Prozeduren, hochkomplexem Eingriff, vierzeitigen bestimmten OR-Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 552 Aufwandspunkte	13.971	28.8	9	1.149	47	0.279	0.386		
Y02B	O	Anderer Verbrennungen mit Hauttransplantation außer b. Sepsis, ohne kompliz. Proz., ohne hochkompl. Eingr., ohne vierzeitige best. OR-Proz., ohne intens. Komplexb. > 552 P., mit äußerst schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std.	6.160	18.3	5	0.850	36	0.195	0.264		
Y02C	O	Anderer Verbrennungen mit Hauttransplantation ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplexe Prozedur, ohne Dialyse, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Prozeduren, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 552 Punkte	3.007	12.2	3	0.538	24	0.123	0.163		
Y03A	O	Anderer Verbrennungen mit anderen Eingriffen, Alter < 16 Jahre	2.383	11.5	3	0.352	23	0.086	0.113		
Y03B	O	Anderer Verbrennungen mit anderen Eingriffen, Alter > 15 Jahre	2.404	13.4	3	0.452	28	0.095	0.126		
Y62A	M	Anderer Verbrennungen, Alter < 6 Jahre	1.060	7.1	1	0.472	17	0.094	0.117		
Y62B	M	Anderer Verbrennungen, Alter > 5 Jahre	0.960	7.3	1	0.453	18	0.088	0.110		
Y63Z	M	Verbrennungen, ein Belegungstag	0.232	1.0							
MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens											
Z01Z	O	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	1.048	4.2	1	0.294	10	0.097	0.112		
Z03Z	O	Nierenspende (Lebendspende)	1.614	6.9	1	0.389	12	0.079	0.098		

Fallpauschalen-Katalog

DRG	Parti- tion	Bezeichnung	Kostengewicht	Mittlere Verweil- dauer ¹⁾	Untere Grenzverweildauer		Obere Grenzverweildauer		Externe Verlegung Abschlag/Tag (Kostengewicht)	Verlegungs- fallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾
					Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)}	Kostengewicht /Tag	Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)}	Kostengewicht /Tag			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Z44Z	A	Multimodale Schmerztherapie bei Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und anderer Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	0.971	11.7			21	0.058	0.076		x
Z64A	M	Anderere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik	0.569	2.4	1	0.285	5	0.166	0.167		
Z64B	M	Anderere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne komplexe Radiojoddiagnostik	0.368	3.0	1	0.174	7	0.081	0.087		
Z65Z	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0.927	7.6	2	0.294	19	0.081	0.103		
Z66Z	M	Vorbereitung zur Lebendspende	0.715	3.0	1	0.351	6	0.164	0.176		
Fehler-DRGs und sonstige DRGs											
901A	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplizierenden Prozeduren oder Strahlentherapie	5.352	30.3	9	0.436	48	0.101	0.139		x
901B	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Prozeduren, ohne Strahlentherapie, mit komplexer OR-Prozedur	3.256	21.4	6	0.340	39	0.078	0.106		x
901C	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Prozeduren, ohne Strahlentherapie, ohne komplexe OR-Prozedur, mit anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder Alter < 1 Jahr	0.708	4.1	1	0.262	8	0.090	0.103		x
901D	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Prozeduren, ohne Strahlentherapie, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne anderen Eingriff an Kopf und Wirbelsäule, Alter > 0 Jahre	2.035	12.2	3	0.392	26	0.090	0.119		x
902Z	O	Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1.788	11.6	3	0.375	25	0.091	0.119		x
960Z	M	Nicht gruppierbar									
961Z	M	Unzulässige Hauptdiagnose									
962Z	M	Unzulässige geburtshilfliche Diagnosekombination	0.354	3.2	1	0.114	6	0.050	0.054		x
963Z	M	Neonatale Diagnose unvereinbar mit Alter oder Gewicht	1.032	8.7	2	0.344	23	0.083	0.106		x

Nicht mit dem Fallpauschalen-Katalog vergütete Leistungen

DRG	Parti- tion	Bezeichnung
1	2	3
Prä-MDC		
A16A	O	Transplantation von Darm oder Pankreas
A16B	O	Injektion von Pankreasgewebe
A43Z	A	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom
A61Z	M	Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen
A62Z	M	Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		
B11Z	O	Frührehabilitation mit Kraniotomie, großer Wirbelsäulen-Operation, bestimmter OR-Prozedur oder aufwändiger Operation am Nervensystem mit Beatmung > 95 Stunden
B13Z	O	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG
B43Z	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage oder Beatmung > 95 Stunden
B46Z	A	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems
B49Z	A	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson
B61Z	M	Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks außer bei Transplantation
B76A	M	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses		
D01A	O	Kochleaimplantation, bilateral
D23Z	O	Implantation eines Hörgerätes
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		
E37Z	O	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane
E41Z	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane
E76A	M	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		
F29Z	O	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe
F37Z	O	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems
F45Z	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems
F96Z	O	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		
G51Z	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		
H37Z	O	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas

DRG	Parti- tion	Bezeichnung
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		
I40Z	A	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe
I96Z	O	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage
I97Z	A	Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten		
K01A	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung
K04Z	O	Große Eingriffe bei Adipositas
K43Z	A	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		
L61Z	M	Stationäre Aufnahme zur Dialyse
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen		
U01Z	O	Geschlechtsumwandelnde Operation
U41Z	A	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen
U42Z	A	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen
U43Z	A	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre
MDC 21A Polytrauma		
W01A	O	Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie, mit Frührehabilitation
W05Z	O	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur
W40Z	A	Frührehabilitation bei Polytrauma
MDC 22 Verbrennungen		
Y01Z	O	Operative Eingriffe oder Beatmung > 95 Stunden bei schweren Verbrennungen
Y61Z	M	Schwere Verbrennungen
MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens		
Z02Z	O	Leberspende (Lebendspende)
Z41Z	A	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender
Z42Z	A	Stammzellentnahme bei Fremdspender
Z43Z	A	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender