

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen Entgeltbereich DRG

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen (IBR) für Zwecke gem. § 10 KHG

Abkürzungen:

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

Fußnoten:

- 1) Bei den in der DRG-Bezeichnung angegebenen Punktwerten für die intensivmedizinische Komplexbehandlung handelt es sich bei dem ersten Wert um die Aufwandspunkte für die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (8-98d.*), bei dem zweiten Wert um die Aufwandspunkte für die Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (8-98f.*) und bei dem dritten Wert um die Aufwandspunkte für die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Erwachsenenalter (8-980.*).

Anwendungshinweis:

Zur Bestimmung der effektiven Investitionsbewertungsrelationen ist für jeden vollstationären Fall jeweils einmal die Bewertungsrelation/Fall (Spalte 5) und für jeden Verweildauertag entsprechend häufig die Bewertungsrelation/Tag (Spalte 6) zu ermitteln.

Beispiel:

Ein vollstationärer Fall mit 13 Tagen Verweildauer wird in DRG B20E *Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, [...]* gruppiert. Als effektive Investitionsbewertungsrelation ergibt sich für diesen Fall dann: $0,846 + 13 * 0,076 = 1,834$.

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|----------------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prä-MDC | | | | | |
| A01A | O | | Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation | 6,124 | 0,107 |
| A01B | O | | Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P. | 3,751 | 0,079 |
| A01C | O | | Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastranspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P. | 2,860 | 0,074 |
| A02Z | O | | Transplantation von Niere und Pankreas | 3,202 | 0,088 |
| A03A | O | | Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden | 5,325 | 0,115 |
| A03B | O | | Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden | 3,353 | 0,080 |
| A04A | O | x | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt | | |
| A04B | O | | Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe best. Stammzellen od. Alt. < 18 J., mit best. Entnahme od. Stammzellboost od. intensivmed. Komplexbeh. > 2058 / - / - P. | 1,363 | 0,110 |
| A04C | O | | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 18 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Entn. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P. | 1,439 | 0,106 |
| A04D | O | | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 1,212 | 0,119 |
| A04E | O | | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom | 1,024 | 0,115 |
| A05Z | O | | Herztransplantation | 6,162 | 0,079 |
| A06A | O | | Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff | 11,955 | 0,166 |
| A06B | O | | Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte | 8,866 | 0,167 |
| A06C | O | | Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte | 7,350 | 0,166 |
| A07A | O | | Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und int. Komplexbeh. > 3920 / 3680 / 3680 P. oder mit hochkompl. oder dreizeitigem Eingr. | 9,000 | 0,147 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A07B | O | | Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 P., mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 16 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - P. | 6,382 | 0,156 |
| A07C | O | | Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2760 Punkte | 5,378 | 0,148 |
| A07D | O | | Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1380 / 2484 und < 2353 / 1933 / 2761 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 4,204 | 0,164 |
| A07E | O | | Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Beatmung > 1799 Stunden | 4,096 | 0,156 |
| A07F | O | | Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte, ohne Beatmung > 1799 Stunden | 3,826 | 0,157 |
| A09A | O | | Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit IntK > 2352 / 1932 / 2208 P., mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre, mit IntK > 1764 / 1932 / - Punkten oder mit sehr komplexem Eingriff und IntK > - / 2208 / - Punkten | 6,491 | 0,137 |
| A09B | O | | Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 Punkte, mit angeb. Fehlbild. oder Tumorerkr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Ingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P., Alter < 16 J. | 4,439 | 0,147 |
| A09C | O | | Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 P., mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 P. oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre | 3,698 | 0,154 |
| A09D | O | | Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / 1656 und < 1765 / 1657 / 2209 Aufwandspunkte | 3,112 | 0,150 |
| A09E | O | | Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 u. < 1471 / 1381 / 1657 Punkte, mit komplexer Diagnose oder Prozedur | 2,460 | 0,160 |
| A09F | O | | Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 Aufwandspunkte, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur | 2,431 | 0,159 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A11A | O | | Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit kompliz. Konstellation und best. OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 Aufwandsp. | 5,609 | 0,122 |
| A11B | O | | Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit hochkomplexem Eingriff oder best. Eingriff und best. intensivmed. Komplexbeh. oder Alter < 2 Jahre bei angeborener Fehlbildung | 4,553 | 0,136 |
| A11C | O | | Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder komplizierende Konstellation | 3,967 | 0,125 |
| A11D | O | | Beatmung > 249 h oder > 95 h mit IntK > 1764 / 1656 / 1656 P. mit best. OR-Prozeduren u. kompliz. Konstell. oder EHEC oder generalisierte Mukositis ohne IntK > 1764 / 1656 / 1932 P. oder mit kompl. Diagnose u. Alter < 3 J. oder IntK > 980 / 1104 / - P. | 3,300 | 0,124 |
| A11E | O | | Beatmung > 249 Stunden, mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 P., ohne kompliz. Konstellation, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 828 / - Aufwandspunkte | 1,999 | 0,144 |
| A11F | O | | Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation oder intensivmed. Komplexbehandlung > - / - / 1104 P. oder Alter < 6 Jahre | 2,132 | 0,136 |
| A11G | O | | Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder äußerst schwere CC | 1,608 | 0,132 |
| A11H | O | | Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne IntK > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC | 1,330 | 0,145 |
| A13A | O | | Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingriff oder mit int. Komplexbeh. > 1176 / 1380 / - P. oder mit kompl. OR-Prozedur oder bei Lymphom und Leukämie und int. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 P. oder mit kompliz. Konst. u. best. OR-Proz., Alter < 16 Jahre | 3,348 | 0,126 |
| A13B | O | | Beatmung > 95 Stunden mit sehr komplexem Eingriff oder mit komplexer OR-Prozedur und komplizierender Konstellation oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konst., Alter < 16 Jahre od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte und kompliz. Konst. | 3,319 | 0,109 |
| A13C | O | | Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Konstellation od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation | 2,746 | 0,114 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A13D | O | | Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter > 5 Jahre oder mit IntK > - / 828 / - Punkte oder kompl. OR-Prozedur od. mit best. OR-Prozedur od. kompliz. Konst. od. mit IntK > 588 / 552 / 552 Punkte od. Alter < 16 Jahre bei bösartiger Neubildung | 2,387 | 0,106 |
| A13E | O | | Beatmung > 95 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte und < 1177 / 829 / 1105 Aufwandspunkte od. Alter < 16 Jahre | 1,571 | 0,124 |
| A13F | O | | Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Punkte | 1,106 | 0,133 |
| A13G | O | | Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC | 1,095 | 0,125 |
| A13H | O | | Beatmung > 95 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, ohne äußerst schwere CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose oder Proz., ohne auß. schw. CC | 0,855 | 0,134 |
| A15A | O | x | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt | | |
| A15B | O | | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte | 0,411 | 0,081 |
| A15C | O | | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Entnahme oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte | 0,405 | 0,071 |
| A15D | O | | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme | 0,302 | 0,068 |
| A16A | O | x | Transplantation von Darm oder Pankreas | | |
| A16B | O | x | Injektion von Pankreasgewebe | | |
| A17A | O | | Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC | 2,091 | 0,075 |
| A17B | O | | Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC | 1,605 | 0,077 |
| A18Z | O | | Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion | 10,719 | 0,144 |
| A22Z | O | x | Korrekturingriff bei Doppelfehlbildung | | |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A36A | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 1104 / 1656 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 P. bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen | 2,655 | 0,115 |
| A36B | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 und < 981 / 1105 / 1657 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder komplizierende Konstellation bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen | 1,957 | 0,102 |
| A36C | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen | 1,568 | 0,100 |
| A42A | A | | Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre | 0,282 | 0,057 |
| A42B | A | | Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC | 0,593 | 0,066 |
| A42C | A | | Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation | 0,217 | 0,064 |
| A43Z | A | x | Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom | | |
| A60A | M | | Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit Entfernung eines Organtransplantates oder komplexer OR-Prozedur oder äußerst schweren CC oder komplizierender Konstellation | 0,722 | 0,064 |
| A60B | M | | Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne Entfernung eines Organtransplantates, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 16 Jahre | 0,302 | 0,063 |
| A60C | M | | Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne Entfernung eines Organtransplantates, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre | 0,323 | 0,061 |
| A60D | M | | Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag | 0,184 | 0,107 |
| A61A | M | | Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit, mehr als ein Belegungstag | 0,536 | 0,089 |
| A61B | M | | Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte akute Graft-versus-Host-Krankheit oder ein Belegungstag, mit schweren CC oder Alter < 10 Jahre | 0,289 | 0,087 |
| A61C | M | | Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte akute Graft-versus-Host-Krankheit oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre | 0,183 | 0,095 |
| A62Z | M | | Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation | 1,108 | 0,065 |
| A63Z | M | | Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation | 0,748 | 0,062 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| A64Z | M | | Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation | 1,028 | 0,067 |
| A66Z | M | | Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation | 0,759 | 0,074 |
| A69Z | M | | Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste | 0,957 | 0,065 |
| MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems | | | | | |
| B01A | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18 Jahre | 3,784 | 0,077 |
| B01B | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre | 3,739 | 0,071 |
| B02A | O | | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte, Alter < 6 Jahre mit Eingriff bei BNB oder Alter < 16 Jahre und mehrzeitige komplexe OR-Prozedur | 5,013 | 0,078 |
| B02B | O | | Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, Bestr. an mind. 9 T. od. best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit., Alt. < 18 J. od. b. BNB od. IntK > 392 / 368 / - P., mit schwersten CC, Alt. > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J. od. oh. Eingr. bei BNB | 9,988 | 0,069 |
| B02C | O | | Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, mehr als 8 Bestr., Alter > 17 J. oder ohne best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit. od. bei NB des Nervensystems oder IntK > 392 / 368 / - P., Alter > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J., oh. schwerste CC | 2,283 | 0,092 |
| B02D | O | | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, außer bei Neubildung, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmtem Eingriff, Alter < 18 Jahre oder mit best. komplizierenden Faktoren | 3,180 | 0,077 |
| B02E | O | | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren | 1,434 | 0,085 |
| B03Z | O | | Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit intraoperativem Monitoring oder Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder nicht akuter Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC | 2,087 | 0,068 |
| B04A | O | | Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC | 1,399 | 0,087 |
| B04B | O | | Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC | 1,697 | 0,077 |
| B04C | O | | Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC | 1,023 | 0,078 |
| B05Z | O | | Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven | 0,307 | 0,082 |
| B07Z | O | | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose | 2,243 | 0,072 |
| B09Z | O | | Andere Eingriffe am Schädel | 0,701 | 0,067 |
| B11Z | O | x | Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur | 1,340 | 0,081 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| B12Z | O | | Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen | 0,996 | 0,079 |
| B13Z | O | x | Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG | 4,205 | 0,064 |
| B15Z | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 6,960 | 0,059 |
| B16A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen | 3,623 | 0,061 |
| B16B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen | 1,759 | 0,069 |
| B17A | O | | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose oder Implantation eines Ereignis-Rekorders | 1,045 | 0,085 |
| B17B | O | | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensystems oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. od. Neurop., mit best. kompl. Eingr., Alter < 16 J. oder mit mäßig kompl. Eingr., Alter < 19 J. oder mit auß. schw. oder schw. CC | 0,912 | 0,070 |
| B17C | O | | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff | 1,399 | 0,064 |
| B17D | O | | Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensyst. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. od. Neurop., Alt. < 19 J. od. mit schw. CC, Alt. > 15 J., ohne mäßig kompl. Eingr. od. oh. schw. CC, Alt. > 18 J., mit mäßig kompl. Eingr. | 0,702 | 0,067 |
| B17E | O | | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne mäßig kompl. od. kompl. Eingr., ohne auß. schw. oder schw. CC, Alter > 18 J. | 0,512 | 0,074 |
| B18A | O | | Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 2,389 | 0,069 |
| B18B | O | | Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuntres oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie | 1,307 | 0,067 |
| B18C | O | | Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung | 0,960 | 0,068 |
| B18D | O | | Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung | 0,953 | 0,065 |
| B19A | O | | Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators | 0,480 | 0,068 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| B19B | O | | Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektrodensystems | 0,539 | 0,066 |
| B19C | O | | Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen | 0,448 | 0,068 |
| B20A | O | | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre | 2,226 | 0,078 |
| B20B | O | | Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 17 Jahre oder ohne bestimmte komplexe Prozedur, mit komplizierenden Faktoren, Alter > 15 Jahre | 2,617 | 0,077 |
| B20C | O | | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation, Alter < 3 J. oder intervent. Eingriff oder Alter < 18 J. mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriffe bei Trigeminusneuralgie, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung | 1,614 | 0,076 |
| B20D | O | | Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff bei Trigeminusneuralgie oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung | 1,301 | 0,076 |
| B20E | O | | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff bei Trigeminusneuralgie, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung | 0,846 | 0,076 |
| B21A | O | | Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation | 3,991 | 0,066 |
| B21B | O | | Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation | 0,404 | 0,065 |
| B36A | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur oder Alter < 10 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 2,870 | 0,131 |
| B36B | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur oder > 588 / 552 / 552 Punkte mit best. OR-Prozedur oder best. hochaufw. Implantate oder Alter > 9 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 2,479 | 0,136 |
| B39A | O | | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 1,798 | 0,085 |
| B39B | O | | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingriff, ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte | 1,327 | 0,086 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| B39C | O | | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganf., mehr als 72 Std. | 1,278 | 0,086 |
| B43Z | A | x | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage | 0,696 | 0,075 |
| B42A | A | | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder fachübergreifende u. andere Frührehabilitation mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls | 0,726 | 0,077 |
| B42B | A | | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls | 0,340 | 0,080 |
| B44A | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit neurologischer Komplexbehandlung oder anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls bei schwerer motorischer Funktionseinschränkung | 0,656 | 0,075 |
| B44B | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung | 0,333 | 0,061 |
| B44C | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung | 0,309 | 0,060 |
| B45Z | A | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 0,894 | 0,106 |
| B46Z | A | x | Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 0,267 | 0,064 |
| B47A | A | | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage | 0,223 | 0,057 |
| B47B | A | | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage | 0,251 | 0,060 |
| B48Z | A | | Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen | 0,332 | 0,057 |
| B49Z | A | x | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson | 0,323 | 0,061 |
| B60A | M | | Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag | 0,490 | 0,066 |
| B60B | M | | Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag | 0,260 | 0,099 |
| B61A | M | | Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt | 2,111 | 0,100 |
| B61B | M | x | Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt | 1,555 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| B63Z | M | | Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion | 0,351 | 0,068 |
| B66A | M | | Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation | 0,475 | 0,065 |
| B66B | M | | Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation | 0,491 | 0,065 |
| B66C | M | | Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,298 | 0,090 |
| B66D | M | | Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,413 | 0,068 |
| B67A | M | | Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung | 0,301 | 0,063 |
| B67B | M | | Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung | 0,323 | 0,063 |
| B68A | M | | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 0,531 | 0,063 |
| B68B | M | | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,461 | 0,069 |
| B68C | M | | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose | 0,549 | 0,068 |
| B68D | M | | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose | 0,436 | 0,063 |
| B69A | M | | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden | 0,573 | 0,120 |
| B69B | M | | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mit äußerst schweren CC | 0,647 | 0,092 |
| B69C | M | | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurol. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Std., ohne äußerst schw. CC oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls oder mit auß. schw. CC | 0,577 | 0,111 |
| B69D | M | | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne äußerst schwere CC | 0,455 | 0,087 |
| B70A | M | | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose | 0,670 | 0,091 |
| B70B | M | | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplizierende Diagnose oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,646 | 0,097 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| B70C | M | | Apoplexie ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std., mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Std. | 0,641 | 0,095 |
| B70D | M | | Apoplexie ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose oder systemische Thrombolyse, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Stunden oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std. | 0,617 | 0,094 |
| B70E | M | | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse | 0,566 | 0,082 |
| B70F | M | | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse | 0,488 | 0,073 |
| B70G | M | | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme | 0,476 | 0,172 |
| B70H | M | | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme | 0,406 | 0,145 |
| B70I | M | | Apoplexie, ein Belegungstag | 0,432 | 0,152 |
| B71A | M | | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose oder Komplexbehandlung der Hand, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,834 | 0,074 |
| B71B | M | | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie oder mit Komplexbehandlung der Hand oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, bei Para- / Tetraplegie | 0,436 | 0,069 |
| B71C | M | | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit kompl. Diagnose, ohne schw. CC oder außer bei Para- / Tetraplegie oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,440 | 0,066 |
| B71D | M | | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,337 | 0,069 |
| B72A | M | | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre | 0,371 | 0,069 |
| B72B | M | | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, mehr als ein Belegungstag | 0,611 | 0,068 |
| B73Z | M | | Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,349 | 0,066 |
| B74Z | M | | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 0,567 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| B75Z | M | | Fieberkrämpfe | 0,265 | 0,088 |
| B76A | M | x | Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie | 0,350 | 0,068 |
| B76B | M | | Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder Alter < 3 Jahre oder komplexer Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter Diagnose, mit komplexer Diagnose | 0,531 | 0,083 |
| B76C | M | | Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag, mit schweren CC, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter Diagnose, ohne komplexe Diagnose | 0,454 | 0,079 |
| B76D | M | | Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag | 0,325 | 0,079 |
| B76E | M | | Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose | 0,333 | 0,083 |
| B77Z | M | | Kopfschmerzen | 0,371 | 0,079 |
| B78A | M | | Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose | 0,451 | 0,088 |
| B78B | M | | Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose | 0,398 | 0,086 |
| B79Z | M | | Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor | 0,304 | 0,106 |
| B80Z | M | | Andere Kopfverletzungen | 0,234 | 0,084 |
| B81A | M | | Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 0,587 | 0,081 |
| B81B | M | | Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,402 | 0,069 |
| B82Z | M | | Andere Erkrankungen an peripheren Nerven | 0,272 | 0,077 |
| B84Z | M | | Vaskuläre Myelopathien | 0,724 | 0,075 |
| B85A | M | | Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit hochkomplexer Diagnose oder mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 0,527 | 0,070 |
| B85B | M | | Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, ohne hochkomplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,445 | 0,069 |
| B85C | M | | Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium | 0,334 | 0,070 |
| B85D | M | | Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose | 0,328 | 0,072 |
| B86Z | M | | Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet | 0,488 | 0,066 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges | | | | | |
| C01A | O | | Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie | 1,089 | 0,062 |
| C01B | O | | Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie | 0,498 | 0,059 |
| C02Z | O | | Enukleationen und Eingriffe an der Orbita oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung | 1,215 | 0,060 |
| C03A | O | | Eingriffe Retina m. PPV, m. ECCE od. b. BNB Auge, m. best. Eingr. Retina od. Entf. Augapf. m. Impl. od. Endopht. od. Eingr. Orbita b. BNB Auge od. best. Eingr. Retina od. ECCE od. kompl. Eingr. od. BNB, Alter < 16 od. Enukl. u. Eingr. Orbita auß. b. BNB | 0,745 | 0,060 |
| C03B | O | | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder komplexem Eingriff am Auge oder bei bösartiger Neubildung des Auges, Alter > 15 Jahre | 0,574 | 0,062 |
| C03C | O | | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina, ohne komplexen Eingriff am Auge, außer bei bösartiger Neubildung des Auges | 0,508 | 0,063 |
| C04A | O | | Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre | 0,552 | 0,057 |
| C04B | O | | Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre | 0,518 | 0,057 |
| C05Z | O | | Dakryozystorhinostomie | 0,526 | 0,066 |
| C06Z | O | | Komplexe Eingriffe bei Glaukom | 0,430 | 0,058 |
| C07A | O | | Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre | 0,411 | 0,064 |
| C07B | O | | Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre | 0,332 | 0,062 |
| C08A | O | | Beidseitige extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exzision der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse | 0,486 | 0,061 |
| C08B | O | | Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge | 0,372 | 0,072 |
| C10A | O | | Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand | 0,553 | 0,077 |
| C10B | O | | Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre | 0,483 | 0,078 |
| C10C | O | | Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre | 0,439 | 0,080 |
| C12Z | O | | Andere Rekonstruktionen der Augenlider | 0,569 | 0,061 |
| C13Z | O | | Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen | 0,397 | 0,069 |
| C14Z | O | | Andere Eingriffe am Auge | 0,348 | 0,069 |
| C15Z | O | | Andere Eingriffe an der Retina | 0,539 | 0,063 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| C16Z | O | | Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre | 0,542 | 0,068 |
| C20A | O | | Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen oder bei bösartiger Neubildung am Auge | 0,495 | 0,070 |
| C20B | O | | Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen, außer bei bösartiger Neubildung am Auge | 0,419 | 0,067 |
| C60Z | M | | Akute und schwere Augeninfektionen | 0,235 | 0,058 |
| C61Z | M | | Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges | 0,560 | 0,070 |
| C62Z | M | | Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen | 0,248 | 0,069 |
| C63Z | M | | Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus | 0,380 | 0,067 |
| C64Z | M | | Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides | 0,284 | 0,071 |
| C65Z | M | | Bösartige Neubildungen des Auges | 0,327 | 0,069 |
| MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses | | | | | |
| D01A | O | x | Kochleaimplantation, bilateral | 1,532 | 0,067 |
| D01B | O | | Kochleaimplantation, unilateral | 1,043 | 0,066 |
| D02A | O | | Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC | 4,365 | 0,069 |
| D02B | O | | Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC | 3,252 | 0,068 |
| D03A | O | | Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder best. Knochen-Tx/-transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre | 0,992 | 0,067 |
| D03B | O | | Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik oder best. Knochen-Tx/-transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr | 0,950 | 0,059 |
| D04A | O | | Biglathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff | 1,595 | 0,069 |
| D04B | O | | Biglathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff | 1,190 | 0,069 |
| D05A | O | | Komplexe Parotidektomie | 1,397 | 0,064 |
| D05B | O | | Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien | 0,907 | 0,063 |
| D06A | O | | Kompl. Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 J. od. Alter > 15 J., mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins od. mit intrakran. Eingriff bei BNB | 1,102 | 0,065 |
| D06B | O | | Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 J. u. Alter < 16 J. od. Alter > 15 J., mit kompl. Proz. oder Diag., ohne Resektion Felsenbein, ohne intrakran. Eingriff bei BNB | 0,834 | 0,065 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| D06C | O | | Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose | 0,768 | 0,066 |
| D08A | O | | Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC | 0,973 | 0,073 |
| D08B | O | | Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 0,587 | 0,066 |
| D09Z | O | | Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC | 0,836 | 0,069 |
| D12A | O | | Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals | 1,145 | 0,067 |
| D12B | O | | Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals | 0,557 | 0,067 |
| D13A | O | | Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr | 0,632 | 0,072 |
| D13B | O | | Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre | 0,411 | 0,072 |
| D15A | O | | Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendooprothese | 2,013 | 0,069 |
| D15B | O | | Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie | 1,147 | 0,066 |
| D16Z | O | | Materialentfernung an Kiefer und Gesicht | 0,568 | 0,073 |
| D19Z | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 8,993 | 0,058 |
| D20A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen | 3,754 | 0,059 |
| D20B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen | 1,979 | 0,065 |
| D22A | O | | Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik oder Eingriffe am Kopf | 0,612 | 0,059 |
| D22B | O | | Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne Eingriffe am Kopf | 0,436 | 0,069 |
| D23Z | O | x | Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates | 1,069 | 0,065 |
| D24A | O | | Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC | 2,858 | 0,069 |
| D24B | O | | Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff | 1,793 | 0,066 |
| D25A | O | | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff | 8,069 | 0,065 |
| D25B | O | | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, mit Laryngektomie ohne äußerst schwere CC oder außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC | 2,428 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| D25C | O | | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, ohne Laryngektomie, ohne äußerst schw. CC, ohne Bestrahlungssim., Konstr. und Anpas. von Fix.-/Behandlungshilf. bei Strahlenth. mit op. Eingr. | 1,347 | 0,064 |
| D25D | O | | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 0,856 | 0,063 |
| D28Z | O | | Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla | 0,914 | 0,065 |
| D29Z | O | | Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung | 0,773 | 0,065 |
| D30A | O | | Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingr. an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äuß. schw. CC, mit aufw. Eingr. oder Eingr. an Mundhöhle und Mund auß. bei BNB, Alter < 3 J. oder mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 J. mit auß. schw. od. schw. CC | 0,740 | 0,068 |
| D30B | O | | Tonsillektomie außer bei BNB oder versch. Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 12 Jahre od. Alter > 11 J. bei BNB | 0,417 | 0,062 |
| D30C | O | | Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre | 0,319 | 0,072 |
| D33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses | 2,740 | 0,066 |
| D35Z | O | | Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung | 0,699 | 0,068 |
| D36Z | O | | Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen | 0,785 | 0,066 |
| D37A | O | | Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation | 1,461 | 0,059 |
| D37B | O | | Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation | 1,001 | 0,062 |
| D38Z | O | | Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen | 0,590 | 0,066 |
| D39Z | O | | Andere Eingriffe an der Nase | 0,410 | 0,071 |
| D40Z | A | | Zahnextraktion und -wiederherstellung | 0,428 | 0,076 |
| D60A | M | | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,446 | 0,063 |
| D60B | M | | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,529 | 0,070 |
| D61Z | M | | Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus | 0,380 | 0,074 |
| D63A | M | | Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC | 0,367 | 0,071 |
| D63B | M | | Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC | 0,218 | 0,068 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| D64Z | M | | Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis | 0,168 | 0,080 |
| D65Z | M | | Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase | 0,320 | 0,072 |
| D67Z | M | | Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle | 0,292 | 0,072 |
| MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | | | | | |
| E01A | O | | Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose | 2,409 | 0,070 |
| E01B | O | | Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose | 1,977 | 0,073 |
| E02A | O | | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre | 0,974 | 0,069 |
| E02B | O | | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 Jahre, mit mäßig aufwendigem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane oder mehr als ein Belegungstag mit bestimmtem Eingriff an Larynx oder Trachea oder mit äußerst schweren CC | 0,827 | 0,065 |
| E02C | O | | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Eingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne äuß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J. | 0,659 | 0,068 |
| E02D | O | | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff | 0,645 | 0,067 |
| E02E | O | | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff, ein Belegungstag | 0,491 | 0,111 |
| E03Z | O | | Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag | 1,107 | 0,142 |
| E05A | O | | Andere große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC | 1,985 | 0,071 |
| E05B | O | | Andere große Eingriffe am Thorax ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre oder bestimmter Eingriff an der Pulmonalarterie | 1,605 | 0,074 |
| E05C | O | | Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Revisionseingriffe ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff an der Pulmonalarterie, Alter > 17 Jahre | 1,306 | 0,073 |
| E06A | O | | Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC | 1,321 | 0,072 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| E06B | O | | Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter > 9 und < 16 J. oder mit offen chirurgischer Pleurolyse mit Eingriff an Lunge/Pleura oder best. atyp. Lungenresek. oder best. Brustkorbkorr. | 1,222 | 0,072 |
| E06C | O | | Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter > 15 Jahre, ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, ohne bestimmte atypische Lungenresek., ohne best. Brustkorbkorr. | 0,882 | 0,071 |
| E07Z | O | | Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom | 0,660 | 0,064 |
| E08A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden | 4,321 | 0,069 |
| E08B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 8,148 | 0,060 |
| E08C | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff od. Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen od. mindestens 10 Bestrahlungen od. zerebrale, stereotaktische Bestrahlung | 3,872 | 0,061 |
| E08D | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingr. oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen, ohne zerebrale, stereotaktische Bestrahlung | 1,813 | 0,063 |
| E36Z | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | 1,241 | 0,124 |
| E37Z | O | x | Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | | |
| E40A | A | | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur oder int. Komplexbehandlung > 196 / 368 / - Punkte oder komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mit äußerst schw. CC oder ARDS | 0,797 | 0,100 |
| E40B | A | | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder bei Para- / Tetraplegie | 0,771 | 0,097 |
| E40C | A | | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, ohne äußerst schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,577 | 0,104 |
| E41Z | A | x | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | 0,438 | 0,063 |
| E42Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | 0,329 | 0,062 |
| E60A | M | | Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 0,290 | 0,060 |
| E60B | M | | Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,283 | 0,063 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| E63A | M | | Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmter invasiver kardiologischer Diagnostik | 0,271 | 0,096 |
| E63B | M | | Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik | 0,270 | 0,077 |
| E64A | M | | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie | 0,418 | 0,073 |
| E64B | M | | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,277 | 0,100 |
| E64C | M | | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,323 | 0,073 |
| E64D | M | | Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag | 0,233 | 0,140 |
| E65A | M | | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfektion mit äuß. schw. CC oder best. hochaufw. Beh. od. Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein BT, mit äuß. schw. oder schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-Virus-Infektion | 0,488 | 0,069 |
| E65B | M | | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder best. Atemwegsinfektion ohne äußerst schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 J. oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung | 0,367 | 0,067 |
| E65C | M | | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung | 0,321 | 0,068 |
| E66A | M | | Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose | 0,337 | 0,073 |
| E66B | M | | Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose | 0,283 | 0,073 |
| E69A | M | | Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung, Alter < 1 Jahr ohne RS-Virus-Infektion oder bei Para- / Tetraplegie | 0,316 | 0,086 |
| E69B | M | | Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit äuß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. äuß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J. od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt. | 0,301 | 0,067 |
| E69C | M | | Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äuß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung | 0,247 | 0,073 |
| E70Z | M | | Keuchhusten und akute Bronchiolitis | 0,189 | 0,065 |
| E71A | M | | Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC | 0,513 | 0,063 |
| E71B | M | | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie | 0,748 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| E71C | M | | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiop., ohne Chemotherapie od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, mit Bronchoskop. mit starrem Instr. oder perkut. Biop. am Respir.-Trakt | 0,595 | 0,067 |
| E71D | M | | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiopsie, ohne Chemoth. od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, ohne Bronchoskopie mit starrem Instr., ohne perkut. Biopsie am Respir.-Trakt | 0,334 | 0,066 |
| E73A | M | | Pleuraerguss mit äußerst schweren CC | 0,458 | 0,069 |
| E73B | M | | Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC | 0,343 | 0,068 |
| E74Z | M | | Interstitielle Lungenerkrankung | 0,426 | 0,067 |
| E75A | M | | Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre | 0,349 | 0,085 |
| E75B | M | | Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 0,409 | 0,071 |
| E75C | M | | Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose | 0,342 | 0,071 |
| E76A | M | x | Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage | 0,563 | 0,056 |
| E76B | M | | Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,400 | 0,063 |
| E76C | M | | Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax | 0,355 | 0,074 |
| E77A | M | | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 0,600 | 0,099 |
| E77B | M | | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte | 0,566 | 0,070 |
| E77C | M | | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane m. and. kompliz. Konst. od. schwersten CC od. kompl. Diagn. m. äuß. schw. CC od. bei Z.n. Tx od. m. Komplexbeh. MRE od. best. hochaufwend. Beh. od. angeb. Fehlbildungssynd. od. Alter < 10 J. | 0,452 | 0,069 |
| E77D | M | | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre | 0,452 | 0,073 |
| E78Z | M | | Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage | 0,242 | 0,104 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| E79A | M | | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit äußerst schweren CC mit bestimmten Infektionen oder Entzündungen | 0,413 | 0,067 |
| E79B | M | | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, bei Para- / Tetraplegie oder mit bestimmter mäßig aufwendiger Behandlung oder mit bestimmter Pneumonie, mehr als ein Belegungstag | 0,299 | 0,067 |
| E79C | M | | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komp. Diagnose, ohne äußerst schwere CC od. ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwend. Behandlung | 0,291 | 0,066 |
| MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | | | | | |
| F01A | O | | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stim. od. Defibrillator mit subk. Elektrode od. intrak. Pulsgen. mit kompliz. Fakt. od. myokardstim. Sys. od. aufwendige Sondenentf. mit kompliz. Fakt. od. Zweikammer-Stim. mit kompliz. Fakt. | 1,270 | 0,074 |
| F01B | O | | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren | 1,106 | 0,074 |
| F01C | O | | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Impl. eines Drucksensors in die Pulmonalarterie | 0,841 | 0,073 |
| F01D | O | | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Einkammer-Stim. mit äußerst schweren CC oder Einkammer-Stim. mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff oder mit IntK > 392 / 368 / - AP oder best. Sondenentfernung oder Alter < 18 Jahre | 1,042 | 0,076 |
| F01E | O | | Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation od. aufwendige Sondenentfernung od. Aggregatwechsel S-ICD ohne Änderung der Sonde, ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalarterie, ohne Impl. eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 J. | 0,731 | 0,073 |
| F01F | O | | Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne äuß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J. | 0,652 | 0,074 |
| F02A | O | | Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation | 0,436 | 0,083 |
| F02B | O | | Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation | 0,439 | 0,082 |
| F03A | O | | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation oder bestimmtem Zweifacheingriff | 3,359 | 0,080 |
| F03B | O | | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Mehrfacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder bestimmter anderer komplizierender Konstellation oder pulmonale Endarteriektomie | 2,979 | 0,080 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F03C | O | | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation | 2,609 | 0,078 |
| F03D | O | | Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese | 2,291 | 0,073 |
| F03E | O | | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßpr. | 1,903 | 0,073 |
| F05Z | O | | Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder intraoperativer Ablation, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder bestimmte Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine in tiefer Hypothermie | 2,987 | 0,078 |
| F06A | O | | Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 4,587 | 0,091 |
| F06B | O | | Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 3,178 | 0,069 |
| F06C | O | | Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit kompl. Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff | 2,660 | 0,084 |
| F06D | O | | Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder mit intraoperativer Ablation oder schwersten CC oder Implantation eines herzunterstützenden Systems | 2,332 | 0,075 |
| F06E | O | | Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne intraoperative Ablation, ohne schwerste CC, ohne Implantation eines herzunterstützenden Systems | 2,016 | 0,075 |
| F07A | O | | Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation oder komp. Operation oder IntK > - / 368 / - P. oder Alter < 18 Jahre mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen | 3,071 | 0,089 |
| F07B | O | | And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > -/368 / - P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < -/369/- P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers. | 2,577 | 0,078 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F07C | O | | Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369/- P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers. | 2,132 | 0,075 |
| F08A | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff | 4,163 | 0,069 |
| F08B | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellationen, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplexem Eingriff mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Re-OP oder bestimmten Bypassen, mit äußerst schweren CC | 2,962 | 0,068 |
| F08C | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingriff ohne Mehretagen- od. Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, mit äußerst schweren CC oder mit bestimmtem Aorteneingriff | 2,381 | 0,069 |
| F08D | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingriff oder bestimmter Bypass mit äußerst schweren CC | 2,021 | 0,069 |
| F08E | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Aorteneingriff | 1,679 | 0,066 |
| F08F | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff | 1,489 | 0,065 |
| F08G | O | | Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff | 1,361 | 0,065 |
| F09A | O | | Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof | 1,549 | 0,083 |
| F09B | O | | Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 J., ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig komplexen kardiothorakalen Eingriffen mit äußerst schweren CC oder mit chirurg. epikard. Ablationsverfahren | 1,195 | 0,081 |
| F09C | O | | Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 J., ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, ohne auß. schwere CC oder ohne mäßig komplexe kardiothorakale Eingriffe, ohne chirurgische epikard. Ablationsverfahren | 0,858 | 0,083 |
| F12A | O | | Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit auß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenerntfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren | 1,065 | 0,070 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F12B | O | | Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren | 0,784 | 0,071 |
| F12C | O | | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre | 0,952 | 0,076 |
| F12D | O | | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder aufwendiger Sondenentfernung oder mäßig komplexer PTCA | 0,913 | 0,075 |
| F12E | O | | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Impl. Ereignisrekorder, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen | 0,759 | 0,070 |
| F12F | O | | Impl. HSM, Zweikammersys., oh. äuß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys. od. Impl. Ereignisrekorder, oh. invasive kardiolog. Diagnostik bei best. Eingriffen, Alter > 15 J. | 0,609 | 0,075 |
| F13A | O | | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen | 1,848 | 0,063 |
| F13B | O | | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe | 0,716 | 0,063 |
| F13C | O | | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC | 0,647 | 0,060 |
| F14A | O | | Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC | 2,293 | 0,068 |
| F14B | O | | Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC | 1,553 | 0,065 |
| F15Z | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage | 0,931 | 0,082 |
| F17A | O | | Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre | 0,440 | 0,081 |
| F17B | O | | Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre | 0,398 | 0,080 |
| F18A | O | | Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff oder mit aufwendiger Sondenentfernung | 0,937 | 0,077 |
| F18B | O | | Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit äuß. schw. CC, oh. kompl. Eingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. äuß. schw. CC mit kompl. Eingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe | 0,770 | 0,071 |
| F18C | O | | Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, mit komplexem Eingriff, ohne intraluminale expandierende Extraktionshilfe | 0,702 | 0,078 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F18D | O | | Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff | 0,428 | 0,077 |
| F19A | O | | Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC | 0,977 | 0,081 |
| F19B | O | | Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC | 0,685 | 0,074 |
| F20Z | O | | Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC | 0,692 | 0,060 |
| F21A | O | | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation | 2,300 | 0,065 |
| F21B | O | | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation | 1,337 | 0,065 |
| F21C | O | | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte | 0,644 | 0,059 |
| F21D | O | | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff | 0,522 | 0,063 |
| F21E | O | | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff | 0,344 | 0,061 |
| F24A | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC | 0,959 | 0,080 |
| F24B | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,744 | 0,079 |
| F27A | O | | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodese des Fußes oder komplexem Hauteingriff | 0,996 | 0,062 |
| F27B | O | | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, mit mäßig komplexem Eingriff | 0,594 | 0,060 |
| F27C | O | | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff | 0,505 | 0,061 |
| F28A | O | | Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,890 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F28B | O | | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,823 | 0,063 |
| F28C | O | | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,711 | 0,061 |
| F29Z | O | x | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiotorakale Eingriffe | 1,312 | 0,063 |
| F30Z | O | | Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern | 2,435 | 0,106 |
| F36A | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff | 3,960 | 0,127 |
| F36B | O | | Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsystem. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Eingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Eingr. an mehrer. Herzk. | 3,143 | 0,115 |
| F36C | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > - / 552 / 552 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne bestimmten Aortenstent oder bestimmter mehrzeitiger komplexer Eingriff | 2,586 | 0,105 |
| F37Z | O | x | Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | 0,814 | 0,063 |
| F39A | O | | Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC | 0,460 | 0,070 |
| F39B | O | | Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,411 | 0,087 |
| F41A | A | | Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC | 0,979 | 0,078 |
| F41B | A | | Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC | 0,691 | 0,080 |
| F42Z | O | | Operation b. kompl. angeb. Herzfehler, Hybridchirurgie, best. Herzklappeneingriffe od. and. Eingriffe m. Herz-Lungen-Maschine m. invas. kardiolog. Diagnostik bei Kindern od. best. rekonstruktive Gefäßeingriffe oh. Herz-Lungen-Maschine m. kompl. Eingriff | 2,223 | 0,079 |
| F43A | A | | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder best. Impl. herzunterst. System | 0,940 | 0,104 |
| F43B | A | | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems oh. IntK > 392 / 552 / 552 Pkte, Alter > 5 J. und Alter < 16 J. od. mit kompl. Konstell. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herzunterst. System | 1,740 | 0,087 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F43C | A | | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 ., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herunterst. System | 0,664 | 0,101 |
| F45Z | A | x | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | 0,474 | 0,064 |
| F48Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | 0,322 | 0,061 |
| F49A | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, mit komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre | 0,964 | 0,080 |
| F49B | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre | 0,910 | 0,078 |
| F49C | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre | 0,604 | 0,095 |
| F49D | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 0,828 | 0,069 |
| F49E | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialen Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose | 0,651 | 0,076 |
| F49F | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr. | 0,635 | 0,070 |
| F49G | A | | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne komplexe Diagnose, ohne best. Eingriff | 0,580 | 0,074 |
| F50A | O | | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre | 0,629 | 0,076 |
| F50B | O | | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, mit komplexer Ablation, Alter > 15 Jahre | 0,567 | 0,075 |
| F50C | O | | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre | 0,553 | 0,076 |
| F51A | O | | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination | 1,882 | 0,074 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F51B | O | | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination | 1,418 | 0,072 |
| F52A | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC | 0,953 | 0,079 |
| F52B | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention | 0,687 | 0,081 |
| F56A | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC | 0,853 | 0,078 |
| F56B | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie | 0,596 | 0,075 |
| F58A | O | | Perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC | 0,829 | 0,075 |
| F58B | O | | Perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC | 0,566 | 0,077 |
| F59A | O | | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC | 1,489 | 0,068 |
| F59B | O | | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC | 0,953 | 0,069 |
| F59C | O | | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 1,225 | 0,068 |
| F59D | O | | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag | 0,837 | 0,065 |
| F59E | O | | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,725 | 0,068 |
| F59F | O | | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,657 | 0,075 |
| F60A | M | | Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC | 0,453 | 0,075 |
| F60B | M | | Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC | 0,301 | 0,077 |
| F61A | M | | Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation | 0,653 | 0,066 |
| F61B | M | | Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 0,581 | 0,065 |
| F62A | M | | Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder komplizierender Diagnose oder mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte oder komplizierender Konstellation | 0,527 | 0,069 |
| F62B | M | | Herzinsuff. und Schock mit auß. schw. CC, mit Dialyse oder kompliz. Diag. od. mit best. hochaufw. Beh. od. ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 BT bei best. akuten Nierenvers. mit auß. schw. CC od. Komplexbeh. des akut. Schlaganf. | 0,537 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F62C | M | | Herzinsuffizienz und Schock ohne äuß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne äuß. schw. CC. ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf. | 0,315 | 0,066 |
| F62D | M | | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag | 0,237 | 0,115 |
| F63A | M | | Venenthrombose mit äußerst schweren CC | 0,463 | 0,064 |
| F63B | M | | Venenthrombose ohne äußerst schwere CC | 0,313 | 0,067 |
| F64Z | M | | Hautulkus bei Kreislauferkrankungen | 0,247 | 0,060 |
| F65A | M | | Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte | 0,459 | 0,067 |
| F65B | M | | Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte | 0,376 | 0,065 |
| F66A | M | | Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC | 0,367 | 0,063 |
| F66B | M | | Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC | 0,296 | 0,073 |
| F67A | M | | Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung | 0,396 | 0,067 |
| F67B | M | | Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre | 0,240 | 0,072 |
| F67C | M | | Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre | 0,262 | 0,071 |
| F68A | M | | Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,267 | 0,097 |
| F68B | M | | Angeborene Herzkrankheit ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter > 15 Jahre | 0,296 | 0,081 |
| F69A | M | | Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,441 | 0,065 |
| F69B | M | | Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,279 | 0,067 |
| F70A | M | | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC | 0,407 | 0,086 |
| F70B | M | | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC | 0,278 | 0,085 |
| F71A | M | | Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit kathetergestützter elektrophysiologischer Untersuchung des Herzens oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung | 0,446 | 0,071 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| F71B | M | | Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne kathetergestützte elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung | 0,261 | 0,077 |
| F72A | M | | Angina pectoris mit äußerst schweren CC | 0,553 | 0,072 |
| F72B | M | | Angina pectoris ohne äußerst schwere CC | 0,280 | 0,077 |
| F73A | M | | Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag | 0,189 | 0,103 |
| F73B | M | | Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag | 0,279 | 0,073 |
| F74Z | M | | Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems | 0,238 | 0,078 |
| F75A | M | | Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 0,598 | 0,069 |
| F75B | M | | Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC | 0,317 | 0,089 |
| F75C | M | | Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15 | 0,436 | 0,071 |
| F77Z | M | | Komplexbehandlung bei multiresistenten und nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | 0,560 | 0,064 |
| F95A | O | | Interventioneller Septumverschluss, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss | 0,665 | 0,076 |
| F95B | O | | Interventioneller Septumverschluss, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss | 0,543 | 0,082 |
| F96Z | O | x | Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | | |
| F98A | O | | Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents | 1,373 | 0,073 |
| F98B | O | | Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff | 1,385 | 0,075 |
| F98C | O | | Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff | 0,909 | 0,075 |
| MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | | | | | |
| G01Z | O | | Eviszeration des kleinen Beckens | 4,049 | 0,068 |
| G02A | O | | Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren | 1,983 | 0,071 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| G02B | O | | Bestimmte komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren | 1,584 | 0,071 |
| G02C | O | | Andere komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre | 1,360 | 0,069 |
| G03A | O | | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandsp. | 2,962 | 0,071 |
| G03B | O | | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., mit komplexem Eingriff | 2,635 | 0,069 |
| G03C | O | | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., ohne komplexen Eingriff | 2,120 | 0,071 |
| G04Z | O | | Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie | 1,657 | 0,070 |
| G07A | O | | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingr. an Dün- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Eingr. an abdominalen Gefäßen | 1,054 | 0,071 |
| G07B | O | | Appendekt. od. laparoskop. Adhäsioolyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dün- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsioolyse od. Rektopexie | 1,086 | 0,065 |
| G07C | O | | Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dün- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsioolyse, ohne Rektopexie | 0,810 | 0,062 |
| G08A | O | | Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC | 1,494 | 0,069 |
| G08B | O | | Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,765 | 0,063 |
| G09Z | O | | Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dün- und Dickdarm | 0,728 | 0,075 |
| G10Z | O | | Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz | 1,706 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| G11A | O | | Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre | 0,473 | 0,071 |
| G11B | O | | Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre | 0,362 | 0,062 |
| G12A | O | | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur oder mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 1,324 | 0,073 |
| G12B | O | | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,809 | 0,064 |
| G12C | O | | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag | 0,852 | 0,064 |
| G12D | O | | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 14 Jahre oder bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane | 0,630 | 0,064 |
| G12E | O | | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane | 0,562 | 0,073 |
| G13A | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems | 0,326 | 0,070 |
| G13B | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems | 0,468 | 0,070 |
| G14Z | O | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 1,500 | 0,068 |
| G15Z | O | | Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff | 6,210 | 0,063 |
| G16A | O | | Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Eingr. od. kompl. Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie | 3,468 | 0,070 |
| G16B | O | | Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Eingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie | 2,309 | 0,068 |
| G17A | O | | Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre | 2,013 | 0,070 |
| G17B | O | | Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre | 1,651 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| G18A | O | | Best. Eingr. am Dünn-/Dickdarm od. Anlegen Stoma od. andere Eingr. am Darm m. äuß. schw. CC od. Leberkeilexz. m. hochkompl. Eingr. od. kompliz. Diag. od. m. sehr kompl. Eingr. od. aufw. Eingr. m. äuß. schw. CC, m. Komplexbeh. MRE od. m. endorekt. Vak.th. | 2,076 | 0,068 |
| G18B | O | | Bestimmte Eingriffe an Dünn-/ Dickdarm od. Anlegen Enterostoma od. andere Eingr. am Darm m. äußerst schweren CC od. Leberkeilexzision m. sehr komplexem Eingr. od. aufwendigem Eingr. m. äußerst schweren CC, oh. Komplexbeh. MRE, oh. endorektale Vakuumth. | 1,441 | 0,069 |
| G18C | O | | Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne aufwendigen Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit komplexem Eingriff, ohne endorektale Vakuumtherapie | 1,217 | 0,066 |
| G18D | O | | Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose | 0,829 | 0,066 |
| G19A | O | | Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre ohne bestimmte partielle Magenresektion | 1,515 | 0,070 |
| G19B | O | | Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff | 1,128 | 0,071 |
| G19C | O | | Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff | 1,128 | 0,066 |
| G21A | O | | Komplexe Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äußerst schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm, Alter < 16 J. | 0,967 | 0,067 |
| G21B | O | | Komplexe Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel ohne äußerst schw. CC od. aufw. Eingr. am Darm, Alter > 15 J. | 0,558 | 0,063 |
| G22A | O | | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung | 0,843 | 0,065 |
| G22B | O | | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsioolyse oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,872 | 0,066 |
| G22C | O | | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,711 | 0,065 |
| G23A | O | | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung | 0,626 | 0,066 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| G23B | O | | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,587 | 0,068 |
| G24A | O | | Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand | 0,939 | 0,063 |
| G24B | O | | Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,699 | 0,081 |
| G24C | O | | Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,561 | 0,076 |
| G26A | O | | Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 16 Jahre oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder mit kleinem Eingriff am Rektum | 0,381 | 0,068 |
| G26B | O | | Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 15 Jahre, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff am Rektum | 0,311 | 0,072 |
| G27A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC | 8,119 | 0,062 |
| G27B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC | 7,004 | 0,058 |
| G29A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen | 3,068 | 0,060 |
| G29B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen | 1,745 | 0,074 |
| G33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 3,583 | 0,068 |
| G35Z | O | | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 4,617 | 0,068 |
| G36A | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 3,908 | 0,118 |
| G36B | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 3,561 | 0,111 |
| G36C | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 2,514 | 0,100 |
| G37Z | O | | Multiviszeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 2,656 | 0,069 |
| G38Z | O | | Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem | 3,163 | 0,072 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| G40A | A | | Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 1,045 | 0,074 |
| G40B | A | | Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 0,930 | 0,075 |
| G46A | A | | Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder andere Gastroskopie bei schw. Krankh. der Verd.organe, mit äußerst schweren CC, Alter < 15 Jahre, mehr als ein BT | 0,849 | 0,068 |
| G46B | A | | Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie bei auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr. | 0,745 | 0,067 |
| G46C | A | | Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne ERCP mit and. endoskop. Eingr. | 0,636 | 0,065 |
| G47A | A | | Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag | 0,467 | 0,081 |
| G47B | A | | Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag | 0,585 | 0,065 |
| G48A | A | | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC | 0,654 | 0,065 |
| G48B | A | | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei bösartiger Neubildung oder ohne äußerst schwere CC | 0,650 | 0,066 |
| G50Z | A | | Komplexe therapeutische Gastroskopie und bestimmte andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 14 Jahre | 0,678 | 0,067 |
| G51Z | A | x | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 0,529 | 0,060 |
| G52Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 0,390 | 0,060 |
| G60A | M | | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung | 0,433 | 0,063 |
| G60B | M | | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung | 0,309 | 0,065 |
| G64A | M | | Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC | 0,510 | 0,065 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| G64B | M | | Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC | 0,367 | 0,064 |
| G66Z | M | | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC | 0,383 | 0,066 |
| G67A | M | | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 0,383 | 0,065 |
| G67B | M | | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC | 0,347 | 0,067 |
| G67C | M | | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC | 0,358 | 0,070 |
| G70A | M | | Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre | 0,279 | 0,067 |
| G70B | M | | Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre | 0,433 | 0,066 |
| G71Z | M | | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane | 0,438 | 0,070 |
| G72A | M | | Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre | 0,239 | 0,090 |
| G72B | M | | Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 2 Jahre oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 2 Jahre und Alter < 56 Jahre oder ohne CC | 0,274 | 0,075 |
| G73Z | M | | Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 0,555 | 0,068 |
| G74Z | M | | Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane | 0,377 | 0,070 |
| G77A | M | | Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 0,436 | 0,061 |
| G77B | M | | Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 0,360 | 0,062 |
| MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | | | | | |
| H01A | O | | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., mit kompl. Eingriff oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. | 2,994 | 0,069 |
| H01B | O | | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., ohne kompl. Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. | 2,289 | 0,070 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| H02A | O | | Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose | 2,103 | 0,069 |
| H02B | O | | Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose | 1,850 | 0,068 |
| H05Z | O | | Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen | 1,321 | 0,069 |
| H06A | O | | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren | 1,737 | 0,069 |
| H06B | O | | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation | 0,608 | 0,065 |
| H06C | O | | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation | 0,592 | 0,064 |
| H07A | O | | Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 1,505 | 0,071 |
| H07B | O | | Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 1,051 | 0,068 |
| H08A | O | | Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 1,112 | 0,065 |
| H08B | O | | Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 12 Jahre oder mit laparoskopischer Steinentfernung | 1,170 | 0,062 |
| H08C | O | | Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 11 Jahre, ohne laparoskopische Steinentfernung | 0,715 | 0,066 |
| H09A | O | | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit bestimmtem Eingriff mit äußerst schweren CC oder aufwendiger Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 2,387 | 0,068 |
| H09B | O | | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne bestimmten Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 1,348 | 0,070 |
| H12A | O | | Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC | 1,390 | 0,066 |
| H12B | O | | Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff | 1,331 | 0,067 |
| H12C | O | | Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff | 0,739 | 0,063 |
| H15Z | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 7,118 | 0,058 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| H16A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen | 3,637 | 0,060 |
| H16B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen | 1,448 | 0,085 |
| H29Z | O | | Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT | 1,242 | 0,103 |
| H33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 3,803 | 0,069 |
| H36A | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 2,748 | 0,106 |
| H36B | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 1,741 | 0,101 |
| H37Z | O | x | Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | | |
| H38A | O | | Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 3,967 | 0,076 |
| H38B | O | | Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 3,172 | 0,071 |
| H40A | A | | Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC | 0,813 | 0,075 |
| H40B | A | | Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC | 0,642 | 0,072 |
| H41A | A | | Bestimmte ERCP mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, mit Zugang durch retrograde Endoskopie | 1,144 | 0,067 |
| H41B | A | | Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie | 0,946 | 0,063 |
| H41C | A | | Best. ERCP mit schw. CC od. kompl. Eingriff oder Alter < 16 J., oh. kompl. Proz. od. and. ERCP, oh. äuß. schw. od. schw. CC, oh. kompl. Eingriff, mit Radiofrequenzabl. und endoskop. Stentimpl. od. and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingrif. m. best. BNB | 0,668 | 0,063 |
| H41D | A | | Andere aufwendige ERCP oh. best. ERCP, oh. äuß. schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Eingr., oh. Radiofrequenzabl. mit endoskop. Stentimpl. , ohne and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingrif. m. best. BNB oder best. endoskop. Eingriffe | 0,621 | 0,064 |
| H41E | A | | Andere ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation | 0,551 | 0,066 |
| H44Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 0,389 | 0,060 |
| H60Z | M | | Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC | 0,523 | 0,068 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| H61A | M | | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose | 0,441 | 0,063 |
| H61B | M | | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter < 17 Jahre | 0,328 | 0,095 |
| H61C | M | | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter > 16 Jahre | 0,313 | 0,064 |
| H62A | M | | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,337 | 0,071 |
| H62B | M | | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre | 0,391 | 0,066 |
| H62C | M | | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre | 0,424 | 0,066 |
| 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. | 0,469 | 0,070 |
| 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 | 0,438 | 0,065 |
| 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 | 0,330 | 0,067 |
| H64Z | M | | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen | 0,324 | 0,066 |
| H77Z | M | | Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 0,566 | 0,063 |
| H78Z | M | | Komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 1,326 | 0,074 |
| 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 | 1,689 | 0,065 |
| I02A | O | | Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur | 5,829 | 0,066 |
| I02B | O | | Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation m. kompliz. Konst., Ingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilsch., m. auß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. auß. schw. CC | 3,933 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I02C | O | | Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit kompliz. Konst., Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schw. Weichteilschaden, bei BNB und kompl. OR-Proz. m. äußerst schweren oder schweren CC od. komplexer Gewebe-Tx m. äußerst schweren CC | 2,157 | 0,064 |
| I02D | O | | Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC | 1,541 | 0,064 |
| I03A | O | | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesen od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit äuß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok. | 2,283 | 0,066 |
| I03B | O | | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesen od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne äuß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok. | 1,326 | 0,065 |
| I04Z | O | | Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesen oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie | 1,274 | 0,066 |
| I05A | O | | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesen, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC | 1,182 | 0,070 |
| I05B | O | | Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese | 0,921 | 0,065 |
| I05C | O | | Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese | 0,878 | 0,065 |
| I06A | O | | Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrekturingriff oder bestimmtem mehrzeitigem Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC | 4,188 | 0,069 |
| I06B | O | | Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder best. BNB Knochen oder Alter < 19 Jahre | 3,044 | 0,070 |
| I06C | O | | Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals, Alter > 18 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie oder ohne äußerst schwere CC, ohne BNB Knochen. mit bestimmtem Eingriff ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff | 2,456 | 0,069 |
| I07A | O | | Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 0,882 | 0,061 |
| I07B | O | | Bestimmte Amputation am Fuß | 0,666 | 0,061 |
| I08A | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit hochkomplexem Eingriff bei Beckenfraktur, mit bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren CC oder mit weiteren komplizierenden Faktoren | 1,897 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I08B | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff bei komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 1,603 | 0,068 |
| I08C | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern oder and. komplexen Eingriffen bei kompl. Diagnose od. äuß. schw. CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren | 1,406 | 0,068 |
| I08D | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC | 1,080 | 0,067 |
| I08E | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen | 1,109 | 0,067 |
| I08F | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur | 0,720 | 0,067 |
| I08G | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff | 0,684 | 0,067 |
| I08H | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre | 0,602 | 0,070 |
| I08I | O | | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre | 0,449 | 0,074 |
| I09A | O | | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder aufwendiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung ab 369 Punkten | 2,834 | 0,069 |
| I09B | O | | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen | 2,800 | 0,067 |
| I09C | O | | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten | 2,363 | 0,069 |
| I09D | O | | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten | 2,091 | 0,067 |
| I09E | O | | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule und best. komplizierende Faktoren oder best. Eingriffe an der WS mit best. anderen kompl. Faktoren und Eingriffe ZNS oder transpleuraler Zugang BWS oder best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese oder Diszitis | 1,843 | 0,068 |
| I09F | O | | Best. Eingriffe WS, best. kompl. Faktoren od. Alter < 16 J., oh. bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, oh. Diszitis oder Knöcherne Dekompression Spinalkanal >3 Segm oder Implantation eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems | 1,510 | 0,067 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I09G | O | | Best. Eingriffe an der Wirbelsäule m. best. anderen kompl. Faktoren od. m. anderen kompl. Faktoren u. Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzabl. od. langstreckige ventrale Osteosynthese der WS | 1,557 | 0,067 |
| I09H | O | | Best. Eingriffe an der Wirbelsäule m. best. anderen kompl. Faktoren od. mit anderen kompl. Faktoren, oh. Frakturen HWS, oh. BNB der Wirbelsäule od. oh. Kyphoplastie od. oh. Radiofrequenzabl., oh. langstreckige vent. Osteosynthese an der Wirbelsäule | 1,007 | 0,065 |
| I09I | O | | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren | 0,611 | 0,064 |
| I10A | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC | 1,822 | 0,068 |
| I10B | O | | Anderer Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. äuß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. äuß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe | 1,172 | 0,066 |
| I10C | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule | 1,083 | 0,064 |
| I10D | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule | 0,872 | 0,065 |
| I10E | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne Diszitis, ohne Bandscheibeninfektion, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre | 0,704 | 0,064 |
| I10F | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre | 0,627 | 0,067 |
| I10G | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne wenig komplexen Eingriff oder ein Belegungstag, mit anderem kleinen Eingriff | 0,424 | 0,070 |
| I10H | O | | Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff | 0,386 | 0,071 |
| I11Z | O | | Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität | 1,407 | 0,059 |
| I12A | O | | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC | 1,375 | 0,066 |
| I12B | O | | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre | 0,927 | 0,062 |
| I12C | O | | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre | 0,673 | 0,062 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I13A | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese | 1,448 | 0,063 |
| I13B | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingriff oder kompliz. Diagnose oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder mit Fixateur ext., mit best. BNB od. mit Einbringen von Abstandshalt od. Alter < 18 J. mit auß. schw. od. schw. CC | 1,356 | 0,063 |
| I13C | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extrem. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. auß. schw. od. schw. CC | 1,101 | 0,064 |
| I13D | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Mehrfacheingriff oder komplizierender Diagnose oder bei endoprothetischem Eingriff an der oberen Extremität oder mit Fixateur externe | 0,973 | 0,063 |
| I13E | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. od. schw. CC | 0,835 | 0,066 |
| I13F | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Eingriff an Unterschenkel und Humerus oder bei BNB oder kleiner Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,676 | 0,066 |
| I13G | O | | Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne best. Eingriff an Unterschenkel und Humerus, außer bei BNB, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,607 | 0,068 |
| I14Z | O | | Revision eines Amputationsstumpfes | 0,479 | 0,059 |
| I15A | O | | Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre | 1,586 | 0,084 |
| I15B | O | | Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre | 1,182 | 0,074 |
| I16A | O | | Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen | 0,602 | 0,076 |
| I16B | O | | Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, mit bestimmtem anderem Eingriff an Klavikula, Schulter und Ellenbogen | 0,546 | 0,074 |
| I16C | O | | Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, ohne bestimmten anderen Eingriff an Klavikula, Schulter und Oberarm | 0,500 | 0,082 |
| I17A | O | | Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre | 1,171 | 0,065 |
| I17B | O | | Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre | 0,663 | 0,065 |
| I18A | O | | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk | 0,541 | 0,070 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I18B | O | | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk | 0,450 | 0,082 |
| I19A | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems | 0,478 | 0,063 |
| I19B | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems | 0,578 | 0,066 |
| I20A | O | | Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodesse | 1,191 | 0,062 |
| I20B | O | | Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks oder bei Zerebralparese oder mit komplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes | 0,948 | 0,062 |
| I20C | O | | Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 0,689 | 0,063 |
| I20D | O | | Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Implantation einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese oder Kalkaneusfraktur | 0,708 | 0,069 |
| I20E | O | | Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritis oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre | 0,573 | 0,072 |
| I20F | O | | Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre | 0,454 | 0,076 |
| I21Z | O | | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula | 0,586 | 0,072 |
| I22A | O | | Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit großfläch. Gewebetransplantation, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, schwerem Weichteilschaden oder komplexer Gewebetransplantation mit schweren CC | 1,788 | 0,062 |
| I22B | O | | Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit kleinflächiger Gewebetransplantation od. mit großflächiger Gewebetransplantation ohne kompliz. Konst., oh. Eingr. an mehreren Lokal., oh. schw. Weichteilschaden, oh. kompl. Gewebetranspl. m. schw. CC | 1,130 | 0,061 |
| I23A | O | | Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen am Knochen oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,525 | 0,068 |
| I23B | O | | Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,498 | 0,077 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I23C | O | | Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen ohne bestimmte kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,388 | 0,082 |
| I24A | O | | Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre | 0,438 | 0,078 |
| I24B | O | | Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre | 0,449 | 0,086 |
| I26Z | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe oder hochaufwendiges Implantat bei hochkomplexer Gewebe- / Hauttransplantation | 2,340 | 0,098 |
| I27A | O | | Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Eingr. od. m. äuß. schw. CC od. b. BNB m. schw. CC, m. best. Diagn. u. kompl. Eingr. od. Nephrekt. od. best. BNB m. best. Eingr. Abdomen od. Thorax od. Tx e. Zehe als Fingerersatz | 2,074 | 0,070 |
| I27B | O | | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder mit kompliz. Faktoren, mit schweren CC oder bei BNB oder mit best. Eingr. am Weichteilgewebe, > 1 Belegungstag oder best. Eingriff | 1,270 | 0,066 |
| I27C | O | | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag oder bestimmter Eingriff ohne komplizierende Faktoren | 0,724 | 0,064 |
| I27D | O | | Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag | 0,632 | 0,066 |
| I27E | O | | Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag | 0,476 | 0,070 |
| I28A | O | | Andere Eingriffe am Bindegewebe mit bestimmter offen chirurgischer Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmtem Eingriff am Zwerchfell oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung | 1,312 | 0,071 |
| I28B | O | | Andere Eingriffe am Bindegewebe mit komplexem Eingriff an Thorax und Abdomen oder Implantation/Wechsel best. Medikamentenpumpen oder Eingriff bei bösartiger Neubildung an Knochen und Gelenken, > 1 BT | 0,984 | 0,064 |
| I28C | O | | Andere Eingriffe am Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als 1 Belegungstag oder Alter < 10 Jahre | 0,643 | 0,063 |
| I28D | O | | Andere Eingriffe am Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff am Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre | 0,674 | 0,065 |
| I28E | O | | Andere Eingriffe am Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe am Bindegewebe, Alter > 9 Jahre oder 1 BT | 0,482 | 0,066 |
| I29A | O | | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen | 0,897 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I29B | O | | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter | 0,709 | 0,073 |
| I29C | O | | Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter | 0,614 | 0,074 |
| I30A | O | | Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit sehr komplexem Eingriff oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 18 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,953 | 0,066 |
| I30B | O | | Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,702 | 0,071 |
| I30C | O | | Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,560 | 0,071 |
| I31A | O | | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm | 1,178 | 0,064 |
| I31B | O | | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, mit bestimmten komplexen Eingriffen am Unterarm | 0,915 | 0,066 |
| I31C | O | | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm ohne gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, ohne bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Unterarm | 0,790 | 0,069 |
| I32A | O | | Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktivem Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochentx. bei Pseudarthrose der Hand | 1,062 | 0,060 |
| I32B | O | | Eingr. an Handgel. und Hand ohne mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, ohne aufw. rekonstr. Eingr., mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter < 6 J. od. mit kompl. Eingr. bei angeb. Fehlb. d. Hand, Alter < 16 J. | 0,632 | 0,064 |
| I32C | O | | Eingr. an Handgel. und Hand oh. mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter > 5 J. od. mit hochkompl. Eingr. bei angeb. Fehlb. d. Hand, Alter < 16 J. oder mit best. Eingr. od. kompl. Diagn. | 0,985 | 0,065 |
| I32D | O | | Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder ohne sehr komplexen Eingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit bestimmtem oder beidseitigem Eingriff | 0,716 | 0,069 |
| I32E | O | | Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungstag oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen oder Alter < 6 Jahre | 0,564 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I32F | O | | Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag | 0,457 | 0,081 |
| I33Z | O | | Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen | 0,852 | 0,064 |
| I34Z | O | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 0,866 | 0,065 |
| I36Z | O | | Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität | 1,204 | 0,063 |
| I37Z | O | | Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität | 1,880 | 0,066 |
| I39Z | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 7,692 | 0,059 |
| I40Z | A | x | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 0,367 | 0,060 |
| I41Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 0,294 | 0,059 |
| I42A | A | | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage | 0,225 | 0,058 |
| I42B | A | | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage | 0,239 | 0,060 |
| I43A | O | | Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC | 1,950 | 0,065 |
| I43B | O | | Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, ohne äußerst schwere CC | 1,169 | 0,066 |
| I44A | O | | Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Korrektur einer Brustkorbdeformität | 1,140 | 0,068 |
| I44B | O | | Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk ohne Defekt oder Deformität der Knochen | 0,954 | 0,066 |
| I44C | O | | Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk | 1,017 | 0,066 |
| I44D | O | | Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk | 0,803 | 0,066 |
| I44E | O | | Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk | 0,642 | 0,065 |
| I45A | O | | Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment | 1,122 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I45B | O | | Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente | 0,873 | 0,072 |
| I46A | O | | Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen | 1,765 | 0,068 |
| I46B | O | | Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur | 1,381 | 0,069 |
| I46C | O | | Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur | 1,246 | 0,069 |
| I47A | O | | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff | 1,089 | 0,068 |
| I47B | O | | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, mit kompl. Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoproth. oder gelenkplast. Eingr. od. m. Impl. od. Wechsel Radiuskopfproth. od. m. kompl. Erstimpl. od. m. Entf. Osteosynthesemat. | 0,817 | 0,068 |
| I47C | O | | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, ohne komplexe Diagnose an Becken/OS, ohne best. endoproth. Eingriff, ohne gelenkpl. Eingriff am Hüftgelenk, ohne Impl. oder Wechsel einer Radiuskopfprothese, ohne Entf. Osteosynthesemat. | 0,753 | 0,067 |
| I50A | O | | Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bestimmter Vakuumbehandlung mit kontinuierlicher Sogbehandlung ab 8 Tagen | 1,025 | 0,059 |
| I50B | O | | Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre | 0,672 | 0,059 |
| I50C | O | | Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre | 0,502 | 0,063 |
| I54A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder Alter < 18 Jahre | 3,360 | 0,062 |
| I54B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, Alter > 17 Jahre | 2,168 | 0,063 |
| I59Z | O | | Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel | 0,466 | 0,077 |
| I64A | M | | Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre | 0,424 | 0,061 |
| I64B | M | | Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,447 | 0,066 |
| I64C | M | | Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,334 | 0,062 |
| I65A | M | | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,346 | 0,072 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I65B | M | | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,366 | 0,074 |
| I65C | M | | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,359 | 0,064 |
| I66A | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte | 0,614 | 0,069 |
| I66B | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen | 0,597 | 0,064 |
| I66C | M | | Frakturen Becken und Schenkelhals, > 1 Bel.-Tag, mit äußerst schweren CC oder int.-med. Komplexbeh. > 196 / 184 / - AP oder Alter < 1 J. mit kinder- und jugendrheumatol. Kompl.-beh. 7 bis 13 Beh.-Tage oder mit best. syst. rheumatologischen Erkrankungen | 0,445 | 0,068 |
| I66D | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes, > 1 Bel.-Tag, Alter > 0 Jahre, mit kinder- und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden oder systemischen rheumatologischen Erkrankungen | 0,240 | 0,061 |
| I66E | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropathie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 0,461 | 0,063 |
| I66F | M | | Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,284 | 0,064 |
| I66G | M | | Andere Erk. des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, oh. Amyloidose, oh. best. Vaskulitiden, oh. best. syst. rheumat. Erk., oh. äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., oh. kinder- und jugendrheumat. Komplexbeh. | 0,308 | 0,063 |
| I66H | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag, ohne bestimmte Biopsie am Herzen | 0,194 | 0,094 |
| I68A | M | | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie | 0,694 | 0,065 |
| I68B | M | | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetraplegie, mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetraplegie bei Diszitis | 0,482 | 0,065 |
| I68C | M | | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 BT od. and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie od. mit auß. schw. CC od. schw. CC od. Alter > 65 J., oh. kompl. Diagn. od. Kreuzbeinfraktur od. best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh. | 0,373 | 0,065 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I68D | M | | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh. | 0,297 | 0,067 |
| I68E | M | | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel | 0,237 | 0,094 |
| I69A | M | | Knochenkrankheiten und spez. Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- /Tetraplegie | 0,294 | 0,064 |
| I69B | M | | Knochenkrankheiten und spez. Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- /Tetraplegie | 0,266 | 0,065 |
| I71A | M | | Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur | 0,252 | 0,063 |
| I71B | M | | Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur | 0,275 | 0,069 |
| I72Z | M | | Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft | 0,347 | 0,066 |
| I73Z | M | | Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes | 0,272 | 0,065 |
| I74A | M | | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien | 0,295 | 0,065 |
| I74B | M | | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre | 0,282 | 0,091 |
| I74C | M | | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre | 0,267 | 0,075 |
| I75A | M | | Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC | 0,362 | 0,068 |
| 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 | 0,281 | 0,067 |
| I76A | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder septische Arthritis mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre | 0,331 | 0,060 |
| I76B | M | | Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,300 | 0,068 |
| I77Z | M | | Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk | 0,275 | 0,070 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I79Z | M | | Fibromyalgie | 0,260 | 0,061 |
| I87Z | M | | Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 0,363 | 0,061 |
| I95A | O | | Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur oder Alter < 18 Jahre | 1,949 | 0,067 |
| I95B | O | | Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur, Alter > 17 Jahre | 1,288 | 0,065 |
| I96Z | O | x | Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage | 1,380 | 0,064 |
| I97Z | A | | Rheumatische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 0,238 | 0,058 |
| I98Z | O | | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 2,593 | 0,062 |
| MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | | | | | |
| J01Z | O | | Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma | 2,578 | 0,068 |
| J02A | O | | Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose, mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff | 2,171 | 0,063 |
| J02B | O | | Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit äuß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. äuß. schw. CC, m. kompl. Eingr. | 1,404 | 0,061 |
| J02C | O | | Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff | 0,629 | 0,058 |
| J03Z | O | | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung | 0,373 | 0,060 |
| J04Z | O | | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung | 0,415 | 0,064 |
| J06Z | O | | Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation | 1,120 | 0,063 |
| J07A | O | | Kleine Eingr. an der Mamma m. best. Lymphkn.-Exz. od. äuß. schw. od. schw. CC b. BNB od. große Eingr. an der Mamma b. BNB oh. kompl. od. best. Eingr. an weibl. Geschl.-Org. b. BNB mit beids. Eingr. od. best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis od. an Lymphgef. | 1,192 | 0,067 |
| J07B | O | | Kleine Eingriffe an der Mamma mit bestimmter Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei BNB, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff an Ovar od. Plexus brachialis, ohne Eingriff an Lymphgefäßen | 0,860 | 0,070 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| J08A | O | | Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement mit Eingriff an Kopf und Hals oder mit bestimmtem Eingriff an Haut und Unterhaut oder Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, mit äußerst schweren CC | 1,066 | 0,064 |
| J08B | O | | Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC | 0,566 | 0,059 |
| J09A | O | | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre | 0,299 | 0,068 |
| J09B | O | | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre | 0,274 | 0,075 |
| J10A | O | | Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff | 0,646 | 0,058 |
| J10B | O | | Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff | 0,446 | 0,063 |
| J11A | O | | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom | 0,551 | 0,063 |
| J11B | O | | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mit mäßig komplexer Prozedur oder Diagnose oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit bestimmtem Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Pemphigoid | 0,505 | 0,065 |
| J11C | O | | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. oder schw. CC, mit best. Eingr. od. mit Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut | 0,348 | 0,066 |
| J11D | O | | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne best. Eingr., ohne Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut | 0,288 | 0,070 |
| J12Z | O | | Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma | 3,676 | 0,068 |
| J14Z | O | | Plastische Rekonstruktion der Mamma bei BNB mit aufwend. Rekonstr. oder beidseit. Mastektomie bei BNB oder Strahlenther. mit operat. Proz. bei Krankh. und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mit beidseit. Prothesenimpl. oder Impl. eines Hautexpanders | 1,387 | 0,062 |
| J16A | O | | Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung | 1,090 | 0,065 |
| J16B | O | | Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 5,428 | 0,064 |
| J17Z | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 8,759 | 0,059 |
| J18A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen | 3,989 | 0,061 |
| J18B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen | 2,039 | 0,063 |
| J21Z | O | | Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC | 0,823 | 0,060 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| J22Z | O | | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit Weichteildeckung oder Mehrfachtumoren der Haut oder Erysipel | 0,454 | 0,060 |
| J23Z | O | | Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung | 0,853 | 0,064 |
| J24A | O | | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik | 0,841 | 0,061 |
| J24B | O | | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik | 0,972 | 0,063 |
| J24C | O | | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff | 0,647 | 0,066 |
| J24D | O | | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff | 0,402 | 0,077 |
| J25Z | O | | Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,517 | 0,072 |
| J26Z | O | | Plastische Rekonstruktion der Mamma mit komplexer Hauttransplantation oder große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit komplexem Eingriff oder bestimmtem Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung | 2,608 | 0,065 |
| J35Z | O | | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 2,030 | 0,059 |
| J44Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 0,317 | 0,061 |
| J61A | M | | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein BT, Alter > 17 Jahre oder mit kompl. Diagn., mit äuß. schw. CC od. Hautulkus bei Para-/Tetraplegie od. hochkompl. Diagn. od. Epid. bullosa, Alter < 10 Jahre oder mit schwerer Erkr. der Haut, mit aufw. Behandl. | 0,284 | 0,062 |
| J61B | M | | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Diagnose, mit schwerer Erkrankung der Haut, ohne aufwendige Behandlung | 0,246 | 0,057 |
| J61C | M | | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag | 0,204 | 0,059 |
| J62A | M | | Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC | 0,415 | 0,062 |
| J62B | M | | Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC | 0,307 | 0,064 |
| J64A | M | | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC | 0,417 | 0,066 |
| J64B | M | | Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre | 0,224 | 0,061 |
| J64C | M | | Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 5 Jahre | 0,233 | 0,063 |
| J65A | M | | Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag | 0,272 | 0,072 |
| J65B | M | | Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag | 0,225 | 0,099 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| J67A | M | | Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen | 0,232 | 0,061 |
| J67B | M | | Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen | 0,198 | 0,063 |
| J68A | M | | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre | 0,208 | 0,095 |
| J68B | M | | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre | 0,183 | 0,089 |
| J77Z | M | | Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 0,435 | 0,060 |
| MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | | | | | |
| K01Z | O | x | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung | 1,116 | 0,062 |
| K03A | O | | Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre | 1,519 | 0,080 |
| K03B | O | | Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre | 1,832 | 0,068 |
| K04Z | O | | Große Eingriffe bei Adipositas | 1,004 | 0,072 |
| K06A | O | | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus mit IntK > 392 / 368 / - Punkte oder bei BNB, mit äußerst schweren CC oder Parathyreoidektomie oder äußerst schwere oder schwere CC, mit Thyreoidektomie durch Sternotomie | 2,017 | 0,075 |
| K06B | O | | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit äuß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre | 0,969 | 0,072 |
| K06C | O | | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. äuß. schw. oder schw. CC, mit Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingriffe, ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 Jahre | 0,870 | 0,071 |
| K06D | O | | Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,646 | 0,072 |
| K07A | O | | Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm | 1,027 | 0,060 |
| K07B | O | | Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm | 0,816 | 0,061 |
| K09A | O | | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit best. Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre | 1,426 | 0,070 |
| K09B | O | | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 16 Jahre | 0,869 | 0,068 |
| K09C | O | | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre | 0,900 | 0,066 |
| K09D | O | | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff | 0,564 | 0,066 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| K14Z | O | | Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie | 1,342 | 0,071 |
| K15A | O | | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie | 0,681 | 0,160 |
| K15B | O | | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie | 3,553 | 0,068 |
| K15C | O | | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie | 0,754 | 0,158 |
| K15D | O | | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie | 0,382 | 0,142 |
| K15E | O | | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie | 0,313 | 0,156 |
| K25Z | O | | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 0,958 | 0,060 |
| K33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 3,164 | 0,067 |
| K38Z | O | | Hämophagozytäre Erkrankungen | 0,584 | 0,069 |
| K43Z | A | x | Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 0,405 | 0,062 |
| K44Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 0,345 | 0,062 |
| K60A | M | | Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,424 | 0,081 |
| K60B | M | | Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre und multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,202 | 0,061 |
| K60C | M | | Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 17 Jahre oder ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder schwerste Ernährungsstörungen oder äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag | 0,508 | 0,072 |
| K60D | M | | Diabetes mellitus ohne äußerst schwere CC, Alter < 11 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC oder multiplen Komplikationen oder Ketoazidose oder Koma, ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus | 0,185 | 0,068 |
| K60E | M | | Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 0,279 | 0,065 |
| K60F | M | | Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose | 0,251 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| K62A | M | | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit kompliz. Diagnose oder endoskopischer Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, mit äußerst schweren CC oder best. aufwendiger / hochaufw. Behandlung, mehr als ein Belegungstag | 0,476 | 0,071 |
| K62B | M | | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit kompliz. Diagnose oder endoskop. Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC od. ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,294 | 0,070 |
| K62C | M | | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne kompliz. Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung, Alter > 15 Jahre | 0,303 | 0,068 |
| K63A | M | | Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,276 | 0,073 |
| K63B | M | | Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,343 | 0,065 |
| K63C | M | | Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag | 0,226 | 0,091 |
| K64A | M | | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,436 | 0,078 |
| K64B | M | | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,442 | 0,077 |
| K64C | M | | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter komplexer Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung | 0,432 | 0,069 |
| K64D | M | | Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung | 0,335 | 0,068 |
| K77Z | M | | Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 0,448 | 0,065 |
| MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane | | | | | |
| L02A | O | | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraleingriff oder Verschluss einer Blasenektrobie | 2,783 | 0,070 |
| L02B | O | | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse | 0,647 | 0,061 |
| L02C | O | | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse | 0,516 | 0,063 |
| L03Z | O | | Bestimmte Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm | 2,504 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| L04A | O | | Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Alter < 16 Jahre | 1,624 | 0,061 |
| L04B | O | | Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe, Alter > 15 Jahre | 1,122 | 0,061 |
| L06A | O | | Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC | 1,558 | 0,067 |
| L06B | O | | Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre | 0,891 | 0,061 |
| L06C | O | | Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre | 0,490 | 0,071 |
| L07Z | O | | Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder anderer Kombinationseingriff oder bestimmte Zystektomien, ohne großen Eingriff am Darm | 2,101 | 0,069 |
| L08Z | O | | Komplexe Eingriffe an der Urethra | 0,898 | 0,058 |
| L09A | O | | And. Eingr. bei Erkr. der Harnorg. mit Anl. Dialyseshunt bei akut. Nierenins. od. bei chron. Nierenins. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. auß. schw. CC | 2,130 | 0,068 |
| L09B | O | | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse od. außer Anlage Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie, Alter > 1 Jahr, ohne auß. schw. CC | 0,952 | 0,065 |
| L09C | O | | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne best. Eingriff an Präputium od. Nebenschilddrüse, Alter < 2 J. od. mit auß. schw. CC, ohne kompl. OR-Proz., ohne kompl. Eingriff | 0,989 | 0,065 |
| L09D | O | | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre | 0,825 | 0,064 |
| L09E | O | | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre | 0,585 | 0,069 |
| L10Z | O | | Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraleingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm | 3,084 | 0,066 |
| L11Z | O | | Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC | 1,698 | 0,062 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| L12A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 7,958 | 0,058 |
| L12B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen | 2,434 | 0,062 |
| L13A | O | | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff | 1,861 | 0,067 |
| L13B | O | | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff | 1,700 | 0,066 |
| L13C | O | | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff oder ohne CC, ohne komplexen Eingriff, ohne anderen Eingriff | 0,937 | 0,064 |
| L16A | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators | 0,455 | 0,067 |
| L16B | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems | 0,525 | 0,065 |
| L16C | O | | Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems | 0,375 | 0,077 |
| L17A | O | | Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter < 16 Jahre | 0,523 | 0,064 |
| L17B | O | | Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre | 0,492 | 0,069 |
| L18A | O | | Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC | 1,583 | 0,066 |
| L18B | O | | Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale / andere retroperitoneale Eingriffe oh. ESWL, oh. äußerst schwere CC od. best. Eingriffe Niere od. transurethrale Eingriffe auß. Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop., b. Para-/Tetrapl., m. äuß. schw. CC | 1,169 | 0,062 |
| L19Z | O | | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere | 1,210 | 0,067 |
| L20A | O | | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, mit äußerst schweren CC | 1,278 | 0,064 |
| L20B | O | | Transurethr. Ingr. auß. Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop. oh. ESWL, m. kompl. Eingriff od. and. Ingr. an der Urethra b. Para- / Tetraplegie od. m. ESWL b. Harnst., oh. äußerst schw. CC od. best. Steinentfernung od. Alter < 16 J. od. Alter > 89 J. | 0,869 | 0,067 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| L20C | O | | Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, ohne äuß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. | 0,739 | 0,066 |
| L33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 3,930 | 0,068 |
| L36A | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 1,750 | 0,103 |
| L36B | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 1,291 | 0,093 |
| L37Z | O | | Multiviszeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 2,543 | 0,067 |
| L38Z | O | | Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 2,809 | 0,068 |
| L40Z | A | | Diagnostische Ureterorenoskopie | 0,581 | 0,071 |
| L42A | A | | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie | 0,835 | 0,072 |
| L42B | A | | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,479 | 0,083 |
| L44Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 0,364 | 0,061 |
| L60A | M | | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen und äußerst schweren CC oder mit Dialyse und komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre | 0,613 | 0,097 |
| L60B | M | | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 0,474 | 0,096 |
| L60C | M | | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,427 | 0,084 |
| L60D | M | | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder ohne schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,332 | 0,066 |
| L62A | M | | Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC | 0,488 | 0,063 |
| L62B | M | | Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC | 0,361 | 0,067 |
| L62C | M | | Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,313 | 0,064 |
| L63A | M | | Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern | 0,441 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| L63B | M | | Infektionen der Harnorgane ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, mit best. aufwendiger Behandlung od. mit äußerst schweren CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern oder mit Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern, ohne äußerst schwere CC | 0,421 | 0,065 |
| L63C | M | | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandl., Alter < 3 Jahre oder best. schwere Infektionen oder best. mäßig aufwendige Behandlung | 0,237 | 0,064 |
| L63D | M | | Infektionen der Harnorgane oh. äuß. schwere CC, oh. best. mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufw. Behandl., oh. Komplexbeh. isolationspfl. Erreger, oh. best. schw. Infektionen, Alter > 2 J. und < 6 J. oder Alter < 18 J. mit schw. CC oder Alter > 89 J. | 0,287 | 0,064 |
| L63E | M | | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. mäßig aufw. / aufw. / hochaufw. Behandlung, ohne Komplexbeh. isolationspfl. Erreger, ohne best. schw. Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre | 0,274 | 0,064 |
| L64A | M | | Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, bei angeborener Fehlbildung oder Alter < 3 Jahre | 0,429 | 0,079 |
| L64B | M | | Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, außer bei angeborener Fehlbildung, Alter > 2 Jahre | 0,442 | 0,068 |
| L64C | M | | Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, bestimmte Eingriffe am Ureter, Alter < 16 Jahre | 0,348 | 0,078 |
| L64D | M | | Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Eingriffe am Ureter, Alter > 15 Jahre | 0,262 | 0,076 |
| L68A | M | | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre | 0,312 | 0,066 |
| L68B | M | | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre | 0,311 | 0,067 |
| L69A | M | | Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,262 | 0,062 |
| L69B | M | | Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,353 | 0,063 |
| L70A | M | | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre | 0,349 | 0,098 |
| L70B | M | | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre | 0,222 | 0,095 |
| L71Z | M | | Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse | 0,274 | 0,222 |
| L72Z | M | | Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom | 0,347 | 0,075 |
| L73Z | M | | Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag | 0,535 | 0,059 |
| L74Z | M | | Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie | 0,361 | 0,067 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane | | | | | |
| M01A | O | | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC | 2,966 | 0,067 |
| 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 | 2,940 | 0,064 |
| M02A | O | | Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC | 1,555 | 0,065 |
| M02B | O | | Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC | 0,966 | 0,060 |
| M03A | O | | Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder totale Amputation des Penis oder Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie | 0,891 | 0,055 |
| M03B | O | | Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter > 5 J. oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter > 17 J., ohne totale Amputation des Penis, ohne Amputation des Penis mit best. Lymphadenektomie, mit mäßig komplexen Eingriffen am Penis, Alter < 18 J. | 0,716 | 0,057 |
| M03C | O | | Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Eingriffe am Penis, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne totale Amputation des Penis, ohne Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie | 0,712 | 0,060 |
| M04A | O | | Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän oder bestimmte radikale Prostatovesikulektomien oder bestimmte Lymphadenektomie | 2,070 | 0,066 |
| M04B | O | | Eingriffe am Hoden mit bestimmtem Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung | 0,608 | 0,066 |
| M04C | O | | Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre | 0,551 | 0,078 |
| M04D | O | | Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder ohne beidseitigen Hodenhochstand oder Alter > 13 Jahre | 0,444 | 0,071 |
| M05A | O | | Zirkumzision oder bestimmte andere Eingriffe am Penis oder bestimmte großflächige Ablationen der Haut | 0,394 | 0,073 |
| M05B | O | | Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut, ohne Zirkumzision, ohne bestimmte andere Eingriffe am Penis, ohne bestimmte großflächige Ablationen der Haut | 0,288 | 0,075 |
| M06Z | O | | Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag | 0,475 | 0,077 |
| M07Z | O | | Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds | 0,815 | 0,094 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| M09A | O | | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder BNB des Penis | 1,211 | 0,061 |
| M09B | O | | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis | 1,066 | 0,063 |
| M10A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 7,654 | 0,061 |
| M10B | O | | Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden | 0,910 | 0,170 |
| M10C | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie | 1,924 | 0,065 |
| M11Z | O | | Transurethrale Laserdestruktion und -resection der Prostata | 0,968 | 0,061 |
| M37Z | O | | Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Eingriffe am Hoden bei Fournier-Gangrän mit äußerst schweren CC | 2,507 | 0,066 |
| M38Z | O | | Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane | 2,843 | 0,069 |
| M60A | M | | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 0,633 | 0,063 |
| M60B | M | | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,392 | 0,063 |
| M61Z | M | | Benigne Prostatahyperplasie | 0,509 | 0,069 |
| M62Z | M | | Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane | 0,241 | 0,062 |
| M64Z | M | | Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann | 0,259 | 0,071 |
| MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | | | | | |
| N01A | O | | Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraler Eingriff | 3,433 | 0,071 |
| N01B | O | | Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff | 2,651 | 0,069 |
| N01C | O | | Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC | 2,106 | 0,069 |
| N01D | O | | Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC | 1,870 | 0,068 |
| N02A | O | | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC | 2,015 | 0,068 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| N02B | O | | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff | 1,449 | 0,065 |
| N02C | O | | Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äuß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff | 1,133 | 0,065 |
| N02D | O | | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff | 0,900 | 0,066 |
| N04Z | O | | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff | 1,278 | 0,065 |
| N05A | O | | Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,304 | 0,069 |
| N05B | O | | Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,647 | 0,069 |
| N06Z | O | | Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen und anderen abdominalen Gefäßen außer bei bösartiger Neubildung | 0,726 | 0,062 |
| N07A | O | | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff | 0,667 | 0,065 |
| N07B | O | | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff | 0,409 | 0,063 |
| N08Z | O | | Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen | 0,674 | 0,068 |
| N09A | O | | Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag | 1,169 | 0,093 |
| N09B | O | | Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum | 0,371 | 0,076 |
| N10Z | O | | Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva | 0,368 | 0,080 |
| N11A | O | | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC | 1,047 | 0,063 |
| N11B | O | | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC | 0,552 | 0,062 |
| N13A | O | | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva auß. bei BNB oder kl. Eingriffe an Vagina/Douglasraum oder best. Eingriff an der Harnblase, Alter > 80 Jahre od. auß. schw. od. schw. CC od. best. Embolisation an viszeralen und and. abdominalen Gefäßen bei BNB | 0,920 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| N13B | O | | Große Eingr. an Vagina, Zervix u. Vulva auß. bei BNB od. kl. Eingriffe an Vagina/Douglasraum od. best. Eingr. an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne auß. schw. od. schw. CC, mit aufwend. Eingr., ohne best. Embol. an visz. u. and. abdom. Gefäßen bei BNB | 0,708 | 0,064 |
| N13C | O | | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder bestimmter Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff | 0,407 | 0,069 |
| N14Z | O | | Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,932 | 0,061 |
| N15Z | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 9,006 | 0,059 |
| N16A | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen | 3,725 | 0,060 |
| N16B | O | | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie | 1,887 | 0,066 |
| N21A | O | | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, mit aufwendigem Eingriff | 0,994 | 0,062 |
| N21B | O | | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, ohne aufwendigen Eingriff | 0,856 | 0,064 |
| N23Z | O | | Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukulation | 0,858 | 0,063 |
| N25Z | O | | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen | 0,555 | 0,072 |
| N33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | 4,450 | 0,067 |
| N34Z | O | | Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | 2,528 | 0,069 |
| N38Z | O | | Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit auß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation | 3,902 | 0,067 |
| N60A | M | | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC | 0,553 | 0,062 |
| N60B | M | | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,333 | 0,064 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| N61Z | M | | Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane | 0,203 | 0,063 |
| N62A | M | | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre | 0,242 | 0,071 |
| N62B | M | | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre | 0,194 | 0,076 |
| MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | | | | | |
| O01A | O | | Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Mehrlingsschwangerschaft oder Sectio caesarea mit IntK > 196 / 184 / 184 Punkte | 1,212 | 0,060 |
| O01B | O | | Sectio caesarea, Schwangerschaftsd. bis 25 vollend. W. (SSW), m. mehr. kompliz. Diag., m. intraut. Ther. od. kompliz. Konstell. od. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. äuß. schw. CC | 0,812 | 0,057 |
| O01C | O | | Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diag., Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 SSW, oh. best. kompliz. Faktoren od. mit kompliz. Diag., bis 25 SSW od. mit Tamponade einer Blutung od. Thromboembolie in Gestationsperiode m. OR-Proz., oh. äuß. schw. CC | 0,636 | 0,056 |
| O01D | O | | Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. äuß. schw. CC | 0,630 | 0,059 |
| O01E | O | | Primäre Sectio caesarea ohne äuß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen | 0,592 | 0,059 |
| O01F | O | | Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW) | 0,579 | 0,062 |
| O02A | O | | Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierende Konstellation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder mit äußerst schweren CC | 0,553 | 0,063 |
| O02B | O | | Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, ohne intrauterine Therapie, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC | 0,466 | 0,061 |
| O03Z | O | | Eingriffe bei Extrauterin gravidität | 0,584 | 0,070 |
| O04A | O | | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff | 0,902 | 0,061 |
| O04B | O | | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff | 0,371 | 0,065 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---------------------------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| O04C | O | | Stationäre Aufnahme nach Entbindung mit kleinem Eingriff an Uterus, Vagina, Perianalregion und Bauchwand oder Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie oder bestimmte Amnionpunktion | 0,266 | 0,073 |
| O05A | O | | Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens | 1,945 | 0,060 |
| O05B | O | | Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag | 0,403 | 0,054 |
| O05C | O | | Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag oder ohne Cerclage, ohne Muttermundverschluss, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit fetoskopischer Hochfrequenzablation von Gefäßen | 0,462 | 0,064 |
| O05D | O | | Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag oder ohne Cerclage, Muttermundverschluss, komplexe OR-Prozedur und bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit wenig aufwendigem Eingriff oder intrauterine Therapie des Feten | 0,335 | 0,064 |
| O60A | M | | Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation | 0,383 | 0,054 |
| O60B | M | | Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer, > 33 vollend. SSW, ohne kompliz. Konstell. od. Tamp. einer Blutung od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33 vollend. SSW | 0,383 | 0,058 |
| O60C | M | | Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen | 0,368 | 0,060 |
| O60D | M | | Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen | 0,360 | 0,062 |
| O61Z | M | | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma | 0,203 | 0,062 |
| O63Z | M | | Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie | 0,184 | 0,071 |
| O65A | M | | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag | 0,252 | 0,066 |
| O65B | M | | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag | 0,249 | 0,059 |
| MDC 15 Neugeborene | | | | | |
| P01Z | O | | Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur | 0,777 | 0,359 |
| P02A | O | | Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden | 7,601 | 0,150 |
| P02B | O | | Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 180 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, Beatmung > 180 und < 900 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen, Beatmung < 481 Stunden | 3,710 | 0,112 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| P02C | O | | Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden | 2,435 | 0,104 |
| P03A | O | | Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g, mehrere schwere Probleme mit signifikanter OR-Prozedur oder mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden oder mehrere schwere Probleme ohne signifikante OR-Prozedur mit Beatmung > 599 Stunden | 2,874 | 0,154 |
| P03B | O | | Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beat. > 120 Std., oh. Beat. > 599 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme, oh. Beat. > 479 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme oder oh. sig. OR-Prozedur oder oh. mehrzeitige komplexe OR-Prozedur | 1,175 | 0,124 |
| P04A | O | | Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g, mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Prozedur oder mehrz. kompl. OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Std. oder mehrere schwere Probleme mit Beatmung > 320 Std. oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes | 2,688 | 0,151 |
| P04B | O | | Aufnahmegew. 1500 - 1999 g, sig. OR-Proz. od. Beat. > 120 Std., oh. meh. schw. Probl. od. oh. Beat. > 320 Std., oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. sig. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. temp. Verschluss BW-Defekt | 0,858 | 0,124 |
| P05A | O | | Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 275 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren | 3,433 | 0,157 |
| P05B | O | | Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 275 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren | 1,149 | 0,124 |
| P05C | O | | Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne temporären Verschluss eines Bauchwanddefektes | 0,712 | 0,127 |
| P06A | O | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. oder mit Beatmung > 120 Std. oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse | 2,533 | 0,141 |
| P06B | O | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. od. Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. od. mit Beatmung > 120 Std. od. best. aufwendige OR-Proz., ohne Beatmung > 240 Std., ohne mehrz. kompl. OR-Proz., ohne Dialyse | 1,200 | 0,117 |
| P06C | O | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme oder ohne sig. OR-Prozedur oder ohne Beatmung > 120 Std., ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren | 0,725 | 0,125 |
| P60A | M | | Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur | 0,269 | 0,338 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| P60B | M | | Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden | 0,252 | 0,236 |
| 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) | 0,169 | 0,092 |
| P61A | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur | 6,366 | 0,157 |
| P61B | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur | 4,199 | 0,158 |
| P61C | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur | 5,171 | 0,155 |
| P61D | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur | 3,398 | 0,158 |
| P61E | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme | 1,036 | 0,234 |
| P62A | M | | Aufnahmegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur | 4,484 | 0,149 |
| P62B | M | | Aufnahmegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur | 2,540 | 0,152 |
| P62C | M | | Aufnahmegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur | 2,103 | 0,146 |
| P62D | M | | Aufnahmegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme | 1,026 | 0,231 |
| P63Z | M | | Aufnahmegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden | 0,434 | 0,105 |
| P64Z | M | | Aufnahmegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden | 0,382 | 0,109 |
| P65A | M | | Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden | 0,493 | 0,116 |
| P65B | M | | Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem | 0,373 | 0,109 |
| P65C | M | | Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem | 0,265 | 0,113 |
| P65D | M | | Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem | 0,229 | 0,105 |
| P66A | M | | Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahme-gew. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahme-gew. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung | 0,450 | 0,117 |
| P66B | M | | Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden | 0,322 | 0,108 |
| P66C | M | | Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem | 0,243 | 0,108 |
| P66D | M | | Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem | 0,168 | 0,069 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| P67A | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mit Hypothermiebehandlung oder Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen oder Beatmung > 24 Stunden | 0,389 | 0,114 |
| P67B | M | | Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur | 0,261 | 0,099 |
| P67C | M | | Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., anderes Problem und mehr als ein Belegungstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren | 0,212 | 0,092 |
| P67D | M | | Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder best. Diagnose beim Neugeborenen oder neugeborener Mehrling | 0,174 | 0,065 |
| P67E | M | | Neugeborener Einling, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur ohne bestimmte Diagnosen beim Neugeborenen | 0,153 | 0,061 |
| MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems | | | | | |
| Q01Z | O | | Eingriffe an der Milz | 1,227 | 0,074 |
| Q02A | O | | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC | 1,217 | 0,066 |
| Q02B | O | | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre oder bestimmte Exzisionen und Resektionen Mediastinum oder Thymus | 0,966 | 0,072 |
| Q02C | O | | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte Exzisionen und Resektionen Mediastinum oder Thymus | 0,736 | 0,063 |
| Q03A | O | | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre | 0,466 | 0,064 |
| Q03B | O | | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre | 0,496 | 0,068 |
| Q60A | M | | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, mit Milzverletzung oder Granulozytenstörung, Alter < 16 Jahre | 0,363 | 0,082 |
| Q60B | M | | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit kompl. Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, oh. Milzverletzung, oh. Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC | 0,275 | 0,081 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Q60C | M | | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC | 0,274 | 0,064 |
| Q60D | M | | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,274 | 0,067 |
| Q61A | M | | Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC | 0,605 | 0,067 |
| Q61B | M | | Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC | 0,434 | 0,066 |
| Q62Z | M | | Andere Anämie | 0,342 | 0,066 |
| Q63A | M | | Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre | 0,249 | 0,087 |
| Q63B | M | | Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre | 0,291 | 0,064 |
| MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen | | | | | |
| R01A | O | | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur | 2,660 | 0,068 |
| R01B | O | | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur oder ohne äußerst schwere CC, mit aufwendigem Eingriff an der Wirbelsäule | 1,577 | 0,066 |
| R01C | O | | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an der Wirbelsäule | 1,931 | 0,069 |
| R01D | O | | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur | 0,851 | 0,066 |
| R02Z | O | | Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen | 2,724 | 0,068 |
| 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 | 1,458 | 0,066 |
| R04A | O | | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,160 | 0,065 |
| R04B | O | | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,643 | 0,064 |
| R05Z | O | | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 8,427 | 0,062 |
| R06Z | O | | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 7,256 | 0,058 |
| R07A | O | | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Bestrahlungen an mindestens 7 Tagen | 3,989 | 0,061 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| R07B | O | | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, Bestrahlungen an weniger als 7 Tagen | 2,200 | 0,062 |
| R11A | O | | Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 0,999 | 0,063 |
| R11B | O | | Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC | 0,666 | 0,064 |
| R11C | O | | Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,447 | 0,068 |
| R12A | O | | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur | 1,872 | 0,069 |
| R12B | O | | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur | 1,496 | 0,066 |
| R12C | O | | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur | 0,985 | 0,063 |
| R13A | O | | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation | 0,805 | 0,064 |
| R13B | O | | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation | 0,747 | 0,064 |
| 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 | 0,522 | 0,074 |
| R16Z | O | | Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen | 1,904 | 0,065 |
| R60A | M | | Akute myeloische Leukämie m. hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 J. od. m. int. Chemoth. m. kompliz. Diagnose od. Dialyse od. Portimpl. u. Alter < 16 J. od. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. od. schwerste CC od. HLA-Typisierung, Alter < 16 J. | 0,651 | 0,063 |
| R60B | M | | Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose od. Dialyse od. Portimplantation und Alter < 16 J. od. intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte od. schwerste CC, od. HLA-Typisierung, Alter > 15 J. | 0,559 | 0,068 |
| R60C | M | | Akute myel. Leukämie m. int. Chemo, äuß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. Port od. m. maß. kompl. Chemo m. best. kompliz. Fakt. od. m. äuß. schw. CC m. kompl. Diagnost. od. KomplBeh. isolat.pfl. Erreg. m. Dial. od. äuß. schw. od. schwerste CC | 0,396 | 0,065 |
| R60D | M | | Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. äuß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC | 0,335 | 0,066 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| R60E | M | | Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemotherapie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC oder mit lokaler Chemotherapie oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 0,214 | 0,062 |
| R60F | M | | Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 0,260 | 0,063 |
| R61A | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder bestimmter komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC | 0,943 | 0,066 |
| R61B | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC | 0,586 | 0,063 |
| R61C | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 J. | 0,798 | 0,063 |
| R61D | M | | Lymphom u. nicht akute Leukämie m. Agranuloz., Portimpl., Komplbeh. isolat.pfl. Erreger od. kompl. Diag. b. Leuk., > 15 J., m. intens. Chemo od. < 18 J. od. m. auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndr. od. Blastenkr., ohne kompl. Diag. b. Leuk., ohne schw. CC | 0,428 | 0,064 |
| R61E | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose od. Portimpl. od. Komplbeh. isolat.pflichtige Erreger od. komplexe Diagnostik b. Leukämie, ohne äußerst schw. CC, Alter > 17 J., ohne intensive Chemoth. | 0,532 | 0,062 |
| R61F | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, ohne auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 J. od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbeh. isolat.pflichtige Erreger | 0,285 | 0,064 |
| R61G | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 J., oh. best. Lymphom m. best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. and. Komplbeh. isolat.pfl. Erreger | 0,416 | 0,062 |
| R61H | M | | Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre | 0,272 | 0,063 |
| R62A | M | | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit kompliz. Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose oder kompliz. Konstellation | 0,821 | 0,063 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--------------------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| R62B | M | | Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose, ohne kompliz. Konstellation | 0,559 | 0,063 |
| R62C | M | | Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre | 0,400 | 0,063 |
| R63A | M | | Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit bestimmter hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre | 2,976 | 0,064 |
| R63B | M | | Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC oder mit anderer hochkomplexer Chemotherapie | 0,935 | 0,070 |
| R63C | M | | Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse od. Sepsis od. Agranulozytose od. Portimpl., mit auß. schw. CC, ohne andere hochkompl. Chemoth. od. mit mäßig kompl. Chemoth. od. kompliz. Konstellation od. Alter < 16 J. mit int. Chemoth. | 0,619 | 0,065 |
| R63D | M | | Andere akute Leukämie mit komplizierender Konstellation oder mit mäßig komplexer Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit intensiver Chemotherapie, Alter < 16 Jahre | 0,512 | 0,068 |
| R63E | M | | Andere akute Leukämie mit intensiver oder mäßig kompl. Chemoth., mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit lokaler Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranulozytose od. Portimplantation oder mit auß. schw. CC | 0,387 | 0,065 |
| R63F | M | | Andere akute Leukämie mit intensiver Chemoth. oder mit mäßig kompl. oder lokaler Chemoth. mit schwersten CC oder mit mäßig kompl. Chemoth. mit äußerst schw. CC od. ohne Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. Agranulozyt. od. Portimpl. od. äußerst schw. CC | 0,343 | 0,072 |
| R63G | M | | Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC | 0,250 | 0,067 |
| R63H | M | | Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC | 0,209 | 0,068 |
| R65Z | M | | Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag | 0,254 | 0,093 |
| R66Z | M | | Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre | 0,918 | 0,063 |
| R77Z | M | | Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen | 0,838 | 0,066 |
| MDC 18A HIV | | | | | |
| S01Z | O | | HIV-Krankheit mit OR-Prozedur | 0,859 | 0,065 |
| S60Z | M | | HIV-Krankheit, ein Belegungstag | 0,261 | 0,104 |
| S62Z | M | | Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit | 0,326 | 0,059 |
| S63A | M | | Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation | 0,662 | 0,071 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| S63B | M | | Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation | 0,440 | 0,064 |
| S65A | M | | Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC | 0,619 | 0,062 |
| S65B | M | | Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC | 0,404 | 0,063 |
| MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten | | | | | |
| T01A | O | | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte | 1,802 | 0,073 |
| T01B | O | | OR-Prozedur bei inf. und parasitären Krankheiten ohne komplexe Prozedur, ohne kompl. Konstellation mit best. Ingr. bei best. Sepsis oder mit best. Prozedur oder bei Z. n. Organtranspl. mit auß. schweren CC oder mit best. mäßig komplexem Eingriff | 1,189 | 0,068 |
| T01C | O | | OR-Proz. bei infek./parasit. Krankh. oh. best. kompl. Proz., ohne kompliz. Konst., mit best. Ingr. bei best. Sepsis oder mit best. Prozedur oder bei Z. n. Organtranspl., oh. auß. schw. CC, oh. best. mäßig kompl. Eingriff | 0,911 | 0,066 |
| T01D | O | | OR-Proz. bei infektiösen und parasitären Krankh. oh. best. kompl. Proz., ohne kompliz. Konstell., auß. bei Z. n. Organtranspl., ohne best. Eingriff bei best. Sepsis od. ohne auß. schw. CC, oh. best. Prozedur, mit best. anderem oper. Eingriff | 0,757 | 0,061 |
| T01E | O | | OR-Proz. bei infektiösen und parasitären Krankh. ohne best. kompl. Prozedur, oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z. n. Organ-Tx, ohne best. Eingriff bei best. Sepsis od. ohne auß. schw. CC, oh. best. Prozedur, ohne. best. anderen operativen Eingriff | 0,448 | 0,061 |
| T36Z | O | | Intensivmedizinische Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten oder OR-Prozedur bei inf. u. parasitären Krankh. mit best. komplexer Prozedur oder kompliz. Konstellation mit IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte | 1,376 | 0,110 |
| T44Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten | 0,418 | 0,063 |
| T60A | M | | Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 0,802 | 0,086 |
| T60B | M | | Sepsis mit kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. < 18 J. od. m. Para- / Tetrapl. od. kompliz. ERCP od. schwerste CC | 0,649 | 0,075 |
| T60C | M | | Sepsis m. kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. Para- / Tetrapl., oh. kompliz. ERCP, oh. schwerste CC | 0,551 | 0,072 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| T60D | M | | Sepsis mit anderer komplizierender Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,429 | 0,083 |
| T60E | M | | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag | 0,365 | 0,067 |
| T60F | M | | Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/ 184 / - Aufwandspunkte | 0,314 | 0,149 |
| T60G | M | | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, ein Belegungstag | 0,265 | 0,130 |
| T61Z | M | | Postoperative und posttraumatische Infektionen | 0,233 | 0,060 |
| T62A | M | | Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre | 0,357 | 0,067 |
| T62B | M | | Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre | 0,266 | 0,069 |
| T63A | M | | Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,304 | 0,068 |
| T63B | M | | Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,336 | 0,061 |
| T63C | M | | Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,234 | 0,065 |
| T63D | M | | Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,225 | 0,071 |
| T64A | M | | Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,244 | 0,071 |
| T64B | M | | Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,345 | 0,064 |
| T64C | M | | Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,291 | 0,066 |
| T77Z | M | | Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten | 0,403 | 0,067 |
| MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen | | | | | |
| U01Z | O | x | Genitalorganumwandelnde Operation | 1,137 | 0,058 |
| U40Z | A | | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen | 0,307 | 0,059 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| U41Z | A | x | Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen | 0,196 | 0,055 |
| U42A | A | x | Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre | 0,207 | 0,055 |
| U42B | A | | Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage | 0,233 | 0,058 |
| U42C | A | | Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage | 0,263 | 0,060 |
| U43Z | A | x | Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre | 0,206 | 0,050 |
| U60A | M | | Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,248 | 0,107 |
| U60B | M | | Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,235 | 0,104 |
| U61Z | M | | Schizophrene, wahnhaft und akut psychotische Störungen | 0,311 | 0,073 |
| U63Z | M | | Schwere affektive Störungen | 0,320 | 0,065 |
| U64Z | M | | Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen | 0,369 | 0,069 |
| U66Z | M | | Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit | 0,308 | 0,067 |
| MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen | | | | | |
| V40Z | A | | Qualifizierter Entzug | 0,201 | 0,057 |
| V60A | M | | Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit | 0,321 | 0,081 |
| V60B | M | | Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit | 0,210 | 0,082 |
| V61Z | M | | Drogenintoxikation und -entzug | 0,223 | 0,075 |
| V63Z | M | | Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit | 0,224 | 0,106 |
| V64Z | M | | Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit | 0,219 | 0,137 |
| MDC 21A Polytrauma | | | | | |
| W01A | O | x | Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation | | |
| W01B | O | | Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, mit Beatmung > 263 Stunden oder mit komplexer Vakuumbehandlung oder mit IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte | 4,220 | 0,110 |
| W01C | O | | Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, ohne Beatmung > 263 Stunden, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte | 1,393 | 0,101 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| W02A | O | | Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 3,555 | 0,075 |
| W02B | O | | Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 2,132 | 0,075 |
| W04A | O | | Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen | 2,354 | 0,079 |
| W04B | O | | Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, mit bestimmten anderen Eingriffen oder Beatmung mehr als 24 Stunden | 1,438 | 0,075 |
| W04C | O | | Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, ohne Beatmung > 24 Stunden | 0,932 | 0,072 |
| W05Z | O | x | Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur | 2,746 | 0,064 |
| W36Z | O | | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei Polytrauma oder Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie mit endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta | 4,669 | 0,128 |
| W40Z | A | x | Frührehabilitation bei Polytrauma | | |
| W60Z | M | | Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe | 0,429 | 0,147 |
| W61A | M | | Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre | 0,612 | 0,084 |
| W61B | M | | Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre | 0,502 | 0,074 |
| MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten | | | | | |
| X01A | O | | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit äuß. schweren CC | 1,936 | 0,065 |
| X01B | O | | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit schweren Weichteilschäden oder komplex. OR-Prozedur oder best. mäßig kompl. Eingriff oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT | 0,853 | 0,059 |
| X01C | O | | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schwere Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne best. mäßig kompl. Eingriff, ohne äuß. schw. CC, oder 1 BT | 0,551 | 0,066 |
| X04Z | O | | Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität | 0,526 | 0,065 |
| X05A | O | | Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff | 0,573 | 0,067 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|-----------------------------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| X05B | O | | Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff | 0,385 | 0,070 |
| X06A | O | | Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC | 1,029 | 0,073 |
| X06B | O | | Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC | 0,606 | 0,066 |
| X06C | O | | Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff | 0,413 | 0,066 |
| X07A | O | | Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers | 5,130 | 0,066 |
| X07B | O | | Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe | 2,018 | 0,064 |
| X33Z | O | | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten | 2,229 | 0,071 |
| X60Z | M | | Verletzungen und allergische Reaktionen | 0,222 | 0,082 |
| X62Z | M | | Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata | 0,256 | 0,083 |
| X64Z | M | | Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung | 0,195 | 0,094 |
| MDC 22 Verbrennungen | | | | | |
| Y01Z | O | x | Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen | 3,854 | 0,129 |
| Y02A | O | | Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder anderen Eingriffen bei Sepsis oder mit kompliz. Konst., hochkomplexem Eingriff, vierzeitigen bestimmten OR-Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte | 2,278 | 0,087 |
| Y02B | O | | Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. auß. b. Sep., oh. kompliz. Konst., oh. hochkompl. Eingr., oh. vierz. best. OR-Proz., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., m. auß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std. | 1,232 | 0,084 |
| Y02C | O | | Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter < 18 J. | 0,837 | 0,096 |
| Y02D | O | | Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter > 17 J. | 0,675 | 0,069 |
| Y03Z | O | | Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen | 0,382 | 0,082 |
| Y61Z | M | x | Schwere Verbrennungen | 0,863 | 0,226 |
| Y62Z | M | | Andere Verbrennungen | 0,209 | 0,066 |
| Y63Z | M | | Verbrennungen, ein Belegungstag | 0,187 | 0,118 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|---|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens | | | | | |
| Z01A | O | | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation | 0,737 | 0,069 |
| Z01B | O | | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff | 0,695 | 0,070 |
| Z01C | O | | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff | 0,303 | 0,065 |
| Z02Z | O | x | Leberspende (Lebendspende) | 2,374 | 0,076 |
| Z03Z | O | | Nierenspende (Lebendspende) | 1,535 | 0,067 |
| Z04Z | O | x | Lungenspende (Lebendspende) | | |
| Z41Z | A | x | Knochenmarkentnahme bei Eigenspender | 0,444 | 0,078 |
| Z42Z | A | x | Stammzellentnahme bei Fremdspender | 0,175 | 0,105 |
| Z43Z | A | x | Knochenmarkentnahme bei Fremdspender | 0,415 | 0,110 |
| Z64A | M | | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik oder invasiver kardiologischer Diagnostik bei Herz-/Herz-Lungen-Transplantation, Alter < 18 Jahre | 0,637 | 0,173 |
| Z64B | M | | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit best. Radiojoddiagnostik, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei Herz/-Lungen-Tx oder Alter > 17 Jahre, mit bestimmtem Kontaktanlass | 0,326 | 0,087 |
| Z64C | M | | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandl. nach abgeschl. Behandl. oh. Radiojoddiagnostik, oh. inv. kard. Diagn. b. Herz/-Lungen-Tx od. Alter > 17 J., oh. best. Kontaktanlass od. allergolog. Provokationstestung bis 2 BT | 0,227 | 0,077 |
| Z65Z | M | | Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung | 0,279 | 0,068 |
| Z66Z | M | | Vorbereitung zur Lebendspende | 0,545 | 0,085 |
| MDC 24 Sonstige DRGs | | | | | |
| 801A | O | | Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter kompl. Konst. oder Strahlenth. oder endovaskulärer Impl. von Stent-Proth. an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandsp. od. Alter < 18 J. mit kompl. Faktoren | 1,489 | 0,075 |
| 801B | O | | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren | 1,498 | 0,070 |
| 801C | O | | Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiag. mit komplexer OR-Proz. od. and. Eingriff an Kopf u. Wirbelsäule od. mit neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls od. Alter < 1 J. od. bei Para- / Tetraplegie od. Alter < 18 J. u. schw. od. äuß. schw. CC | 1,195 | 0,068 |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil a) Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3a FPV | Bezeichnung ¹⁾ | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--------------------|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 801D | O | | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter OR-Prozedur oder mit intensivmediz. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit neurolog. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls | 1,000 | 0,067 |
| 801E | O | | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur | 0,821 | 0,066 |
| 802A | O | | Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte | 0,922 | 0,065 |
| 802B | O | | Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur | 0,922 | 0,065 |
| 802C | O | | Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur | 0,714 | 0,064 |
| 802D | O | | Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose | 0,507 | 0,065 |
| 863Z | M | | Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht | 0,224 | 0,078 |
| Fehler-DRGs | | | | | |
| 960Z | M | | Nicht gruppierbar | | |
| 961Z | M | | Unzulässige Hauptdiagnose | | |
| 962Z | M | | Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea | | |

Katalog der Investitionsbewertungsrelationen
Entgeltbereich DRG
Teil b) Bewertungsrelationen bei teilstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | DRG in Anlage 3b FPV | Bezeichnung | Bewertungs- relation/Fall | Bewertungs- relation/Tag |
|--|----------------|----------------------------|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Prä-MDC | | | | | |
| A90A | A | x | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung | | 0,064 |
| A90B | A | x | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung | | 0,064 |
| MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane | | | | | |
| L90A | M | x | Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre | | 0,095 |
| L90B | M | | Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse | | 0,100 |
| L90C | M | | Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse | | 0,101 |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungs- relation | |
|-----------------------|--|-----------------|------------------------------|---|-----------------------------------|-------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ZE01.01 ¹⁾ | Hämodialyse, intermittierend, Alter > 14 Jahre | | 8-854.2 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| | | | 8-854.3 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| | | | 8-854.4 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| | | | 8-854.5 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| ZE01.02 ¹⁾ | Hämodialyse, intermittierend, Alter < 15 Jahre | | 8-854.2 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| | | | 8-854.3 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| | | | 8-854.4 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| | | | 8-854.5 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| ZE02 ¹⁾ | Hämodiafiltration, intermittierend | | 8-855.3 | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| | | | 8-855.4 | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| | | | 8-855.5 | Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| | | | 8-855.6 | Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| ZE36 | Plasmapherese | | Therapeutische Plasmapherese | | | |
| | | | ZE36.01 | 8-820.00 | 1 Plasmapherese | 0,079 |
| | | | | 8-820.10 | 1 Plasmapherese | 0,079 |
| | | | | 8-820.20 | 1 Plasmapherese | 0,079 |
| | | | | 8-826.*0 | 1 Doppelfiltrationsplasmapherese | 0,079 |
| | | | ZE36.02 | 8-820.01 | 2 Plasmapheresen | 0,159 |
| | | | | 8-820.11 | 2 Plasmapheresen | 0,159 |
| | | | | 8-820.21 | 2 Plasmapheresen | 0,159 |
| | | | | 8-826.*1 | 2 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,159 |
| | | | ZE36.03 | 8-820.02 | 3 Plasmapheresen | 0,238 |
| | | | | 8-820.12 | 3 Plasmapheresen | 0,238 |
| | | | | 8-820.22 | 3 Plasmapheresen | 0,238 |
| | | | | 8-826.*2 | 3 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,238 |
| | | | ZE36.04 | 8-820.03 | 4 Plasmapheresen | 0,317 |
| | | | | 8-820.13 | 4 Plasmapheresen | 0,317 |
| | | | | 8-820.23 | 4 Plasmapheresen | 0,317 |
| | | | | 8-826.*3 | 4 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,317 |
| | | | ZE36.05 | 8-820.04 | 5 Plasmapheresen | 0,396 |
| | | | | 8-820.14 | 5 Plasmapheresen | 0,396 |
| | | | | 8-820.24 | 5 Plasmapheresen | 0,396 |
| | | | | 8-826.*4 | 5 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,396 |
| | | | ZE36.06 | 8-820.08 | 6 Plasmapheresen | 0,476 |
| | | | | 8-820.18 | 6 Plasmapheresen | 0,476 |
| | | | | 8-820.25 | 6 Plasmapheresen | 0,476 |
| | | | | 8-826.*5 | 6 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,476 |
| | | | ZE36.07 | 8-820.09 | 7 Plasmapheresen | 0,555 |
| | | | | 8-820.19 | 7 Plasmapheresen | 0,555 |
| | | | | 8-820.26 | 7 Plasmapheresen | 0,555 |
| | | | | 8-826.*6 | 7 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,555 |
| | | | ZE36.08 | 8-820.0a | 8 Plasmapheresen | 0,634 |
| | | | | 8-820.1a | 8 Plasmapheresen | 0,634 |
| | | | | 8-820.27 | 8 Plasmapheresen | 0,634 |
| | | | | 8-826.*7 | 8 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,634 |
| | | | ZE36.09 | 8-820.0b | 9 Plasmapheresen | 0,713 |
| | | | | 8-820.1b | 9 Plasmapheresen | 0,713 |
| | | | | 8-820.28 | 9 Plasmapheresen | 0,713 |
| | | | | 8-826.*8 | 9 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,713 |
| | | | ZE36.10 | 8-820.0c | 10 Plasmapheresen | 0,793 |
| | | | | 8-820.1c | 10 Plasmapheresen | 0,793 |
| | | | | 8-820.29 | 10 Plasmapheresen | 0,793 |
| 8-826.*9 | 10 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,793 | | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungs- relation |
|---------|-------------|---|------------------|---|-------------------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE36.11 | 8-820.0d | 11 Plasmapheresen | 0,872 |
| | | | 8-820.1d | 11 Plasmapheresen | 0,872 |
| | | | 8-820.2a | 11 Plasmapheresen | 0,872 |
| | | | 8-826.*a | 11 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,872 |
| | | ZE36.12 | 8-820.0e | 12 Plasmapheresen | 0,951 |
| | | | 8-820.1e | 12 Plasmapheresen | 0,951 |
| | | | 8-820.2b | 12 Plasmapheresen | 0,951 |
| | | | 8-826.*b | 12 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 0,951 |
| | | ZE36.13 | 8-820.0f | 13 Plasmapheresen | 1,031 |
| | | | 8-820.1f | 13 Plasmapheresen | 1,031 |
| | | | 8-820.2c | 13 Plasmapheresen | 1,031 |
| | | | 8-826.*c | 13 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,031 |
| | | ZE36.14 | 8-820.0g | 14 Plasmapheresen | 1,110 |
| | | | 8-820.1g | 14 Plasmapheresen | 1,110 |
| | | | 8-820.2d | 14 Plasmapheresen | 1,110 |
| | | | 8-826.*d | 14 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,110 |
| | | ZE36.15 | 8-820.0h | 15 Plasmapheresen | 1,189 |
| | | | 8-820.1h | 15 Plasmapheresen | 1,189 |
| | | | 8-820.2e | 15 Plasmapheresen | 1,189 |
| | | | 8-826.*e | 15 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,189 |
| | | ZE36.16 | 8-820.0j | 16 bis 17 Plasmapheresen | 1,308 |
| | | | 8-820.1j | 16 bis 17 Plasmapheresen | 1,308 |
| | | | 8-820.2f | 16 bis 17 Plasmapheresen | 1,308 |
| | | | 8-826.*f | 16 bis 17 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,308 |
| | | ZE36.17 | 8-820.0k | 18 bis 19 Plasmapheresen | 1,467 |
| | | | 8-820.1k | 18 bis 19 Plasmapheresen | 1,467 |
| | | | 8-820.2g | 18 bis 19 Plasmapheresen | 1,467 |
| | | | 8-826.*g | 18 bis 19 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,467 |
| | | ZE36.18 | 8-820.0m | 20 bis 21 Plasmapheresen | 1,625 |
| | | | 8-820.1m | 20 bis 21 Plasmapheresen | 1,625 |
| | | | 8-820.2h | 20 bis 21 Plasmapheresen | 1,625 |
| | | | 8-826.*h | 20 bis 21 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,625 |
| | | ZE36.19 | 8-820.0n | 22 bis 23 Plasmapheresen | 1,784 |
| | | | 8-820.1n | 22 bis 23 Plasmapheresen | 1,784 |
| | | | 8-820.2j | 22 bis 23 Plasmapheresen | 1,784 |
| | | | 8-826.*j | 22 bis 23 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,784 |
| | | ZE36.20 | 8-820.0p | 24 bis 25 Plasmapheresen | 1,942 |
| | | | 8-820.1p | 24 bis 25 Plasmapheresen | 1,942 |
| | | | 8-820.2k | 24 bis 25 Plasmapheresen | 1,942 |
| | | | 8-826.*k | 24 bis 25 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 1,942 |
| | | ZE36.21 | 8-820.0q | 26 bis 28 Plasmapheresen | 2,140 |
| | | | 8-820.1q | 26 bis 28 Plasmapheresen | 2,140 |
| | | | 8-820.2m | 26 bis 28 Plasmapheresen | 2,140 |
| | | | 8-826.*m | 26 bis 28 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 2,140 |
| ZE36.22 | 8-820.0r | 29 bis 31 Plasmapheresen | 2,378 | | |
| | 8-820.1r | 29 bis 31 Plasmapheresen | 2,378 | | |
| | 8-820.2n | 29 bis 31 Plasmapheresen | 2,378 | | |
| | 8-826.*n | 29 bis 31 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 2,378 | | |
| ZE36.23 | 8-820.0s | 32 bis 34 Plasmapheresen | 2,616 | | |
| | 8-820.1s | 32 bis 34 Plasmapheresen | 2,616 | | |
| | 8-820.2p | 32 bis 34 Plasmapheresen | 2,616 | | |
| | 8-826.*p | 32 bis 34 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 2,616 | | |
| ZE36.24 | 8-820.0t | 35 bis 39 Plasmapheresen | 2,933 | | |
| | 8-820.1t | 35 bis 39 Plasmapheresen | 2,933 | | |
| | 8-820.2q | 35 bis 39 Plasmapheresen | 2,933 | | |
| | 8-826.*q | 35 bis 39 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 2,933 | | |
| ZE36.25 | 8-820.0u | 40 bis 44 Plasmapheresen | 3,329 | | |
| | 8-820.1u | 40 bis 44 Plasmapheresen | 3,329 | | |
| | 8-820.2r | 40 bis 44 Plasmapheresen | 3,329 | | |
| | 8-826.*r | 40 bis 44 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 3,329 | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungsrelation |
|---------------------|---------------------------------|-----------------|---|--|--------------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE36.26 | 8-820.0v | 45 bis 49 Plasmapheresen | 3,726 |
| | | | 8-820.1v | 45 bis 49 Plasmapheresen | 3,726 |
| | | | 8-820.2s | 45 bis 49 Plasmapheresen | 3,726 |
| | | | 8-826.*s | 45 bis 49 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 3,726 |
| | | ZE36.27 | 8-820.0w | 50 oder mehr Plasmapheresen | 4,122 |
| | | | 8-820.1w | 50 oder mehr Plasmapheresen | 4,122 |
| | | | 8-820.2t | 50 oder mehr Plasmapheresen | 4,122 |
| | | | 8-826.*t | 50 oder mehr Doppelfiltrationsplasmapheresen | 4,122 |
| ZE37 | Extrakorporale Photopherese | | 8-824 | Photopherese | 0,079 |
| ZE61 | LDL-Apherese | | 8-822 | LDL-Apherese | 0,079 |
| ZE62 ¹⁾ | Hämofiltration, intermittierend | | 8-853.3 | Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 |
| 8-853.4 | | | Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| 8-853.5 | | | Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | 0,079 | |
| 8-853.6 | | | Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | 0,079 | |
| ZE119 ¹⁾ | Hämofiltration, kontinuierlich | | Hämofiltration: Kontinuierlich | | |
| ZE119.01 | | | 8-853.13 | Arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden | 0,079 |
| | | | 8-853.70 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden | 0,079 |
| | | | 8-853.80 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden | 0,079 |
| ZE119.02 | | | 8-853.14 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 |
| | | | 8-853.71 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 |
| | | | 8-853.81 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 |
| ZE119.03 | | | 8-853.15 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,396 |
| | | | 8-853.72 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,396 |
| | | | 8-853.82 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,396 |
| ZE119.04 | | | 8-853.16 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,713 |
| | | | 8-853.73 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,713 |
| | | | 8-853.83 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,713 |
| ZE119.05 | | | 8-853.17 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,189 |
| | | | 8-853.74 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,189 |
| | | | 8-853.84 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,189 |
| ZE119.06 | | | 8-853.19 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,744 |
| | | | 8-853.76 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,744 |
| | | | 8-853.86 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,744 |
| ZE119.07 | | | 8-853.1a | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 |
| | | | 8-853.77 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 |
| | | | 8-853.87 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungs- relation | | |
|----------|-------------|---------------------|---|--|--|---|-------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| | | ZE119.08 | 8-853.1b | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 | | |
| | | | 8-853.78 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 | | |
| | | | 8-853.88 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 | | |
| | | ZE119.09 | 8-853.1c | 8-853.79 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 | |
| | | | | 8-853.79 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 | |
| | | | | 8-853.89 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 | |
| | | ZE119.10 | 8-853.1d | 8-853.7a | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 | |
| | | | | 8-853.7a | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 | |
| | | | | 8-853.8a | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 | |
| | | ZE119.11 | 8-853.1e | 8-853.7b | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 | |
| | | | | 8-853.7b | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 | |
| | | | | 8-853.8b | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 | |
| | | ZE119.12 | 8-853.1f | 8-853.7c | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 | |
| | | | | 8-853.7c | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 | |
| | | | | 8-853.8c | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 | |
| | | ZE120 ¹⁾ | Hämodialyse, kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD) | ZE120.01 | 8-854.60 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD) | |
| | | | | | 8-854.60 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden | 0,079 |
| | | | | | 8-854.70 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden | 0,079 |
| ZE120.02 | 8-854.61 | | | | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 | |
| | 8-854.71 | | | | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 | |
| ZE120.03 | 8-854.62 | | | | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,388 | |
| | 8-854.72 | | | | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,388 | |
| ZE120.04 | 8-854.63 | | | | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,713 | |
| | 8-854.73 | | | | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,713 | |
| ZE120.05 | 8-854.64 | | | | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,157 | |
| | 8-854.74 | | | | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,157 | |
| ZE120.06 | 8-854.66 | | | | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,752 | |
| | 8-854.76 | | | | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,752 | |
| ZE120.07 | 8-854.67 | | | | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 | |
| | 8-854.77 | | | | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungs- relation | | |
|----------|--|---|--------------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|-------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| | | ZE120.08 | 8-854.68 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 | | |
| | | | 8-854.78 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 | | |
| | | ZE120.09 | 8-854.69 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 | | |
| | | | 8-854.79 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 | | |
| | | ZE120.10 | 8-854.6a | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 | | |
| | | | 8-854.7a | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 | | |
| | | ZE120.11 | 8-854.6b | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 | | |
| | | | 8-854.7b | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 | | |
| | | ZE120.12 | 8-854.6c | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 | | |
| | | | 8-854.7c | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 | | |
| | | ZE121 ¹⁾ | Hämodiafiltration, kontinuierlich | | | Hämodiafiltration: Kontinuierlich | |
| | | | | ZE121.01 | 8-855.13 | Arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden | 0,079 |
| 8-855.70 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden | | | | 0,079 | | |
| 8-855.80 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden | | | | 0,079 | | |
| ZE121.02 | 8-855.14 | | | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 | | |
| | 8-855.71 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 | | |
| | 8-855.81 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,190 | | |
| ZE121.03 | 8-855.15 | | | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,381 | | |
| | 8-855.72 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,381 | | |
| | 8-855.82 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,381 | | |
| ZE121.04 | 8-855.16 | | | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,698 | | |
| | 8-855.73 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,698 | | |
| | 8-855.83 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,698 | | |
| ZE121.05 | 8-855.17 | | | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,189 | | |
| | 8-855.74 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,189 | | |
| | 8-855.84 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 1,189 | | |
| ZE121.06 | 8-855.19 | | | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,744 | | |
| | 8-855.76 | | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,744 | | |
| | 8-855.86 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 1,744 | | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungs- relation | |
|---------------------|--|-----------------|------------------|--|--|-------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| | | ZE121.07 | 8-855.1a | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 | |
| | | | 8-855.77 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 | |
| | | | 8-855.87 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 2,616 | |
| | | ZE121.08 | | 8-855.1b | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 |
| | | | | 8-855.78 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 |
| | | | | 8-855.88 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 3,805 |
| | | ZE121.09 | | 8-855.1c | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 |
| | | | | 8-855.79 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 |
| | | | | 8-855.89 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 4,994 |
| | | ZE121.10 | | 8-855.1d | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 |
| | | | | 8-855.7a | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 |
| | | | | 8-855.8a | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 6,183 |
| | | ZE121.11 | | 8-855.1e | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 |
| | | | | 8-855.7b | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 |
| | | | | 8-855.8b | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 7,372 |
| | | ZE121.12 | | 8-855.1f | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 |
| | | | | 8-855.7c | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 |
| | | | | 8-855.8c | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden | 8,561 |
| ZE122 ¹⁾ | Peritonealdialyse, intermittierend, maschinell unterstützt (IPD) | | 8-857.0 | Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD) | 0,079 | |
| ZE123 ¹⁾ | Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD) | | | Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD) | | |
| | | ZE123.01 | 8-857.10 | Bis 24 Stunden | 0,039 | |
| | | ZE123.02 | 8-857.11 | Mehr als 24 bis 72 Stunden | 0,090 | |
| | | ZE123.03 | 8-857.12 | Mehr als 72 bis 144 Stunden | 0,196 | |
| | | ZE123.04 | 8-857.13 | Mehr als 144 bis 264 Stunden | 0,353 | |
| | | ZE123.05 | 8-857.14 | Mehr als 264 bis 432 Stunden | 0,588 | |
| | | ZE123.06 | 8-857.16 | Mehr als 432 bis 600 Stunden | 0,862 | |
| | | ZE123.07 | 8-857.17 | Mehr als 600 bis 960 Stunden | 1,293 | |
| | | ZE123.08 | 8-857.18 | Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 1,881 | |
| | | ZE123.09 | 8-857.19 | Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 2,469 | |
| | | ZE123.10 | 8-857.1a | Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 3,057 | |
| | | ZE123.11 | 8-857.1b | Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 3,645 | |
| | | ZE123.12 | 8-857.1c | Mehr als 2.400 Stunden | 4,233 | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2021 | | Bewertungs- relation |
|-----------|----------------|-----------------|------------------|---|-------------------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ZE2021-03 | ECMO und PECLA | | 8-852.0* | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung | 0,780 |
| | | | 8-852.2* | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Extrakorporale Lungenunterstützung, pumpenlos (PECLA) | 0,780 |
| | | | 8-852.3* | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine | 0,780 |
| ZE2021-22 | IABP | | 5-376.00 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intraaortale Ballonpumpe: Implantation | 0,691 |
| | | | 8-839.0 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe | 0,691 |

Fußnoten:

- *) Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.
 1) Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C und dem nach Anlage 3b krankenhausindividuell zu vereinbarenden Entgelt L90A nicht möglich.