

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2021

### Abkürzungen:

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

### Anwendungshinweise:

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

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

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

### Beispiele:

Ein vollstationärer Patient A (Alter 42 Jahre) mit 13 Tagen Verweildauer wird in DRG B20E *Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, [...]* gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 10 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 3 Tagen Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegebelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Fall dann:  $10 \times 0,1394 + 3 \times 0,5211 = 2,9573$ .

Ein vollstationärer Patient B (Alter 15 Jahre) mit 5 Tagen Verweildauer wird in DRG B77Z *Kopfschmerzen* gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 4 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 1 Tag Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Für die Intensivstation ist für Patienten mit einem Alter < 16 Jahre in der DRG B77Z kein Wert in Spalte 8 ausgewiesen, entsprechend ist der Wert aus Spalte 6 zu verwenden. Als Pflegebelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann:  $4 \times 0,1497 + 1 \times 0,4101 = 1,0089$ .

Ein vollstationärer Patient C (Alter 79 Jahre) mit 7 Tagen Verweildauer wird in DRG B18A *Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems* gruppiert. Die Gesamt-Verweildauer von 7 Tagen setzt sich aus 6,25 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 18 Stunden (0,75 Tagen) Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegebelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann:  $6,25 \times 0,1909 + 0,75 \times 0,5823 = 1,6299$ .

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä-MDC									
A01A	O		Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	0,2491	0,8586				
A01B	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P.	0,2409	0,7281		1,4352		
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.	0,1905	0,6655				
A02Z	O		Transplantation von Niere und Pankreas	0,1788	0,8039				
A03A	O		Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	0,2223	0,8426				
A03B	O		Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	0,2396	0,6776				
A04A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,4497	0,6564				
A04B	O		Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe best. Stammzellen od. Alt. < 18 J., mit best. Entnahme od. Stammzellboost od. intensivmed. Komplexbeh. > 2058 / - / - P.	0,4497	0,6564				
A04C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 18 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Entn. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P.	0,3715	0,7033				
A04D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	0,3475	0,4205				
A04E	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom	0,3327	0,4209				
A05Z	O		Herztransplantation	0,2196	0,5736				
A06A	O		Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff	0,2057	0,8965		1,0896		0,8971
A06B	O		Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte	0,2824	0,8428				
A06C	O		Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,3181	0,7785				0,7818
A07A	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und int. Komplexbeh. > 3920 / 3680 / 3680 P. oder mit hochkompl. oder dreizeitigem Eingr.	0,2241	0,8809				
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.	0,2222	0,85	0,3049	0,8994	0,3049	0,8994
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	0,2228	0,8457				
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	0,171	0,8068				
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	0,2537	0,7009				
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	0,3114	0,5594				
A09A	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit IntK > 2352 / 1932 / 2208 P., mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre, mit IntK > 1764 / 1932 / - Punkten oder mit sehr komplexem Eingriff und IntK > - / 2208 / - Punkten	0,1947	0,839	0,2731	0,8659	0,2731	0,8659

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A09B	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 Punkte, mit angeb. Fehlbild. oder Tumorekr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Eingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P., Alter < 16 J.	0,2027	0,8495	0,2226	0,8568	0,2226	0,8568
A09C	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 P., mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 P. oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre	0,2241	0,8614		0,872		0,872
A09D	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / 1656 und < 1765 / 1657 / 2209 Aufwandspunkte	0,2121	0,725				0,777
A09E	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 u. < 1471 / 1381 / 1657 Punkte, mit komplexer Diagnose oder Prozedur	0,2193	0,8298				
A09F	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 Aufwandspunkte, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur	0,2441	0,6688				0,6754
A11A	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit kompliz. Konstellation und best. OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 Aufwandsp.	0,2053	0,8525				0,857
A11B	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit hochkomplexem Eingriff oder best. Eingriff und best. intensivmed. Komplexbeh. oder Alter < 2 Jahre bei angeborener Fehlbildung	0,1789	0,8244	0,2406	0,8694	0,2406	0,8694
A11C	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder komplizierende Konstellation	0,1999	0,8209		0,8627		0,8627
A11D	O		Beatmung > 249 h oder > 95 h mit IntK > 1764 / 1656 / 1656 P. mit best. OR-Prozeduren u. kompliz. Konstell. oder EHEC oder generalisierte Mukositis ohne IntK > 1764 / 1656 / 1932 P. oder mit kompl. Diagnose u. Alter < 3 J. oder IntK > 980 / 1104 / - P.	0,2308	0,8844		0,9249		
A11E	O		Beatmung > 249 Stunden, mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 P., ohne kompliz. Konstellation, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 828 / - Aufwandspunkte	0,1987	0,8026		0,8682		0,8682
A11F	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation oder intensivmed. Komplexbehandlung > - / - / 1104 P. oder Alter < 6 Jahre	0,1703	0,8399				
A11G	O		Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder äußerst schwere CC	0,2774	0,7373				
A11H	O		Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne IntK > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC	0,2128	0,7417			0,2297	0,749
A13A	O		Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingriff oder mit int. Komplexbeh. > 1176 / 1380 / - P. oder mit kompl. OR-Prozedur oder bei Lymphom und Leukämie und int. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 P. oder mit kompliz. Konst. u. best. OR-Proz., Alter < 16 Jahre	0,1862	0,8069	0,2322	0,813	0,2322	0,813
A13B	O		Beatmung > 95 Stunden mit sehr komplexem Eingriff oder mit komplexer OR-Prozedur und komplizierender Konstellation oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konst., Alter < 16 Jahre od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte und kompliz. Konst.	0,2043	0,7927	0,2414	0,8198	0,2414	0,8198
A13C	O		Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Konstellation od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation	0,1932	0,7608	0,2282		0,2282	
A13D	O		Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter > 5 Jahre oder mit IntK > - / 828 / - Punkte oder kompl. OR-Prozedur od. mit best. OR-Prozedur od. kompliz. Konst. od. mit IntK > 588 / 552 / 552 Punkte od. Alter < 16 Jahre bei bösartiger Neubildung	0,1748	0,7649	0,1925	0,7774	0,1925	0,7774

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A13E	O		Beatmung > 95 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte und < 1177 / 829 / 1105 Aufwandspunkte od. Alter < 16 Jahre	0,1819	0,7245	0,3068	0,8707	0,1923	0,7588
A13F	O		Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC	0,1667	0,8029		0,815	0,1822	0,815
A13G	O		Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC	0,1975	0,6814		0,7406		0,7406
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	0,1543	0,7563	0,173	0,7687	0,173	0,7687
A15A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,3502	0,6649				
A15B	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,3502	0,6649				
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	0,2194	0,3817				
A15D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme	0,196	0,4033				
A16A	O	x	Transplantation von Darm oder Pankreas	0,2409	0,7281		1,4352		
A16B	O	x	Injektion von Pankreasgewebe	0,1905	0,6655				
A17A	O		Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC	0,2085	0,8069		0,8533		
A17B	O		Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC	0,1713	0,791				
A18Z	O		Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	0,2384	0,9088				
A22Z	O	x	Korrektureingriff bei Doppelfehlbildung	0,4819	0,9411				
A36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 1104 / 1656 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 P. bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,2406	0,6977	0,305		0,305	0,8082
A36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 und < 981 / 1105 / 1657 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder komplizierende Konstellation bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,211	0,6644				0,7621
A36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	0,1663	0,7166				
A42A	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre	0,1425	0,3893				
A42B	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC	0,3148	0,83				
A42C	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation	0,1332	0,4285				
A43Z	A	x	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom	0,2997	0,2997				
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	0,1683	0,6045				
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	0,2393	0,8136				
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	0,1229	0,4523				
A60D	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0,1093	0,3682				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,2329	0,3906				
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	0,1982	0,4701				
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	0,1186	0,3516				
A62Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation	0,1516	0,5154				
A63Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation	0,1711	0,5817				
A64Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation	0,1408	0,6133				
A66Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation	0,141	0,4794				
A69Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste	0,144	0,5027				
<b>MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems</b>									
B01A	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18 Jahre	0,3034	0,6437		0,6674		0,6674
B01B	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre	0,1815	0,5385				
B02A	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte, Alter < 6 Jahre mit Eingriff bei BNB oder Alter < 16 Jahre und mehrzeitige komplexe OR-Prozedur	0,3227	0,5971				
B02B	O		Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, Bestr. an mind. 9 T. od. best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit., Alt. < 18 J. od. b. BNB od. IntK > 392 / 368 / - P., mit schwersten CC, Alt. > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J. od. oh. Eingr. bei BNB	0,1876	0,582	0,2035	0,7805	0,2035	0,5997
B02C	O		Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, mehr als 8 Bestr., Alter > 17 J. oder ohne best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit. od. bei NB des Nervensystems oder IntK > 392 / 368 / - P., Alter > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J., oh. schwerste CC	0,1739	0,6641	0,224		0,224	0,6728
B02D	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, außer bei Neubildung, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmtem Eingriff, Alter < 18 Jahre oder mit best. komplizierenden Faktoren	0,1502	0,6059	0,2716		0,1613	0,6062
B02E	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1815	0,5604	0,2184		0,2184	
B03Z	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit intraoperativem Monitoring oder Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder nicht akuter Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1464	0,5315	0,2918		0,1758	
B04A	O		Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1775	0,5626			0,182	0,5697
B04B	O		Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC	0,1458	0,5011			0,1499	
B04C	O		Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1138	0,4688	0,1187		0,1187	
B05Z	O		Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven	0,1127	0,3859	0,1142		0,1142	
B07Z	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	0,1868	0,5904	0,2046		0,2046	
B09Z	O		Andere Eingriffe am Schädel	0,118	0,5893	0,1344		0,1344	
B11Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur	0,2524	0,4295				0,4773
B12Z	O		Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	0,1192	0,4489			0,1354	0,467
B13Z	O	x	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	0,2227	0,7572				
B15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1526	0,4536	0,1688		0,1688	
B16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1455	0,5048	0,1579		0,1579	
B16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1463	0,4765	0,1602		0,1602	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B17A	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose oder Implantation eines Ereignis-Rekorders	0,1108	0,4136	0,1179		0,1179	0,4256
B17B	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensystems oder Ingr. 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	0,1492	0,4657	0,1979	0,5166		0,5166
B17C	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff	0,1215	0,5511				
B17D	O		Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensyst. oder Ingr. 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.	0,113	0,4986	0,1389	0,5178	0,1389	0,5178
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.	0,1145	0,5244	0,1325		0,1325	
B18A	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,149	0,5601	0,1909		0,1909	0,5823
B18B	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie	0,1514	0,5005		0,5305		0,5475
B18C	O		Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung	0,1386	0,5045	0,2378	0,5572		0,5126
B18D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung	0,1313	0,4464				
B19A	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1132	0,5849	0,1318		0,1318	
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	0,1205	0,4097				
B19C	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen	0,1218	0,4141				
B20A	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre	0,228	0,6005		0,6894		
B20B	O		Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 17 Jahre oder ohne bestimmte komplexe Prozedur, mit komplizierenden Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,1406	0,5739			0,161	0,6188
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	0,1417	0,5146	0,2629	0,6122	0,1598	0,5274
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	0,1492	0,5314	0,1596	0,5811	0,1596	0,5811
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	0,1394	0,5211	0,1541		0,1541	
B21A	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation	0,155	0,55				
B21B	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation	0,1529	0,5996			0,1802	
B36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur oder Alter < 10 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2712	0,7395				0,7905
B36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur oder > 588 / 552 / 552 Punkte mit best. OR-Prozedur oder best. hochaufw. Implantate oder Alter > 9 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2269	0,8082			0,2295	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B39A	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,2032	0,5694			0,2174	
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 kompl. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte	0,1498	0,4562			0,1751	0,4791
B39C	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompl. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganf., mehr als 72 Std.	0,1144	0,4502			0,146	0,4805
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	0,2074	0,4342			0,2242	0,4563
B42B	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,2281	0,2965	0,23		0,23	
B43Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	0,2604	0,336				
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	0,1597	0,4443				
B44B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1647	0,4703				
B44C	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung	0,1286	0,4896				
B45Z	A		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1695	0,6276	0,2062		0,2062	
B46Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,227	0,6213				
B47A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage	0,0827	0,2883	0,0949		0,0949	
B47B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage	0,0869	0,3019			0,0968	
B48Z	A		Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen	0,1132	0,3849				
B49Z	A	x	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	0,1302	0,3093			0,145	
B60A	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0,1433	0,4576	0,1824		0,1824	
B60B	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag	0,1299	0,4417				
B61A	M		Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt	0,212	0,7161				
B61B	M	x	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	0,2547	0,7213	0,265		0,265	
B63Z	M		Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0,1309	0,4211	0,1427	0,4353	0,1427	0,4353
B66A	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	0,3113	1,0584				
B66B	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	0,2104	0,4766				
B66C	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2802	0,4287				
B66D	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,148	0,443			0,1583	
B67A	M		Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung	0,1811	0,5065			0,1953	
B67B	M		Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	0,1248	0,3619	0,1431		0,1431	0,405
B68A	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,2074	0,5106				
B68B	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,1851	0,6293				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B68C	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose	0,1046	0,4232				
B68D	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1111	0,382				
B69A	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden	0,126	0,3828			0,1446	0,3981
B69B	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mit äußerst schweren CC	0,149	0,4215				0,4822
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 äuß. schw. CC	0,0998	0,4135	0,1192		0,1192	0,4229
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	0,0974	0,435	0,1149		0,1149	0,4439
B70A	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose	0,1557	0,4402			0,19	
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	0,1352	0,4267		0,4274	0,163	0,4274
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.	0,123	0,4082			0,1593	
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.	0,1109	0,4183	0,139	0,4255	0,139	0,4255
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	0,1442	0,4594	0,1739	0,4608	0,1739	0,4608
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	0,1135	0,4257	0,1465		0,1465	0,4357
B70G	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1793	0,5181				
B70H	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1925	0,7258				
B70I	M		Apoplexie, ein Belegungstag	0,1491	0,5332		0,5458	0,1553	0,5458
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	0,1928	0,5026				
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	0,1199	0,4321	0,1747	0,4638	0,1747	0,4638
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	0,1137	0,4333	0,1392	0,4383	0,1392	0,4383
B71D	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,0984	0,3821	0,1151	0,42	0,1151	0,42
B72A	M		Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre	0,2324	0,6096				
B72B	M		Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, mehr als ein Belegungstag	0,1165	0,4755			0,1618	



## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B73Z	M		Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1081	0,412	0,2203			0,5517
B74Z	M		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2399	0,4933				
B75Z	M		Fieberkrämpfe	0,127	0,4882	0,1878			0,5039
B76A	M	x	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	0,1256	0,6912	0,2735	0,7263		
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	0,1875	0,537	0,2371		0,2127	
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	0,1603	0,4859	0,228		0,1842	
B76D	M		Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag	0,1198	0,4636	0,2014	0,5254	0,1722	
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	0,121	0,4429	0,1738		0,1482	
B77Z	M		Kopfschmerzen	0,0994	0,4101	0,1497			
B78A	M		Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose	0,1258	0,5427	0,1519		0,1519	
B78B	M		Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose	0,1188	0,5128	0,1476	0,5222	0,1476	0,5222
B79Z	M		Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor	0,1243	0,5524	0,1997		0,1602	
B80Z	M		Andere Kopfverletzungen	0,1113	0,4617	0,174		0,1292	
B81A	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung	0,1155	0,4293	0,1998	0,5113	0,1693	0,5113
B81B	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,108	0,4033	0,178	0,4253	0,1314	0,4253
B82Z	M		Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0,1001	0,4069				
B84Z	M		Vaskuläre Myelopathien	0,1326	0,3608	0,1647		0,1647	0,4586
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	0,1571	0,5563	0,1983		0,1983	
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	0,1647	0,4901	0,1724	0,546	0,1724	0,546
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	0,1208	0,4731	0,1546		0,1546	
B85D	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,1212	0,4317	0,202	0,6594	0,1275	
B86Z	M		Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	0,1214	0,4128				
<b>MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges</b>									
C01A	O		Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie	0,1178	0,4369	0,1556		0,1556	
C01B	O		Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie	0,1241	0,451	0,1405		0,1405	
C02Z	O		Enekulationen und Eingriffe an der Orbita oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung	0,1336	0,5744	0,1452		0,1452	
C03A	O		Eingriffe Retina m. PPV, m. ECCE od. b. BNB Auge, m. best. Ingr. Retina od. Entf. Augapf. m. Impl. od. Endopht. od. Ingr. Orbita b. BNB Auge od. best. Ingr. Retina od. ECCE od. kompl. Ingr. od. BNB, Alter < 16 od. Eukl. u. Ingr. Orbita auß. b. BNB	0,1213	0,5356	0,1437		0,1437	
C03B	O		Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Extraktion der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder komplexem Eingriff am Auge oder bei bösartiger Neubildung des Auges, Alter > 15 Jahre	0,1117	0,5366			0,1148	0,6403
C03C	O		Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, ohne extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina, ohne komplexen Eingriff am Auge, außer bei bösartiger Neubildung des Auges	0,1155	0,6	0,1168		0,1168	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C04A	O		Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1131	0,4029	0,1315		0,1315	
C04B	O		Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre	0,1143	0,5936			0,1208	
C05Z	O		Dakryozystorhinostomie	0,11	0,3774	0,1133		0,1133	
C06Z	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom	0,1095	0,5802				
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	0,1162	0,5139	0,1181		0,1181	
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	0,1081	0,3747	0,1126		0,1126	
C08A	O		Beidseitige extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exzision der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse	0,1205	0,4311	0,173			
C08B	O		Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge	0,1141	0,5225	0,1154		0,1154	0,5771
C10A	O		Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0,1411	0,528	0,1654			
C10B	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre	0,1344	0,5212	0,1682			
C10C	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre	0,1367	0,4825	0,1531			
C12Z	O		Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0,1096	0,5317	0,1144		0,1144	
C13Z	O		Eingriffe an Tränenröhre und Tränenwegen	0,1096	0,4077	0,1635		0,1242	
C14Z	O		Andere Eingriffe am Auge	0,1115	0,5192	0,1654		0,1117	
C15Z	O		Andere Eingriffe an der Retina	0,1139	0,5517	0,1267		0,1267	
C16Z	O		Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre	0,2062	0,7011				
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	0,1116	0,4597	0,1528		0,1162	
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	0,1124	0,5452			0,116	
C60Z	M		Akute und schwere Augeninfektionen	0,1157	0,4417	0,1402		0,1402	
C61Z	M		Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0,093	0,3934	0,107	0,4087	0,107	0,4087
C62Z	M		Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0,1069	0,4663	0,1541		0,1144	
C63Z	M		Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0,1045	0,421	0,1747		0,1138	
C64Z	M		Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0,0991	0,5662	0,1022		0,1022	
C65Z	M		Bösartige Neubildungen des Auges	0,1244	0,4073	0,3084			
<b>MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses</b>									
D01A	O	x	Kochleaimplantation, bilateral	0,1639	0,5573				
D01B	O		Kochleaimplantation, unilateral	0,1147	0,6863	0,1518		0,133	
D02A	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1881	0,69			0,1938	0,6946
D02B	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1513	0,6535			0,1731	
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	0,2417	0,5513				
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	0,1191	0,5103	0,1796			
D04A	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff	0,1322	0,5973				
D04B	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff	0,1309	0,5109				
D05A	O		Komplexe Parotidektomie	0,1109	0,7194	0,1279		0,1279	
D05B	O		Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	0,1079	0,5784	0,1117		0,1117	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,14	0,6549	0,2175			
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	0,1173	0,6211	0,162			0,6341
D06C	O		Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose	0,1039	0,529				0,5903
D08A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1298	0,6488				
D08B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1204	0,5097			0,1265	
D09Z	O		Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	0,1218	0,6506	0,1575		0,1575	
D12A	O		Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0,1287	0,6077	0,1893		0,1412	
D12B	O		Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	0,1134	0,5615	0,1366	0,5748	0,1366	0,5748
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	0,1246	0,6734	0,1919			
D13B	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0,1068	0,5189	0,1761		0,126	
D15A	O		Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	0,1663	0,6562			0,2145	
D15B	O		Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie	0,1521	0,6636	0,1673		0,1673	0,7277
D16Z	O		Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0,1098	0,4576				
D19Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1448	0,527			0,1479	
D20A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1351	0,6245			0,138	
D20B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1301	0,5902			0,1334	
D22A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik oder Eingriffe am Kopf	0,126	0,5948	0,1421		0,1421	
D22B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne Eingriffe am Kopf	0,1105	0,5174	0,1301		0,1301	0,5403
D23Z	O	x	Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates	0,113	0,3842				
D24A	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1578	0,6386	0,1689	0,6922	0,1689	0,6922
D24B	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	0,1227	0,6287	0,143		0,143	0,6335
D25A	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	0,1894	0,652				
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	0,1443	0,6451	0,1802		0,1802	0,7007
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.	0,1276	0,6519	0,1407		0,1407	
D25D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1248	0,5724	0,1463	0,669	0,1463	
D28Z	O		Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsephthesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla	0,1229	0,5516	0,1492		0,1492	0,6139
D29Z	O		Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	0,1176	0,5253	0,1431	0,5676	0,1431	0,5676
D30A	O		Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingr. an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne auß. 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	0,1106	0,6351	0,169			
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	0,1079	0,567	0,1774			

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D30C	O		Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre	0,1062	0,6016	0,1131		0,1131	
D33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	0,1438	0,6817				
D35Z	O		Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0,1133	0,3852				
D36Z	O		Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0,1223	0,5764			0,1344	
D37A	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1196	0,8054				
D37B	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1024	0,5443				
D38Z	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen	0,1044	0,52				
D39Z	O		Andere Eingriffe an der Nase	0,1091	0,5135	0,1571			
D40Z	A		Zahnextraktion und -wiederherstellung	0,1151	0,5027	0,1857		0,1388	
D60A	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1722	0,6363			0,1932	
D60B	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1284	0,5809	0,1384		0,1384	0,6292
D61Z	M		Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus	0,0985	0,3861	0,1079	0,396	0,1079	0,396
D63A	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC	0,1365	0,5947	0,1683		0,1683	
D63B	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC	0,1079	0,5131	0,1982		0,1305	0,5136
D64Z	M		Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis	0,1798	0,4696				
D65Z	M		Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase	0,1064	0,5654	0,1757		0,1314	0,5834
D67Z	M		Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	0,1096	0,5208	0,19	0,548	0,1276	
<b>MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</b>									
E01A	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	0,1474	0,5977	0,161		0,161	
E01B	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	0,1251	0,581				
E02A	O		Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre	0,1434	0,5258	0,1603	0,5742	0,1603	0,5592
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	0,1231	0,5082	0,1366	0,5723	0,1366	0,5723
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 auß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J.	0,1154	0,5106	0,1318	0,5258	0,1318	0,5258
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	0,106	0,4497			0,1133	
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	0,1251	0,7211				
E03Z	O		Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0,1899	0,6457				
E05A	O		Andere große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC	0,1532	0,6106	0,1678	0,6228	0,1678	0,6228
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	0,1313	0,5485	0,1401	0,5693	0,1401	0,5693
E05C	O		Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Revisionseingriffe ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff an der Pulmonalarterie, Alter > 17 Jahre	0,1341	0,5431	0,1492	0,5516	0,1492	0,5516

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E06A	O		Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC	0,1406	0,5831	0,1593		0,1593	
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.	0,135	0,498	0,1599		0,1459	0,5262
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.	0,1252	0,5169			0,1301	0,5227
E07Z	O		Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0,0997	0,5396				
E08A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden	0,1342	0,7187				
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	0,1334	0,5205				
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	0,1343	0,5178			0,1378	
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	0,1287	0,4877			0,1351	
E36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1678	0,7525	0,1814		0,1814	
E37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,2025	0,6219	0,2526			
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	0,1478	0,6611	0,1929	0,8365	0,1929	0,6832
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	0,1628	0,6792	0,1707		0,1707	
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	0,1386	0,684	0,1645	0,8611	0,1645	0,7097
E41Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1518	0,3858				
E42Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1452	0,576				
E60A	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,2025	0,6219	0,2526			
E60B	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1638	0,4195				
E63A	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmter invasiver kardiologischer Diagnostik	0,2138	0,5715				
E63B	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,0997	0,487			0,1046	
E64A	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie	0,1094	0,4998	0,1327	0,5061	0,1327	0,5061
E64B	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2684	0,5624				
E64C	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,123	0,527			0,1439	0,5734
E64D	M		Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0,104	0,5888	0,1355	0,62	0,1355	0,62
E65A	M		Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfektion mit auß. schw. CC oder best. hochaufw. Beh. od. Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein BT, mit auß. schw. oder schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-Virus-Infektion	0,1416	0,5483	0,1503		0,1503	0,5645
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	0,1149	0,5517	0,1289		0,1289	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,106	0,5352	0,1216		0,1216	
E66A	M		Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0,1096	0,5203	0,1375	0,5298	0,1375	0,5298
E66B	M		Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose	0,1101	0,4843	0,1291		0,1291	0,5204
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	0,1861	0,505	0,2387	0,5292		
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.	0,1109	0,4777	0,2482		0,1343	
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	0,1045	0,4586	0,2105	0,4777	0,1256	
E70Z	M		Keuchhusten und akute Bronchiolitis	0,2346	0,5105				
E71A	M		Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1556	0,5483	0,1613		0,1613	0,5651
E71B	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie	0,1101	0,4915				
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	0,1028	0,4347	0,1095	0,49	0,1095	0,49
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	0,1317	0,4578	0,1389		0,1389	
E73A	M		Pleuraerguss mit äußerst schweren CC	0,1635	0,5135		0,5708		0,5708
E73B	M		Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC	0,1095	0,471	0,1237	0,5239	0,1237	0,5239
E74Z	M		Interstitielle Lungenerkrankung	0,1077	0,5042	0,1221		0,1221	0,5343
E75A	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,2639	0,9608				
E75B	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,154	0,5142			0,1756	0,5731
E75C	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0,1157	0,4936	0,1463	0,6671	0,1463	
E76A	M	x	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	0,1237	0,5187	0,1579		0,1579	
E76B	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1353	0,46				
E76C	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0,1175	0,5165	0,1435	0,5286	0,1435	0,5286
E77A	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1597	0,5741				0,6396
E77B	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte	0,1629	0,568	0,1837	0,6254	0,1837	
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.	0,1634	0,5515	0,2691	0,5655	0,1779	0,5693
E77D	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre	0,1401	0,5537	0,1612	0,5876	0,1612	0,5876
E78Z	M		Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage	0,1021	0,5307	0,1073		0,1073	
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	0,1347	0,5273	0,1666	0,5484	0,1666	0,5484
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	0,1674	0,5412	0,2442		0,1738	0,5488
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	0,1215	0,5145	0,2244	0,5477	0,1532	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems</b>									
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.	0,1295	0,5441			0,137	
F01B	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren	0,1241	0,52			0,1258	0,5227
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	0,1179	0,4425			0,1229	
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	0,1322	0,4719				0,5285
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.	0,1133	0,4526				0,4579
F01F	O		Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne auß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.	0,1128	0,4199			0,1139	
F02A	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	0,1196	0,3461			0,1207	0,4113
F02B	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	0,119	0,4013				
F03A	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation oder bestimmtem Zweifacheingriff	0,1878	0,689	0,2049	0,7322	0,2049	0,7322
F03B	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Mehrfacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder bestimmter anderer komplizierender Konstellation oder pulmonale Endarteriektomie	0,2044	0,672				
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. Ingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation	0,1773	0,6151	0,1843		0,1843	
F03D	O		Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Ingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese	0,1715	0,5802	0,1835		0,1835	
F03E	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Ingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßspr.	0,1725	0,567			0,1736	0,5742
F05Z	O		Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder intraoperativer Ablation, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder bestimmte Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine in tiefer Hypothermie	0,1917	0,6387				
F06A	O		Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,2062	0,7002				
F06B	O		Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1594	0,5711			0,1681	
F06C	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit kompl. Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff	0,1838	0,6594				
F06D	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder mit intraoperativer Ablation oder schwersten CC oder Implantation eines herzunterstützenden Systems	0,1695	0,5772			0,1781	
F06E	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne intraoperative Ablation, ohne schwerste CC, ohne Implantation eines herzunterstützenden Systems	0,169	0,5734	0,177		0,177	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F07A	O		Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation oder komp. Operation oder IntK > - / 368 /- P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < - / 369 /- P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen	0,1969	0,6563	0,3068	0,8274	0,2009	0,7244
F07B	O		And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > - / 368 /- P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < - / 369 /- P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers.	0,1687	0,588	0,2336	0,7909	0,2336	0,6112
F07C	O		Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369 /- P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.	0,1726	0,5859	0,1941		0,1941	
F08A	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff	0,1509	0,6714	0,1632		0,1632	
F08B	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellationen, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplexem Eingriff mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Re-OP oder bestimmten Bypassen, mit äußerst schweren CC	0,1391	0,6146			0,1518	
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	0,1286	0,5633			0,1434	
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	0,124	0,567			0,1364	
F08E	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Aorteneingriff	0,1165	0,5293			0,1238	0,5356
F08F	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	0,1107	0,4991			0,1223	0,5197
F08G	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	0,1111	0,4844	0,1202	0,5157	0,1202	0,5157
F09A	O		Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof	0,2008	0,6477		0,7408		
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	0,1537	0,5716				0,5834
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	0,1378	0,5587			0,1409	
F12A	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit auß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren	0,1395	0,466	0,1421		0,1421	
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	0,1233	0,4139				
F12C	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,1257	0,4742	0,1365		0,1365	
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	0,1226	0,5112			0,141	0,5134
F12E	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Impl. Ereignisrekorder, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	0,1102	0,4048			0,1187	0,4208
F12F	O		Impl. HSM, Zweikammersys., oh. auß. 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.	0,1118	0,4501			0,118	0,4618



## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F13A	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen	0,1375	0,5521			0,1545	
F13B	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe	0,1325	0,6013			0,1462	
F13C	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC	0,1168	0,513	0,1357		0,1357	
F14A	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1352	0,5192	0,1539		0,1539	0,5683
F14B	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1171	0,4978	0,1307	0,5278	0,1307	0,5278
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	0,1357	0,687	0,1416		0,1416	0,7138
F17A	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre	0,1373	0,306				
F17B	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,1181	0,3513				
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 Sondenerntfernung	0,1537	0,4735		0,4954		0,4954
F18B	O		Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit äuß. schw. CC, oh. kompl. Ingr., oh. aufwend. Sondenerntf. od. Alt. > 15 J., oh. äuß. schw. CC mit kompl. Ingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe	0,1272	0,4496				
F18C	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenerntfernung, mit komplexem Eingriff, ohne intraluminale expandierende Extraktionshilfe	0,1195	0,3976			0,1241	0,4341
F18D	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenerntfernung, ohne komplexen Eingriff	0,1184	0,3543			0,1201	0,4335
F19A	O		Anderere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC	0,1652	0,5727				
F19B	O		Anderere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC	0,1352	0,4707	0,2617	0,4815		0,4998
F20Z	O		Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1051	0,3573				
F21A	O		Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1428	0,5623	0,1518	0,6281	0,1518	0,6281
F21B	O		Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation	0,1328	0,6135				
F21C	O		Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,128	0,527	0,1402	0,5456	0,1402	0,5456
F21D	O		Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1262	0,4917	0,1387		0,1387	0,5729
F21E	O		Anderere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1178	0,4536			0,1346	0,4969
F24A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1281	0,5863			0,1464	
F24B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1095	0,4719			0,1197	0,4728
F27A	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodes des Fußes oder komplexem Hauteingriff	0,1353	0,5017			0,1534	0,5872
F27B	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodes des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1171	0,5052			0,1346	
F27C	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodes des Fußes, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff	0,1337	0,5961			0,1431	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F28A	O		Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1393	0,5055			0,1517	0,5089
F28B	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1425	0,4839			0,1662	0,5175
F28C	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1296	0,4986			0,157	0,5117
F29Z	O	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiotorakale Eingriffe	0,1617	0,4897			0,1813	
F30Z	O		Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	0,3167	0,6683				
F36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff	0,1901	0,7725	0,2156		0,2156	0,8102
F36B	O		Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufst. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Ingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Ingr. an mehrer. Herzk.	0,2013	0,7854				
F36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > - / 552 / 552 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne bestimmten Aortenstent oder bestimmter mehrzeitiger komplexer Eingriff	0,1839	0,7226				
F37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1186	0,4032				
F39A	O		Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1123	0,3862	0,1165		0,1165	
F39B	O		Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1233	0,391				
F41A	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC	0,1524	0,4304				
F41B	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	0,1075	0,4425			0,1146	0,4497
F42Z	O		Operation b. kompl. angeb. Herzfehler, Hybridchirurgie, best. Herzklappeneingriffe od. and. Eingriffe m. Herz-Lungen-Maschine m. invas. kardiolog. Diagnostik bei Kindern od. best. rekonstruktive Gefäßeingriffe oh. Herz-Lungen-Maschine m. kompl. Eingriff	0,1539	0,6113	0,2353	0,8675	0,2353	0,6389
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	0,1799	0,5916				0,6426
F43B	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems oh. IntK > 392 / 552 / 552 Pkte, Alter > 5 J. und Alter < 16 J. od. mit kompl. Konstell. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,153	0,6524	0,1668		0,1668	
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. herzunterst. System	0,1311	0,7147			0,1572	0,7308
F45Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1272	0,6768				
F48Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1359	0,5488				
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	0,1472	0,5173				0,6061
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	0,1338	0,5234	0,1485		0,1485	0,5327
F49C	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre	0,2365	0,4822				
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	0,1195	0,4761			0,1275	
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	0,1193	0,3549			0,12	0,387

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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.	0,1056	0,4318			0,1102	0,4373
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	0,1031	0,3948			0,1071	0,4121
F50A	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre	0,1252	0,4337				0,4392
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	0,1216	0,4082				
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	0,1275	0,4137				
F51A	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination	0,1318	0,5856			0,1395	
F51B	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination	0,1124	0,5163			0,1196	0,5197
F52A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1375	0,5694			0,1537	
F52B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	0,1066	0,4726	0,117		0,117	
F56A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	0,1254	0,5298			0,1361	0,5519
F56B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie	0,1149	0,4288				0,4363
F58A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC	0,1167	0,5225			0,1327	
F58B	O		Perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC	0,1127	0,4148	0,1136		0,1136	0,4217
F59A	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC	0,1384	0,5327	0,1573		0,1573	
F59B	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	0,1214	0,6098			0,1319	0,6351
F59C	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,1132	0,5082	0,1263		0,1263	
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	0,1202	0,5101	0,1331		0,1331	
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	0,1163	0,4757	0,1245		0,1245	0,5058
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	0,1155	0,5095	0,1204		0,1204	
F60A	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC	0,1353	0,5233			0,1583	
F60B	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0,104	0,4833			0,1348	
F61A	M		Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation	0,1487	0,4773		0,5242	0,1617	0,5242
F61B	M		Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1125	0,4758	0,1419		0,1419	
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	0,1394	0,5739			0,142	
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.	0,1414	0,5246			0,1621	
F62C	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne auß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne auß. schw. CC. ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,1133	0,4961	0,1319		0,1319	0,4977

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegerlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F62D	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag	0,1214	0,5642			0,1385	0,6081
F63A	M		Venenthrombose mit äußerst schweren CC	0,1526	0,5557				
F63B	M		Venenthrombose ohne äußerst schwere CC	0,104	0,415	0,1298		0,1298	0,4818
F64Z	M		Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	0,1175	0,4949			0,1323	
F65A	M		Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1444	0,499			0,1633	0,5348
F65B	M		Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1118	0,4792	0,1313	0,5095	0,1313	0,5095
F66A	M		Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC	0,1328	0,5235	0,1523		0,1523	
F66B	M		Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0,0971	0,4365	0,1094		0,1094	
F67A	M		Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1033	0,4964			0,1433	
F67B	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre	0,1528	0,4829	0,1637			
F67C	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre	0,0915	0,4185			0,1038	
F68A	M		Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2518	0,477				
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	0,1393	0,4686				
F69A	M		Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1266	0,5279	0,1336		0,1336	0,5448
F69B	M		Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,0999	0,4085	0,1139		0,1139	0,42
F70A	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	0,1634	0,5421				
F70B	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0,1111	0,4748	0,1266		0,1266	0,5115
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	0,1256	0,5026	0,15	0,5102	0,15	0,5102
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	0,1051	0,4147	0,1121	0,4397	0,1121	0,4397
F72A	M		Angina pectoris mit äußerst schweren CC	0,1261	0,3595			0,1317	0,5528
F72B	M		Angina pectoris ohne äußerst schwere CC	0,0948	0,407			0,1034	0,425
F73A	M		Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag	0,1614	0,5488				
F73B	M		Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	0,1025	0,4251	0,1619	0,438	0,1168	0,438
F74Z	M		Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	0,1019	0,3911	0,112	0,4016	0,112	0,4016
F75A	M		Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1373	0,5208	0,1559		0,1559	0,5314
F75B	M		Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2566	0,4968				
F75C	M		Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15	0,1118	0,443	0,1242		0,1242	0,4673
F77Z	M		Komplexbehandlung bei multiresistenten und nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1561	0,5159	0,1844	0,5397	0,1844	0,5397
F95A	O		Interventioneller Septumverschluss, Alter < 18 Jahre oder Vorhofverschluss	0,1235	0,4949	0,1342		0,1342	
F95B	O		Interventioneller Septumverschluss, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofverschluss	0,1244	0,3759				
F96Z	O	x	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,196	0,4033				
F98A	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents	0,1857	0,5666				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F98B	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff	0,1455	0,5306				
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	0,1324	0,5277				0,5421
<b>MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane</b>									
G01Z	O		Eviszeration des kleinen Beckens	0,1852	0,6676				
G02A	O		Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren	0,1424	0,5846	0,1745		0,1745	0,625
G02B	O		Bestimmte komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,126	0,5521	0,1373	0,5626	0,1373	0,5626
G02C	O		Andere komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	0,1236	0,5052	0,1383		0,1383	0,5886
G03A	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandsp.	0,1575	0,6184	0,1768		0,1768	0,6628
G03B	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., mit komplexem Eingriff	0,1398	0,5675				
G03C	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., ohne komplexen Eingriff	0,1336	0,5612	0,1409	0,5786	0,1409	0,5786
G04Z	O		Adhäsionslyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie	0,1396	0,5729	0,1623		0,1623	0,5905
G07A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsionslyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen	0,1182	0,5924	0,2601		0,1592	
G07B	O		Appendekt. od. laparoskop. Adhäsionslyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsionslyse od. Rektoplexie	0,1151	0,5359	0,2231		0,1267	0,6128
G07C	O		Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsionslyse, ohne Rektoplexie	0,1147	0,5548	0,1225	0,5628	0,1225	0,5628
G08A	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1297	0,5927			0,1386	0,6242
G08B	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,114	0,5172	0,1194		0,1194	
G09Z	O		Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	0,1156	0,5411	0,1373		0,1373	0,5989
G10Z	O		Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz	0,1253	0,5637	0,1385		0,1385	0,5819
G11A	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre	0,2298	0,5514				
G11B	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre	0,1176	0,3998				
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	0,1346	0,5464	0,1625		0,1625	
G12B	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1275	0,5458			0,1519	0,618

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G12C	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0,1235	0,5463	0,13		0,13	
G12D	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 14 Jahre oder bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1231	0,5783	0,1387		0,1387	
G12E	O		Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1228	0,5519		0,6366		0,6366
G13A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1166	0,3964				
G13B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1182	0,4019				
G14Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1421	0,6035				
G15Z	O		Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff	0,1436	0,6225				
G16A	O		Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Eingr. od. kompl. Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie	0,1555	0,5896	0,1677		0,1677	0,6952
G16B	O		Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Eingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie	0,1403	0,5611	0,1524		0,1524	0,5706
G17A	O		Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1256	0,5151	0,1318	0,5548	0,1318	0,5548
G17B	O		Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1189	0,5281			0,1382	0,5463
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.	0,1367	0,5544	0,1615		0,1615	0,6108
G18B	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und 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.	0,1182	0,5437	0,1321	0,5607	0,1321	0,5607
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	0,1234	0,5426	0,1432	0,5524	0,1432	0,5524
G18D	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	0,1185	0,5605	0,1392		0,1392	
G19A	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre ohne bestimmte partielle Magenresektion	0,1207	0,5182	0,2454	0,594	0,1402	0,6001
G19B	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff	0,1216	0,551	0,1395		0,1395	
G19C	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff	0,1134	0,5424			0,1225	0,5649
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.	0,1189	0,5366	0,1396		0,1396	0,5481
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.	0,1151	0,5296			0,1196	0,5665
G22A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,129	0,4919	0,2103	0,5216		0,5216

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G22B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsiole oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung	0,1159	0,5281	0,197		0,1424	0,6099
G22C	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung	0,1103	0,515				
G23A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,1203	0,4431	0,1825			
G23B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung	0,112	0,464	0,1629			0,5428
G24A	O		Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand	0,1134	0,5544	0,1267		0,1267	
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	0,1161	0,5209	0,1946			
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	0,1141	0,5246	0,1905		0,1208	0,5555
G26A	O		Anderer 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	0,112	0,4549	0,196		0,1252	
G26B	O		Anderer 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	0,1145	0,5268			0,1201	
G27A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC	0,1701	0,6248				
G27B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC	0,1387	0,5574			0,1453	
G29A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,129	0,5224			0,138	
G29B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1396	0,5623			0,1408	
G33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1583	0,6356				
G35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1552	0,6364	0,2298		0,2298	0,6578
G36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,2025	0,7505				0,7932
G36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1865	0,7577				
G36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1805	0,7613				
G37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1406	0,6276				
G38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem	0,1588	0,6571	0,1798		0,1798	
G40A	A		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1604	0,5943				
G40B	A		Anderer komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1553	0,652				
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	0,1436	0,5864	0,1617		0,1617	
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.	0,1394	0,5616	0,1491		0,1491	
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.	0,1085	0,5205	0,1195		0,1195	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G47A	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag	0,1889	0,5228				
G47B	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag	0,1045	0,495			0,1172	
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	0,1433	0,5014	0,1607		0,1607	0,5467
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	0,1158	0,5173	0,18		0,1326	0,5227
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	0,1419	0,5192	0,1535	0,7965	0,1535	0,5576
G51Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1855	0,6307				
G52Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1404	0,554				
G60A	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,163	0,5445			0,178	0,6531
G60B	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,128	0,5009	0,141	0,5443	0,141	0,5443
G64A	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1286	0,4816	0,1818		0,1818	
G64B	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC	0,1045	0,4474	0,172			
G66Z	M		Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0,1172	0,4896			0,1356	
G67A	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1255	0,4752	0,1513	0,511	0,1513	0,511
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	0,1062	0,4771	0,2021		0,1288	0,4915
G67C	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0,1049	0,4302	0,1674	0,4586	0,1246	
G70A	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre	0,2034	0,6491				
G70B	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre	0,111	0,4641			0,134	0,5312
G71Z	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1059	0,477	0,1178	0,506	0,1178	0,506
G72A	M		Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre	0,186	0,4797				
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	0,1049	0,4727	0,1486		0,1113	0,5258
G73Z	M		Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1095	0,4984	0,1353	0,523	0,1353	0,523
G74Z	M		Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1034	0,4982	0,121		0,121	0,5546
G77A	M		Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,183	0,5877	0,2058		0,2058	
G77B	M		Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1518	0,5488	0,1837		0,1837	0,6103
<b>MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas</b>									
H01A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., mit kompl. Eingriff oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,1658	0,5684		0,5858		0,5858



## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H01B	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., ohne kompl. Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,14	0,5721	0,1478	0,585	0,1478	0,585
H02A	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose	0,1241	0,5567			0,1366	
H02B	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose	0,1345	0,5186	0,1444		0,1444	
H05Z	O		Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	0,127	0,5295	0,1409		0,1409	0,6019
H06A	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1454	0,5697				
H06B	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1428	0,5512	0,1562		0,1562	0,6207
H06C	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation	0,1183	0,4885	0,128		0,128	
H07A	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1269	0,5621	0,1365		0,1365	0,5666
H07B	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1156	0,5323	0,1367		0,1367	0,5565
H08A	O		Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1115	0,5385	0,129	0,5915	0,129	0,5915
H08B	O		Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 12 Jahre oder mit laparoskopischer Steinentfernung	0,1082	0,5312	0,1253		0,1253	0,5413
H08C	O		Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 11 Jahre, ohne laparoskopische Steinentfernung	0,1101	0,5034	0,1228	0,5475	0,1228	0,5475
H09A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit bestimmtem Eingriff mit äußerst schweren CC oder aufwendiger Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1422	0,5698	0,157		0,157	
H09B	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne bestimmten Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,13	0,5769	0,1467	0,5979	0,1467	0,5979
H12A	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1373	0,5645	0,1553	0,5793	0,1553	0,5793
H12B	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1335	0,5133				
H12C	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1136	0,4983	0,1294		0,1294	0,5718
H15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1326	0,4508				
H16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1285	0,4369				
H16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1413	0,4804				
H29Z	O		Bestimmte selektive Embolisierung oder SIRT	0,1473	0,5496			0,1572	
H33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1597	0,597		0,6423		0,6423
H36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1941	0,7664	0,2364		0,2364	0,7672
H36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1602	0,6955	0,1741		0,1741	
H37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1752	0,6542		0,6844		0,6844
H38A	O		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1826	0,6783		0,7162		0,7162
H38B	O		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1491	0,6422				0,6859
H40A	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC	0,1444	0,6135				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H40B	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC	0,1093	0,5518			0,1342	
H41A	A		Bestimmte ERCP mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, mit Zugang durch retrograde Endoskopie	0,143	0,5443			0,1533	0,5805
H41B	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie	0,118	0,5137	0,1412	0,5195	0,1412	0,5195
H41C	A		Best. ERCP mit schw. CC od. kompl. Eingriff oder Alter < 16 J., oh. kompl. Proz. od. and. ERCP, oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. kompl. Eingriff, mit Radiofrequenzabl. und endoskop. Stentimpl. od. and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingrif. m. best. BNB	0,1121	0,4904	0,1318		0,1318	0,5296
H41D	A		Andere aufwendige ERCP oh. best. ERCP, oh. auß. schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Eingr., oh. Radiofrequenzabl. mit endoskop. Stentimpl., ohne and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingrif. m. best. BNB oder best. endoskop. Eingriffe	0,1011	0,4839			0,1172	0,4863
H41E	A		Andere ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation	0,0996	0,4599			0,1103	
H44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1397	0,6501				
H60Z	M		Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC	0,1411	0,5458	0,1572		0,1572	
H61A	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose	0,1485	0,5089	0,1627		0,1627	0,5276
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	0,2717	0,3467				
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	0,1257	0,4531			0,1413	0,4811
H62A	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2075	0,4785				
H62B	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1034	0,5127			0,1267	
H62C	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1006	0,4766			0,1156	
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.	0,1389	0,5845	0,1579		0,1579	
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	0,1113	0,4809	0,1457	0,5861	0,1457	0,5143
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	0,0978	0,4762	0,1245		0,1245	
H64Z	M		Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0,1054	0,4799	0,1328	0,5364	0,1328	0,5364
H77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1623	0,5974	0,1726		0,1726	
H78Z	M		Komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1752	0,6542		0,6844		0,6844
<b>MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</b>									
I01Z	O		Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose	0,1348	0,5881			0,1497	0,6187
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	0,2069	0,6759				
I02B	O		Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation m. kompliz. Konst., Eingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilsch., m. auß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. auß. schw. CC	0,1669	0,5955	0,1937	0,632	0,1937	0,632
I02C	O		Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit kompliz. Konst., Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schw. Weichteilschaden, bei BNB und kompl. OR-Proz. m. äußerst schweren oder schweren CC od. komplexer Gewebe-Tx m. äußerst schweren CC	0,154	0,6393	0,1683	0,6563	0,1683	0,6563

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I02D	O		Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC	0,1503	0,5236	0,1731	0,5481	0,1731	0,5481
I03A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok.	0,1569	0,6217	0,1736		0,1736	0,6422
I03B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok.	0,1306	0,6123	0,1514		0,1514	
I04Z	O		Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesse oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprotetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	0,131	0,6152			0,1422	
I05A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	0,171	0,584				
I05B	O		Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1307	0,5637			0,137	
I05C	O		Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1266	0,4958			0,1467	0,6066
I06A	O		Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrekturingriff oder bestimmtem mehrzeitigen Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1805	0,6461	0,1893	0,6798	0,1893	0,6798
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	0,1652	0,6468	0,1988	0,658		
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	0,1479	0,6122			0,1602	0,6618
I07A	O		Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1388	0,6105	0,1618		0,1618	0,6337
I07B	O		Bestimmte Amputation am Fuß	0,1293	0,4396				
I08A	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit hochkomplexem Eingriff bei Beckenfraktur, mit bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren CC oder mit weiteren komplizierenden Faktoren	0,1611	0,584	0,2289		0,1833	0,6053
I08B	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff bei komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,164	0,5769	0,2528		0,1819	0,6158
I08C	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern oder and. komplexen Eingriffen bei kompl. Diagnose od. auß. schw. CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren	0,1439	0,5619	0,1693	0,5633	0,1693	0,5633
I08D	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC	0,1402	0,5818	0,1666		0,1666	0,601
I08E	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen	0,1347	0,5385	0,1595		0,1595	0,5758
I08F	O		Anderer 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	0,1322	0,5164	0,1574	0,5438	0,1574	0,5438
I08G	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1252	0,5216	0,1525		0,1525	0,6075
I08H	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre	0,124	0,597	0,1714			
I08I	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre	0,1302	0,4514	0,1477		0,1477	
I09A	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder aufwendiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung ab 369 Punkten	0,1769	0,6216	0,1858		0,1858	0,6343
I09B	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen	0,1365	0,5629	0,1509	0,6943	0,1509	0,6943

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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 intensmed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1395	0,6108	0,1616	0,6399	0,1616	0,6399
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 intensmed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1476	0,5928	0,1548		0,1548	
I09E	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule und best. komplizierende Faktoren oder best. Eingriffe an der WS mit best. anderen kompl. Faktoren und Eingriffe ZNS oder transpleuraler Zugang BWS oder best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese oder Diszitis	0,1309	0,5749	0,1363	0,5847	0,1363	0,5847
I09F	O		Best. Eingriffe WS, best. kompl. Faktoren od. Alter < 16 J., oh. bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, oh. Diszitis oder Knöchel Dekompression Spinalkanal >3 Segm oder Implantation eines wachstumslenkenden Schrauben-Band-Systems	0,123	0,5247	0,1351	0,5321	0,1351	0,5321
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	0,1195	0,5067			0,1311	0,5461
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	0,1175	0,491			0,1244	0,5468
I09I	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren	0,113	0,5407	0,1241		0,1241	
I10A	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC	0,1566	0,5454	0,1599		0,1599	0,5873
I10B	O		Andere Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. auß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. auß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe	0,1203	0,5197	0,1373	0,5289	0,1373	0,5289
I10C	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	0,1141	0,5312	0,1288		0,1288	
I10D	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1126	0,3981	0,1198		0,1198	0,4188
I10E	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne Diszitis, ohne Bandscheibeninfektion, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre	0,1102	0,2985	0,1175	0,4276	0,1175	0,4276
I10F	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre	0,1107	0,4227			0,1161	
I10G	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne wenig komplexen Eingriff oder ein Belegungstag, mit anderem kleinen Eingriff	0,1181	0,406	0,1266		0,1266	
I10H	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff	0,1222	0,4155				
I11Z	O		Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	0,136	0,4624				
I12A	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC	0,1452	0,6057	0,1694	0,636	0,1694	0,636
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	0,1255	0,5289	0,1502		0,1502	0,5606
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	0,1157	0,5107	0,1331		0,1331	0,5782
I13A	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese	0,1232	0,5444	0,1469		0,1469	
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 Abstandhalt. od. Alter < 18 J. mit auß. schw. od. schw. CC	0,1242	0,5231	0,1479	0,5314	0,1479	0,5314

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I13C	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extremit. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. äuß. schw. od. schw. CC	0,123	0,5536	0,1464		0,1464	
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	0,1139	0,5653	0,1352		0,1352	
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 äuß. schw. od. schw. CC	0,1182	0,5218	0,1401	0,5344	0,1401	0,5344
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	0,1188	0,6658	0,1353		0,1353	
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	0,1179	0,5284	0,1715			0,5291
I14Z	O		Revision eines Amputationsstumpfes	0,1138	0,6791	0,1277		0,1277	
I15A	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre	0,1451	0,6408	0,2765	0,6478		
I15B	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre	0,1422	0,5595				
I16A	O		Anderer Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen	0,1179	0,5396				
I16B	O		Anderer 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	0,1169	0,4722				
I16C	O		Anderer 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	0,115	0,5468				
I17A	O		Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre	0,1249	0,579	0,1681		0,1681	
I17B	O		Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre	0,1182	0,4019				
I18A	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,1175	0,579	0,1569			
I18B	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,1169	0,5336				
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	0,1108	0,3794			0,1151	
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	0,1158	0,3978			0,1203	
I20A	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodese	0,1281	0,5689				
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	0,1148	0,6017	0,1805			
I20C	O		Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1196	0,6359	0,1386		0,1386	
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	0,1226	0,5918				
I20E	O		Anderer Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	0,1208	0,5938	0,158			
I20F	O		Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,1182	0,5239			0,1211	
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	0,1154	0,5058	0,1581		0,126	0,5392

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I22A	O		Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit großfläch. Gewebetransplantation, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, schwerem Weichteilschaden oder komplexer Gewebetransplantation mit schweren CC	0,1338	0,6126	0,1486		0,1486	
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	0,1382	0,5795	0,1545		0,1545	
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	0,1277	0,5616	0,1553		0,1358	
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	0,1188	0,5403	0,1594			
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	0,116	0,4679	0,131		0,131	
I24A	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,1294	0,4792	0,1559			
I24B	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,1251	0,5109			0,1266	
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	0,1821	0,7146	0,1909		0,1909	0,7542
I27A	O		Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Eingr. od. m. auß. 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 Fingersersatz	0,1349	0,6019	0,2071		0,2071	
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	0,1388	0,604	0,1669		0,1669	
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	0,1269	0,5145	0,1483		0,1483	
I27D	O		Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1162	0,539	0,1365		0,1365	
I27E	O		Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1177	0,5259	0,1412		0,1412	
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	0,2086	0,5411				
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	0,1352	0,4687				
I28C	O		Andere Eingriffe am Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als 1 Belegungstag oder Alter < 10 Jahre	0,1251	0,5927	0,1523		0,1523	0,5991
I28D	O		Andere Eingriffe am Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff am Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,1031	0,3511	0,1088		0,1088	
I28E	O		Andere Eingriffe am Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe am Bindegewebe, Alter > 9 Jahre oder 1 BT	0,1208	0,5573	0,142		0,142	
I29A	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1222	0,5387				
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	0,1226	0,5343				
I29C	O		Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,1214	0,5302				
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	0,1125	0,3971	0,1628			

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1211	0,5206				
I30C	O		Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,119	0,4046				
I31A	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm	0,1209	0,5667	0,1308		0,1308	
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	0,1207	0,5358	0,1352		0,1352	0,58
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	0,1139	0,5916	0,1337		0,1337	
I32A	O		Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktivem Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochentx. bei Pseudarthrose der Hand	0,1167	0,5599	0,1996		0,1367	
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.	0,1886	0,6412				
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.	0,124	0,4389	0,1764			
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	0,1132	0,5659	0,1321		0,1321	
I32E	O		Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungsstag oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen oder Alter < 6 Jahre	0,1118	0,5353	0,1325		0,1325	
I32F	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungsstag	0,1138	0,5125	0,1311		0,1311	
I33Z	O		Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen	0,1498	0,5093				
I34Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1493	0,535				
I36Z	O		Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	0,1307	0,5627			0,1505	
I37Z	O		Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität	0,2269	0,5875				
I39Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1454	0,3281	0,1545		0,1545	
I40Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1299	0,5146	0,1442		0,1442	
I41Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1352	0,5259				
I42A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage	0,0761	0,2662			0,0858	
I42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	0,0844	0,2948			0,0926	
I43A	O		Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC	0,1523	0,6734			0,1594	
I43B	O		Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, ohne äußerst schwere CC	0,1195	0,5775			0,1289	
I44A	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Korrektur einer Brustkorbdeformität	0,1336	0,5628	0,1513		0,1513	0,6084

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,126	0,5729			0,1345	
I44C	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk	0,1205	0,5005			0,1232	
I44D	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk	0,1196	0,4205				
I44E	O		Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	0,1181	0,5109				
I45A	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	0,112	0,6216				
I45B	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	0,1047	0,4983				
I46A	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1687	0,6528				
I46B	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur	0,1366	0,6093			0,1686	
I46C	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur	0,1233	0,5957			0,1395	
I47A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrolyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	0,1281	0,537			0,1356	0,5929
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.	0,13	0,5402			0,1529	0,5517
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.	0,1211	0,4999			0,1246	0,5194
I50A	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bestimmter Vakuumbehandlung mit kontinuierlicher Sogbehandlung ab 8 Tagen	0,1197	0,5358	0,1371		0,1371	0,5508
I50B	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre	0,1217	0,6643				
I50C	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre	0,1183	0,4022				
I54A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder Alter < 18 Jahre	0,1364	0,4027	0,1695		0,1695	
I54B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, Alter > 17 Jahre	0,1424	0,5424			0,1429	
I59Z	O		Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel	0,1193	0,4729	0,1651			
I64A	M		Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,2082	0,7079				
I64B	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1464	0,6359			0,1617	
I64C	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1119	0,4043			0,1361	
I65A	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2993	0,3964				
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	0,1723	0,3872	0,2591			0,646
I65C	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1274	0,4204			0,1354	
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	0,1516	0,6213				
I66B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen	0,1372	0,4358	0,1544		0,1544	



## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1846	0,5087				
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	0,1629	0,5207				
I66E	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropathie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,0966	0,3004			0,1059	0,4036
I66F	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1233	0,509	0,1418	0,5305	0,1418	0,5305
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.	0,0944	0,4116	0,1184	0,4401	0,1184	0,4401
I66H	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag, ohne bestimmte Biopsie am Herzen	0,1024	0,5414	0,1464		0,1165	
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	0,1585	0,5267			0,1692	0,5718
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	0,1287	0,5311	0,1539	0,5746	0,1539	0,5746
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.	0,1246	0,5582	0,1397		0,1397	
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.	0,1001	0,3894	0,117	0,4442	0,117	0,4442
I68E	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,1109	0,4663	0,1241		0,1241	
I69A	M		Knochenkrankheiten und spez. Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie	0,0925	0,4692	0,1137		0,1137	
I69B	M		Knochenkrankheiten und spez. Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie	0,0934	0,5201	0,1147		0,1147	
I71A	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur	0,1481	0,5035				
I71B	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur	0,1034	0,428	0,1266		0,1266	0,53
I72Z	M		Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft	0,1309	0,5501	0,2255		0,1543	0,6125
I73Z	M		Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	0,1176	0,4187	0,1383		0,1383	0,6043
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	0,0905	0,5425	0,1751		0,1226	
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	0,1638	0,4202				
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	0,1092	0,4594	0,1483	0,4891	0,1264	0,4891
I75A	M		Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	0,1542	0,5967	0,1644		0,1644	
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	0,1077	0,4623	0,1356		0,1356	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I76A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder septische Arthritis mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre	0,1005	0,5685	0,2125		0,132	
I76B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1137	0,5291	0,174		0,1356	
I77Z	M		Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0,1143	0,4972	0,1338		0,1338	0,5134
I79Z	M		Fibromyalgie	0,076	0,2655	0,095		0,095	
I87Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1495	0,5501	0,1698		0,1698	
I95A	O		Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur oder Alter < 18 Jahre	0,1678	0,5836	0,1818		0,1818	0,8003
I95B	O		Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur, Alter > 17 Jahre	0,1506	0,512				
I96Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage	0,1617	0,4897			0,1813	
I97Z	A		Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,0833	0,2832				
I98Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,144	0,6424			0,169	
<b>MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma</b>									
J01Z	O		Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1269	0,5489				
J02A	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose, mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,1742	0,6471				
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.	0,1707	0,6062			0,18	
J02C	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1352	0,6391	0,1694		0,1694	
J03Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1176	0,4959	0,1583		0,1583	
J04Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1019	0,3631	0,1116		0,1116	
J06Z	O		Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation	0,1248	0,5211				
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.	0,1229	0,4179				
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	0,1215	0,5476			0,1226	
J08A	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement mit Eingriff an Kopf und Hals oder mit bestimmtem Eingriff an Haut und Unterhaut oder Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, mit äußerst schweren CC	0,1459	0,617	0,1669		0,1669	
J08B	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC	0,1113	0,39	0,1205		0,1205	
J09A	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0,1614	0,5488				
J09B	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0,1164	0,5008				
J10A	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1113	0,6734	0,1181		0,1181	
J10B	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1044	0,5151	0,1102		0,1102	
J11A	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom	0,1392	0,6034				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1241	0,5328	0,1368		0,1368	
J11C	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. oder schw. CC, mit best. Eingr. od. mit Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut	0,1081	0,4962	0,1162		0,1162	
J11D	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne best. Eingr., ohne Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut	0,1114	0,5039	0,1191		0,1191	
J12Z	O		Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma	0,1187	0,5588				
J14Z	O		Plastische Rekonstruktion der Mamma bei BNB mit aufwend. Rekonstr. oder beidseit. Mastektomie bei BNB oder Strahlenther. mit operat. Proz. bei Krankh. und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mit beidseit. Prothesenimpl. oder Impl. eines Hautexpanders	0,1283	0,5104				
J16A	O		Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	0,1324	0,6677				
J16B	O		Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1255	0,6279			0,1374	
J17Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1606	0,5954				
J18A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1584	0,5416			0,1607	
J18B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,153	0,4914				
J21Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	0,1188	0,5799	0,1364		0,1364	
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	0,1055	0,5197	0,1122		0,1122	0,6019
J23Z	O		Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,1248	0,5482			0,1299	
J24A	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik	0,1215	0,4131				
J24B	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik	0,1168	0,5507				
J24C	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0,1282	0,4359				
J24D	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0,132	0,4488				
J25Z	O		Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1236	0,5251			0,1243	
J26Z	O		Plastische Rekonstruktion der Mamma mit komplexer Hauttransplantation oder große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit komplexem Eingriff oder bestimmtem Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,1327	0,548				
J35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1519	0,6413	0,1662		0,1662	
J44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1409	0,5807				
J61A	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein BT, Alter > 17 Jahre oder mit kompl. Diagn., mit auß. schw. CC od. Hautulkus bei Para-/Tetraplegie od. hochkompl. Diagn. od. Epid. bullosa, Alter < 10 Jahre oder mit schwerer Erkr. der Haut, mit aufw. Behandl.	0,1779	0,689	0,1967		0,1967	
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	0,0959	0,4445			0,1365	0,5669
J61C	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0,103	0,5053	0,1866	0,581	0,1268	0,5481
J62A	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1741	0,5827			0,1946	
J62B	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	0,1448	0,5385			0,1598	0,5577
J64A	M		Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC	0,1588	0,5613	0,1705		0,1705	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J64B	M		Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1088	0,4959	0,1957		0,1302	0,5136
J64C	M		Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 5 Jahre	0,1101	0,5063	0,1678		0,1305	0,5458
J65A	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag	0,1077	0,502	0,1697		0,132	0,536
J65B	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,1124	0,4425	0,17		0,131	0,4526
J67A	M		Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen	0,1059	0,5666	0,1732		0,1213	
J67B	M		Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen	0,1049	0,3865	0,1815	0,4701	0,1257	
J68A	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1123	0,4168	0,1599		0,1208	
J68B	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1035	0,4787			0,1155	
J77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,175	0,5395	0,1853		0,1853	
<b>MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</b>									
K01Z	O	x	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung	0,1669	0,4625				
K03A	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre	0,2541	0,6283				
K03B	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre	0,1376	0,5527				
K04Z	O		Große Eingriffe bei Adipositas	0,1235	0,5263				
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	0,1359	0,66				
K06B	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre	0,1135	0,4753	0,1326		0,1326	0,4804
K06C	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. auß. schw. oder schw. CC, mit Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingriffe, ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 Jahre	0,1123	0,4729				
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	0,1092	0,4653				
K07A	O		Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm	0,1292	0,4401				
K07B	O		Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm	0,1604	0,5454				
K09A	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit best. Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre	0,1625	0,485	0,2077	0,5607	0,2077	0,5607
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	0,1545	0,5511				
K09C	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,1154	0,5322			0,1473	
K09D	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1175	0,5559			0,1533	
K14Z	O		Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie	0,1225	0,5659				
K15A	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0,1289	0,44	0,1318		0,1318	
K15B	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie	0,1465	0,528				
K15C	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie	0,1806	0,6164			0,1871	
K15D	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie	0,1412	0,4913			0,1525	
K15E	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0,1484	0,5046				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K25Z	O		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1562	0,562	0,1835		0,1835	
K33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1535	0,625				
K38Z	O		Hämophagozytäre Erkrankungen	0,2089	0,6103				
K43Z	A	x	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1488	0,5059				
K44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1445	0,5367				
K60A	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1493	0,5947	0,2763			0,6
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	0,2256	0,5639				
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	0,1395	0,5266	0,1782		0,1782	
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	0,2109	0,52				
K60E	M		Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,0934	0,5248			0,1272	
K60F	M		Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose	0,0977	0,4793	0,1985		0,1264	0,4965
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	0,1565	0,528	0,1826		0,1826	
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	0,1354	0,4806	0,2087	0,5136	0,1584	0,4961
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	0,1205	0,4851			0,1439	
K63A	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2448	0,5307				
K63B	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1187	0,5312	0,1948			
K63C	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag	0,1473	0,5008				
K64A	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1473	0,5157	0,2264		0,2264	0,5674
K64B	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,3111	0,5543				
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	0,1226	0,4488	0,1546		0,1546	
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	0,1017	0,4554	0,1958		0,1228	0,4928
K77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,182	0,5447				
<b>MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane</b>									
L02A	O		Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeralerleingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie	0,2083	0,6195		0,721		
L02B	O		Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse	0,1146	0,4905	0,1253		0,1253	
L02C	O		Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse	0,1095	0,4052	0,1148		0,1148	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L03Z	O		Bestimmte Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm	0,1446	0,6035				0,6125
L04A	O		Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Alter < 16 Jahre	0,1208	0,5317	0,2376		0,1249	0,5645
L04B	O		Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe, Alter > 15 Jahre	0,1216	0,5135			0,1293	
L06A	O		Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC	0,1519	0,5541	0,1598		0,1598	
L06B	O		Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre	0,1195	0,5095	0,2102		0,1294	
L06C	O		Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,1211	0,5766				
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	0,1361	0,553	0,1603	0,5622	0,1603	0,5622
L08Z	O		Komplexe Eingriffe an der Urethra	0,1177	0,5994	0,2184		0,1201	
L09A	O		And. Eingr. bei Erkr. der Harnorg. mit Anl. Dialyseshunt bei akut. Nierenins. od. bei chron. Nierenins. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. auß. schw. CC	0,1467	0,5035	0,1585		0,1585	0,5237
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	0,116	0,3872	0,126		0,126	
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	0,1653	0,6222	0,1689		0,1689	
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	0,1166	0,4986	0,1402		0,1402	0,5039
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	0,1113	0,2987			0,1154	
L10Z	O		Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraler Eingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm	0,127	0,5959	0,1414		0,1414	
L11Z	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC	0,1285	0,4369				
L12A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1402	0,6007				
L12B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen	0,1387	0,5056	0,1479		0,1479	
L13A	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff	0,1204	0,5297			0,125	
L13B	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff	0,1197	0,5276			0,1203	
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	0,1139	0,3873				
L16A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1139	0,3873				
L16B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1071	0,3641				
L16C	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems	0,0983	0,3342				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L17A	O		Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter < 16 Jahre	0,208	0,7072				
L17B	O		Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,1091	0,4985			0,1168	
L18A	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1567	0,6039				0,6328
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	0,1167	0,5215	0,1312		0,1312	0,547
L19Z	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere	0,1155	0,3927				
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	0,1397	0,5343	0,147		0,147	0,5404
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.	0,1148	0,5187	0,1218		0,1218	
L20C	O		Transurethrale Ingr. 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.	0,1105	0,5378			0,1164	0,5487
L33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1637	0,6334				
L36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1828	0,6772				0,6991
L36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,163	0,6761				
L37Z	O		Multiviszeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1388	0,5775	0,1549	0,6077	0,1549	0,6077
L38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1859	0,5894				0,6138
L40Z	A		Diagnostische Ureterorenoskopie	0,1065	0,5359	0,1166		0,1166	
L42A	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie	0,1022	0,3475				
L42B	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1035	0,3519				
L44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1503	0,5964				
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	0,1825	0,6233	0,1979		0,1979	
L60B	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1642	0,5527			0,1735	0,5765
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	0,1636	0,5155	0,1705		0,1705	0,5294
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	0,1149	0,4888	0,1397		0,1397	
L62A	M		Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1865	0,5766		0,5994		0,5994
L62B	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC	0,3171	1,0781				
L62C	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,128	0,5004			0,1489	
L63A	M		Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,201	0,4672				
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	0,176	0,5335	0,1817		0,1817	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1961	0,4759		0,4766		
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.	0,1639	0,4872	0,2113			
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	0,1156	0,4574	0,1466		0,1466	
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	0,1882	0,4453				
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	0,1093	0,5247	0,1277	0,5477	0,1277	0,5477
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	0,1055	0,4291	0,1689		0,1119	
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	0,1014	0,4613			0,1212	
L68A	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre	0,1856	0,6812				
L68B	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre	0,1087	0,5308			0,129	
L69A	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,2029	0,6787				
L69B	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1017	0,4805			0,1262	0,5276
L70A	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0,1909	0,6491				
L70B	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1152	0,5025	0,1402		0,1402	0,5572
L71Z	M		Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0,1883	0,686				
L72Z	M		Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom	0,1373	0,4971	0,312	0,5719		
L73Z	M		Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag	0,1874	0,6372				
L74Z	M		Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para-/Tetraplegie	0,1845	0,5367			0,1866	
<b>MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane</b>									
M01A	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1303	0,6581				0,6791
M01B	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1155	0,5315	0,1177		0,1177	
M02A	O		Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC	0,1454	0,5608				
M02B	O		Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC	0,1126	0,477			0,1168	
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	0,2256	0,4989				
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.	0,2188	0,5134				
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	0,1164	0,4056	0,1328		0,1328	
M04A	O		Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän oder bestimmte radikale Prostatovesikulektomien oder bestimmte Lymphadenektomie	0,1214	0,5558	0,1464		0,1464	0,6025
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	0,1103	0,4994	0,1924		0,126	
M04C	O		Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre	0,1829	0,5755				



## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflege-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1134	0,4728	0,163			
M05A	O		Zirkumzision oder bestimmte andere Eingriffe am Penis oder bestimmte großflächige Ablationen der Haut	0,1086	0,4945	0,1861		0,123	
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	0,1088	0,3699				
M06Z	O		Anderer OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag	0,1079	0,638	0,115		0,115	
M07Z	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	0,105	0,357				
M09A	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder BNB des Penis	0,115	0,582			0,1234	0,5995
M09B	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis	0,1127	0,5333	0,1159		0,1159	
M10A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1503	0,5137			0,1522	
M10B	O		Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden	0,1953	0,6803			0,206	
M10C	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	0,137	0,4658				
M11Z	O		Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata	0,1153	0,5088			0,1159	
M37Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Eingriffe am Hoden bei Fournier-Gangrän mit äußerst schweren CC	0,1522	0,5903	0,1835	0,6386	0,1835	0,6386
M38Z	O		Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	0,1617	0,6382				
M60A	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1797	0,4683	0,1817		0,1817	0,5951
M60B	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1243	0,4802	0,1472		0,1472	
M61Z	M		Benigne Prostatohyperplasie	0,1111	0,5554			0,12	
M62Z	M		Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0,1045	0,4857	0,1742		0,1168	
M64Z	M		Anderer Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0,1061	0,4158	0,1493		0,1272	
<b>MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b>									
N01A	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeralereingriff	0,1575	0,6366				
N01B	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeralereingriff	0,1583	0,6081		0,6465		0,6465
N01C	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC	0,1389	0,6047				
N01D	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1358	0,5885			0,1366	
N02A	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC	0,17	0,6446			0,1747	0,6629
N02B	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1347	0,548	0,1702		0,1702	
N02C	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne auß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff	0,1323	0,5732	0,1439		0,1439	
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	0,1245	0,5424	0,1254		0,1254	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N04Z	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1425	0,5715			0,1525	0,5795
N05A	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1484	0,5697				
N05B	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1264	0,5242				
N06Z	O		Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen und anderen abdominalen Gefäßen außer bei bösartiger Neubildung	0,1259	0,5319	0,1275		0,1275	
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	0,1289	0,4997				
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	0,1227	0,4192	0,1249		0,1249	
N08Z	O		Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	0,1315	0,6032				
N09A	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0,1211	0,4117				
N09B	O		Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum	0,1267	0,5502	0,1415		0,1415	
N10Z	O		Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva	0,1274	0,5037			0,1439	
N11A	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC	0,1619	0,6506				
N11B	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC	0,1395	0,5752				
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	0,1501	0,5853				
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	0,129	0,4386				
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	0,139	0,4726				
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	0,128	0,5414	0,1331		0,1331	
N15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1456	0,593			0,1653	
N16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1324	0,4502				
N16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie	0,1244	0,3817			0,1446	
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 Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff	0,1255	0,5084				
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 Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff	0,1275	0,4991				
N23Z	O		Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation	0,1336	0,5512				
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	0,131	0,5278				
N33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1742	0,6104				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N34Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,158	0,6133			0,1649	
N38Z	O		Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit auß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation	0,1828	0,6547				
N60A	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	0,1708	0,4914	0,1842		0,1842	0,5025
N60B	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1408	0,4996	0,154		0,154	
N61Z	M		Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1111	0,3964	0,155		0,155	
N62A	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1174	0,4687	0,1486		0,141	
N62B	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1104	0,3754				
<b>MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett</b>									
O01A	O		Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Mehrlingsschwangerschaft oder Sectio caesarea mit IntK > 196 / 184 / 184 Punkte	0,1247	0,6583				
O01B	O		Sectio caesarea, Schwangerschaftsd. bis 25 vollend. W. (SSW), m. mehr. kompliz. Diag., m. intraut. Ther. od. kompliz. Konstell. od. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. auß. schw. CC	0,1295	0,5953				
O01C	O		Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diag., Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 SSW, oh. best. kompliz. Faktoren od. mit kompliz. Diag., bis 25 SSW od. mit Tamponade einer Blutung od. Thromboembolie in Gestationsperiode m. OR-Proz., oh. auß. schw. CC	0,1243	0,566				
O01D	O		Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. auß. schw. CC	0,1123	0,5296				
O01E	O		Primäre Sectio caesarea ohne auß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen	0,113	0,5149				
O01F	O		Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW)	0,12	0,5043				
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	0,1277	0,5967				
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	0,1054	0,5269				
O03Z	O		Eingriffe bei Extrateringravidität	0,1209	0,5519				
O04A	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff	0,1298	0,5481				
O04B	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff	0,1215	0,5281				
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	0,1225	0,5194				
O05A	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens	0,1201	0,4083				
O05B	O		Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag	0,119	0,4046				
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	0,1139	0,5025				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1081	0,3675				
O60A	M		Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation	0,1219	0,4145				
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	0,1077	0,5075				
O60C	M		Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen	0,101	0,474				
O60D	M		Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	0,102	0,479				
O61Z	M		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	0,1091	0,5414				
O63Z	M		Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0,1096	0,3726				
O65A	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag	0,1094	0,5057				
O65B	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag	0,1054	0,4573				
<b>MDC 15 Neugeborene</b>									
P01Z	O		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur	0,2916	0,9914				
P02A	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborener Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden	0,4819	0,9411				
P02B	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 180 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, Beatmung > 180 und < 900 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen, Beatmung < 481 Stunden	0,3738	0,8196				
P02C	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden	0,3454	0,7862				
P03A	O		Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g, mehrere schwere Probleme mit signifikanter OR-Prozedur oder mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden oder mehrere schwere Probleme ohne signifikante OR-Prozedur mit Beatmung > 599 Stunden	0,3616	0,8184				
P03B	O		Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beat. > 120 Std., oh. Beat. > 599 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme, oh. Beat. > 479 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme oder oh. sig. OR-Prozedur oder oh. mehrzeitige komplexe OR-Prozedur	0,3398	0,7082				
P04A	O		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g, mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Prozedur oder mehrz. kompl. OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Std. oder mehrere schwere Probleme mit Beatmung > 320 Std. oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes	0,3157	0,7569				
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	0,3097	0,6673				
P05A	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 275 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren	0,383	0,7574				
P05B	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 275 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren	0,3007	0,6436				
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	0,2927	0,7042				
P06A	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. oder mit Beatmung > 120 Std. oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse	0,3393	0,8223				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P06B	O		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g, sig. OR-Proz. od. Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR- Proz. od. mit Beatmung > 120 Std. od. best. aufwendige OR- Proz., ohne Beatmung > 240 Std., ohne mehrz. kompl. OR- Proz., ohne Dialyse	0,2908	0,7265				
P06C	O		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 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	0,2672	0,7143				
P60A	M		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	0,1185	1,0555				
P60B	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden	0,2669	0,6805				
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)	0,1025	0,617				
P61A	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht < 600 g mit signifikanter OR- Prozedur	0,3942	0,89				
P61B	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht < 600 g ohne signifikante OR- Prozedur	0,3284	0,8859				
P61C	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,3427	0,9035				
P61D	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3405	0,8756				
P61E	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,3221	1,095				
P62A	M		Aufnahmege- wicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,295	0,8921				
P62B	M		Aufnahmege- wicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3152	0,8377				
P62C	M		Aufnahmege- wicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3219	0,8135				
P62D	M		Aufnahmege- wicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,316	1,0743				
P63Z	M		Aufnahmege- wicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,3702	0,5775				
P64Z	M		Aufnahmege- wicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,3306	0,5531				
P65A	M		Aufnahmege- wicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden	0,3112	0,5796				
P65B	M		Aufnahmege- wicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	0,3065	0,5543				
P65C	M		Aufnahmege- wicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem	0,2957	0,4936				
P65D	M		Aufnahmege- wicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem	0,2462	0,455				
P66A	M		Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahmege- w. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahmege- w. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung	0,2926	0,6169				
P66B	M		Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden	0,2755	0,5424				
P66C	M		Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	0,2484	0,4884				
P66D	M		Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0,1187	0,3945				
P67A	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 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	0,2632	0,6367				
P67B	M		Neugeborenes, Aufnahmege- w. > 2499 g mit schw. Probl., 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	0,223	0,536				
P67C	M		Neugeborenes, Aufnahmege- w. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Probl., anderes Problem und mehr als ein Belegungstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren	0,1774	0,4924				
P67D	M		Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 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	0,1047	0,4824				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P67E	M		Neugeborener Einling, Aufnahmegegewicht > 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	0,0901	0,4315				
<b>MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems</b>									
Q01Z	O		Eingriffe an der Milz	0,1276	0,5443	0,193			0,6074
Q02A	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC	0,1466	0,5594				0,5643
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	0,1332	0,6643	0,2494			
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	0,1138	0,5817	0,1329		0,1329	
Q03A	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre	0,2184	0,7426				
Q03B	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0,1043	0,5728	0,1227		0,1227	
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	0,2135	0,575				
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	0,2749	0,5392				
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	0,1178	0,4964	0,202		0,1288	0,5373
Q60D	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1062	0,4193	0,1902	0,5001	0,1156	
Q61A	M		Anderer Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC	0,1392	0,5367			0,154	0,5678
Q61B	M		Anderer Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC	0,1067	0,4785	0,1235	0,5354	0,1235	0,4883
Q62Z	M		Anderer Anämie	0,122	0,47	0,2553	0,4935	0,1339	0,4701
Q63A	M		Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre	0,2716	0,508				
Q63B	M		Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre	0,1404	0,4248				0,5056
<b>MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen</b>									
R01A	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur	0,1844	0,5458	0,1972		0,1972	0,6242
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	0,1358	0,5989				
R01C	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1273	0,5037	0,1758	0,5455	0,1758	0,5455
R01D	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1127	0,5453	0,1217		0,1217	
R02Z	O		Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1745	0,5991		0,672		0,672
R03Z	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter OR-Prozedur mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,164	0,4558		0,5464		0,5464
R04A	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1471	0,4845		0,5162		0,5162
R04B	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1146	0,4656				
R05Z	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1828	0,3981				
R06Z	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,14	0,476			0,1477	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R07A	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Bestrahlungen an mindestens 7 Tagen	0,1555	0,4092	0,1951		0,1951	
R07B	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, Bestrahlungen an weniger als 7 Tagen	0,1224	0,4576			0,157	
R11A	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1455	0,5078	0,1533		0,1533	0,5538
R11B	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	0,1111	0,4838	0,1217		0,1217	0,4865
R11C	O		Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1166	0,3728	0,1173		0,1173	
R12A	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1471	0,6037				
R12B	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur	0,1236	0,5532	0,1295	0,6248	0,1295	0,6248
R12C	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1228	0,591	0,1242		0,1242	
R13A	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1196	0,4865	0,125		0,125	
R13B	O		Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation	0,1184	0,5523	0,1217		0,1217	
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	0,1144	0,392	0,1172		0,1172	
R16Z	O		Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,2045	0,4921				
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.	0,194	0,3732				
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.	0,1871	0,4018				0,5208
R60C	M		Akute myel. Leukämie m. int. Chemo, auß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. Port od. m. maß. kompl. Chemo m. best. kompliz. Fakt. od. m. auß. schw. CC m. kompl. Diagnost. od. KomplBeh. isolat.pfl. Erreg. m. Dial. od. auß. schw. od. schwerste CC	0,1756	0,3843	0,2201		0,2201	
R60D	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. auß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC	0,163	0,3928	0,1854	0,4566	0,1854	0,4566
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	0,1497	0,3765	0,1699		0,1699	
R60F	M		Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	0,1358	0,3538	0,1448		0,1448	0,4697
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	0,1933	0,4922		0,5117		0,5117
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	0,1638	0,4216	0,1756		0,1756	0,4868
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.	0,3425	1,1645				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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. äuß. schw. CC od. Tumorse-Syndr. od. Blastenkr., ohne kompl. Diag. b. Leuk., ohne schw. CC	0,1601	0,4481	0,1734	0,4965	0,1734	0,4965
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.	0,1272	0,35			0,1372	
R61F	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, ohne äuß. 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	0,1599	0,3983	0,304			
R61G	M		Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. äuß. 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	0,1281	0,3478	0,1386	0,4122	0,1386	0,4122
R61H	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	0,1301	0,3499			0,1394	0,4614
R62A	M		Anderer 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	0,1302	0,532	0,1632		0,1632	
R62B	M		Anderer 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	0,1475	0,5408	0,1573		0,1573	
R62C	M		Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0,1235	0,4606	0,1421		0,1421	
R63A	M		Anderer akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit bestimmter hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre	0,1824	0,3539				
R63B	M		Anderer 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	0,3116	0,4888				
R63C	M		Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse od. Sepsis od. Agranulozytose od. Portimpl., mit äuß. schw. CC, ohne andere hochkompl. Chemoth. od. mit mäßig kompl. Chemoth. od. kompliz. Konstellation od. Alter < 16 J. mit int. Chemoth.	0,2029	0,4077				
R63D	M		Anderer 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	0,1824	0,4511	0,3614			
R63E	M		Anderer 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 äuß. schw. CC	0,2108	0,4072				
R63F	M		Anderer 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	0,1753	0,3677	0,3628			
R63G	M		Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1492	0,3708	0,3273			
R63H	M		Anderer akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1559	0,3793	0,3216	0,4326		0,4326
R65Z	M		Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0,1182	0,396	0,2403		0,1189	
R66Z	M		Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre	0,4043	0,5728				
R77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen	0,2032	0,4024				
<b>MDC 18A HIV</b>									
S01Z	O		HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	0,14	0,4751				
S60Z	M		HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0,1133	0,3852				
S62Z	M		Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	0,1488	0,5059				



## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
S63A	M		Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation	0,1673	0,7672				
S63B	M		Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation	0,1256	0,5074				
S65A	M		Anderer Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC	0,1523	0,5178				
S65B	M		Anderer Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC	0,1176	0,4988				
<b>MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten</b>									
T01A	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte	0,1702	0,643				0,7435
T01B	O		OR-Prozedur bei inf. und parasitären Krankheiten ohne komplexe Prozedur, ohne kompl. Konstellation mit best. Eingr. bei best. Sepsis oder mit best. Prozedur oder bei Z. n. Organtranspl. mit äuß. schweren CC oder mit best. mäßig komplexem Eingriff	0,1666	0,5565	0,1767		0,1767	0,5901
T01C	O		OR-Proz. bei infekt./parasit. Krankh. oh. best. kompl. Proz., ohne kompliz. Konst., mit best. Eingr. bei best. Sepsis oder mit best. Prozedur oder bei Z. n. Organtranspl., oh. äuß. schw. CC, oh. best. mäßig kompl. Eingriff	0,134	0,5453	0,1597		0,1597	
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 äuß. schw. CC, oh. best. Prozedur, mit best. anderem oper. Eingriff	0,1238	0,52	0,1424		0,1424	0,5548
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 äuß. schw. CC, oh. best. Prozedur, ohne. best. anderen operativen Eingriff	0,1162	0,4894	0,1372		0,1372	
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	0,1882	0,7588				
T44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1522	0,5748				
T60A	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1904	0,6221	0,1982		0,1982	0,6553
T60B	M		Sepsis mit kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. äuß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. äuß. schw. CC, Alt. < 18 J. od. m. Para- / Tetrapl. od. kompliz. ERCP od. schwerste CC	0,18	0,5995	0,2955			0,7003
T60C	M		Sepsis m. kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. äuß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. äuß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. Para- / Tetrapl., oh. kompliz. ERCP, oh. schwerste CC	0,1596	0,5954			0,1768	
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	0,1613	0,6199	0,2483		0,1754	0,6497
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	0,1304	0,5399	0,1571		0,1571	
T60F	M		Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1661	0,7371	0,1738		0,1738	
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	0,1319	0,5994				
T61Z	M		Postoperative und posttraumatische Infektionen	0,1143	0,4687	0,1877		0,1225	
T62A	M		Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre	0,1202	0,4875	0,1658		0,1658	
T62B	M		Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1036	0,4961	0,1873		0,1152	
T63A	M		Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1453	0,363	0,3078			

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T63B	M		Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1106	0,5005	0,2455		0,1362	
T63C	M		Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1134	0,4679	0,1959	0,477	0,1315	
T63D	M		Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1069	0,399	0,1852	0,4712		0,4712
T64A	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2896	0,485				
T64B	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1123	0,3588	0,1842		0,1242	
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	0,1182	0,4562	0,2147	0,5046	0,1444	
T77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1872	0,5207	0,1995		0,1995	
<b>MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen</b>									
U01Z	O	x	Genitalorganumwandelnde Operation	0,1291	0,7065				
U40Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1268	0,4311				
U41Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1877	0,6382				
U42A	A	x	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre	0,1592	0,576	0,1741			
U42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage	0,0843	0,2924			0,0954	
U42C	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage	0,0906	0,3165			0,1098	
U43Z	A	x	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre	0,1689	0,6195	0,1873			
U60A	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,167	0,4517				
U60B	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1209	0,4827				
U61Z	M		Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen	0,1359	0,5518				
U63Z	M		Schwere affektive Störungen	0,113	0,4823	0,1244		0,1244	0,5044
U64Z	M		Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0,1021	0,4381	0,1637		0,113	
U66Z	M		Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	0,1343	0,4838	0,2001	0,4842		0,4842
<b>MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen</b>									
V40Z	A		Qualifizierter Entzug	0,12	0,5686				
V60A	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit	0,1259	0,5255				
V60B	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit	0,1079	0,4737	0,1587			
V61Z	M		Drogenintoxikation und -entzug	0,1301	0,5347				
V63Z	M		Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	0,1213	0,5297				
V64Z	M		Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0,1296	0,5228	0,148			
<b>MDC 21A Polytrauma</b>									
W01A	O	x	Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation	0,2461	0,7165				
W01B	O		Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, mit Beatmung > 263 Stunden oder mit komplexer Vakuumbehandlung oder mit IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte	0,1993	0,8337				
W01C	O		Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, ohne Beatmung > 263 Stunden, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte	0,1882	0,7146				
W02A	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1788	0,6402				

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
W02B	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1625	0,5938	0,2089		0,2089	
W04A	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen	0,1669	0,6966	0,193	0,7315	0,193	0,7315
W04B	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, mit bestimmten anderen Eingriffen oder Beatmung mehr als 24 Stunden	0,1497	0,6081	0,1788	0,643	0,1788	0,643
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	0,1361	0,5474			0,1768	
W05Z	O	x	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur	0,1546	0,5246				
W36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei Polytrauma oder Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie mit endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta	0,2215	0,8461				0,8647
W40Z	A	x	Frührehabilitation bei Polytrauma	0,2221	0,7551				
W60Z	M		Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe	0,1793	0,6533				
W61A	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre	0,1304	0,6017	0,1675	0,6625	0,1675	
W61B	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre	0,1322	0,5673	0,1536		0,1536	
<b>MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten</b>									
X01A	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit äuß. schweren CC	0,1552	0,6043			0,1691	
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	0,1192	0,5892	0,1358		0,1358	
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	0,1121	0,6397	0,1464		0,1464	
X04Z	O		Anderer Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0,1176	0,5007	0,1706		0,1269	
X05A	O		Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0,1091	0,3934	0,1447		0,1447	
X05B	O		Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff	0,1086	0,3958	0,1729			
X06A	O		Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC	0,1508	0,6119	0,184		0,184	0,6423
X06B	O		Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC	0,1255	0,5415	0,1334		0,1334	
X06C	O		Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff	0,1132	0,4874	0,18			
X07A	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	0,1592	0,6163				
X07B	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	0,1288	0,6184				
X33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	0,2133	0,6205				
X60Z	M		Verletzungen und allergische Reaktionen	0,1056	0,5145	0,1668		0,1279	0,5403
X62Z	M		Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata	0,1173	0,522	0,19	0,5281	0,1333	
X64Z	M		Anderer Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0,1165	0,4932	0,1681			
<b>MDC 22 Verbrennungen</b>									
Y01Z	O	x	Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen	0,2125	0,9636				1,1131

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation/Tag Normalstation	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungsrelation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Y02A	O		Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder anderen Eingriffen bei Sepsis oder mit kompliz. Konst., hochkomplexem Eingriff, vierzeitigen bestimmten OR-Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,1654	0,7459		0,7539		0,7539
Y02B	O		Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. auß. b. Sep., oh. kompliz. Konst., oh. hochkompl. Eingr., oh. vierz. best. OR-Proz., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., m. auß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std.	0,1451	0,7667	0,1843		0,1843	0,8206
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.	0,2055	0,3588				
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.	0,1197	0,642			0,1618	0,7492
Y03Z	O		Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen	0,1273	0,5227	0,2067			
Y61Z	M	x	Schwere Verbrennungen	0,2125	0,9636				1,1131
Y62Z	M		Andere Verbrennungen	0,1121	0,8381	0,1988			0,9374
Y63Z	M		Verbrennungen, ein Belegungstag	0,1084	0,6478	0,1723			
<b>MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens</b>									
Z01A	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1627	0,6197				
Z01B	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff	0,1334	0,5443	0,1722		0,1722	
Z01C	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff	0,1192	0,4097	0,1232		0,1232	
Z02Z	O	x	Leberspende (Lebenspende)	0,1515	0,4019				
Z03Z	O		Nierenspende (Lebenspende)	0,1504	0,7515				
Z04Z	O	x	Lungenspende (Lebenspende)	0,1515	0,4019				
Z41Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender	0,1332	0,4285				
Z42Z	A	x	Stammzellentnahme bei Fremdspender	0,1097	0,3851				
Z43Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender	0,1724	0,4175				
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	0,1737	0,5906				
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 Kontak Anlass	0,1228	0,4376	0,167			
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. Kontak Anlass od. allergolog. Provokationstestung bis 2 BT	0,1009	0,4475	0,1887		0,1131	
Z65Z	M		Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0,1271	0,4804	0,1812	0,5296	0,1415	0,5172
Z66Z	M		Vorbereitung zur Lebenspende	0,1291	0,8213				
<b>MDC 24 Sonstige DRGs</b>									
801A	O		Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter kompl. Konst. oder Strahlenth. oder endovaskulärer Impl. von Stent-Proth. an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandsp. od. Alter < 18 J. mit kompl. Faktoren	0,1704	0,5974				0,6738
801B	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren	0,1433	0,5527	0,1512		0,1512	
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. auß. schw. CC	0,1547	0,5108	0,1771		0,1771	0,5338
801D	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter OR-Prozedur oder mit intensivmediz. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit neurolog. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,1367	0,5286	0,1515		0,1515	

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2021

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation/Tag Normalstation	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation/Tag Normalstation Senioren	Bewertungs- relation/Tag Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
801E	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur	0,1317	0,4778	0,138		0,138	0,51
802A	O		Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	0,1249	0,5437	0,1367		0,1367	0,58
802B	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur	0,1257	0,3696	0,1421	0,4801	0,1421	0,4801
802C	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur	0,1189	0,4963	0,1423		0,1423	0,5413
802D	O		Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	0,1249	0,4308	0,1439		0,1439	
863Z	M		Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht	0,2042	0,5355				
<b>Fehler-DRGs</b>									
960Z	M		Nicht gruppierbar	0,1325	0,6341				
961Z	M		Unzulässige Hauptdiagnose	0,1325	0,6341				
962Z	M		Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea	0,1325	0,6341				