

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2026

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 ≥ 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: $10 \times 0,1403 + 3 \times 0,4794 = 2,8412$.

Ein vollstationärer Patient B (Alter 15 Jahre) mit 5 Tagen Verweildauer wird in DRG B63Z Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion 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 B63Z 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: $4 \times 0,1496 + 1 \times 0,3988 = 0,9972$.

Ein vollstationärer Patient C (Alter 79 Jahre) mit 7 Tagen Verweildauer wird in DRG B18B Bestimmte 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: $6,25 \times 0,1603 + 0,75 \times 0,5558 = 1,4187$.

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä-MDC									
A01A	O		Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	0,2359	0,7826				
A01B	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastreanspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P.	0,2236	0,6721				
A01C	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastreanspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P.	0,1851	0,6168				
A02Z	O		Transplantation von Niere und Pankreas	0,2211	0,5997				
A03A	O		Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	0,2323	0,6843				
A03B	O		Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	0,2699	0,5172				
A04A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogenen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,3532	0,6190				
A04B	O		Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogenen, 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.	0,3532	0,6190				
A04C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogenen, < 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.	0,3359	0,5834				
A04D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogenen, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	0,2854	0,3532				
A04E	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogenen, außer bei Plasmozytom	0,2846	0,3488				
A05Z	O		Herztransplantation	0,2258	0,5388				
A06A	O		Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff	0,1944	0,7620				
A06B	O		Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte	0,2492	0,7537				
A06C	O		Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,2502	0,5716				
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.	0,2019	0,7129				
A07B	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 P., mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 18 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - P.	0,2183	0,7247		0,7917		
A07C	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2760 Punkte	0,1993	0,7107				
A07D	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, mit IntK > 392 / 184 / 368 und < 2353 / 1933 / 2761 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation oder Beatmung > 1799 Stunden	0,2455	0,5782				
A07E	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte, ohne Beatmung > 1799 Stunden	0,2716	0,3978				0,4003
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	0,2152	0,7128				
A09B	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 Punkte, mit angeb. Fehlbild. oder Tumorerkr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Eingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P., Alter < 16 J.	0,2001	0,7190				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1979	0,7118	0,2154		0,2154	
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	0,1822	0,6422				0,7013
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	0,1901	0,6994				0,7241
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	0,2303	0,5249				
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.	0,2149	0,7087		0,7507		0,7507
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	0,2094	0,6916	0,3530	0,7703		0,6954
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	0,1949	0,6775		0,7800		0,7800
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.	0,1930	0,7120	0,2811	0,7577	0,2811	0,7577
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	0,1800	0,7192				
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	0,1997	0,6568		0,7904		0,7174
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	0,1959	0,6271		0,7323		
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	0,1865	0,5485			0,2017	
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	0,1929	0,7010		0,7079		0,7079
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.	0,1868	0,6939	0,3174	0,7391	0,1981	0,7162
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	0,1852	0,6726	0,2054	0,7090	0,2054	0,7090
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	0,1672	0,6906	0,1823	0,6970	0,1823	0,6970
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	0,1742	0,6572	0,2684	0,7323		0,6887

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A13F	O		Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / Punkte	0,1621	0,7029		0,7151	0,1759	0,7151
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	0,2056	0,6102				
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	0,1672	0,6561	0,1679	0,6621	0,1679	0,6621
A15A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,2798	0,5389				
A15B	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,2798	0,5389				
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	0,2090	0,3392				
A15D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme	0,1898	0,3306				
A16A	O	x	Transplantation von Darm oder Pankreas	0,2236	0,6721				
A16B	O	x	Injektion von Pankreasgewebe	0,1851	0,6168				
A17A	O		Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC	0,1978	0,5600		0,6949		
A17B	O		Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC	0,1782	0,5245				
A18Z	O		Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	0,2937	0,7602				
A22Z	O	x	Korrekturreingriff bei Doppelfehlbildung	0,3101	0,7322				
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	0,1993	0,6405				0,6737
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	0,2042	0,6114				0,6826
A36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	0,1850	0,5880				0,6542
A42A	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre	0,1382	0,2073				
A42B	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC	0,2598	0,4861				
A42C	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation	0,1383	0,2758				
A43Z	A	x	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom	0,2531	0,3580				
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	0,1693	0,5666				
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	0,2457	0,8354				
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	0,1353	0,5260				
A60D	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0,1166	0,3964				
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	0,2028	0,2903				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,2427	0,4164				
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	0,1561	0,3789				
A62Z	M		Evaluiierungsaufenthalt vor Herztransplantation	0,2086	0,4588				
A63Z	M		Evaluiierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation	0,2141	0,7279				
A64Z	M		Evaluiierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation	0,1730	0,6321				
A66Z	M		Evaluiierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation	0,1425	0,4845				
A69Z	M		Evaluiierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste	0,1455	0,4737				
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems									
B01A	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation	0,2213	0,5486		0,5596		0,5596
B01B	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre	0,1694	0,5232			0,1731	0,5233
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	0,2654	0,5973				
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	0,1854	0,5657	0,2103	0,5939	0,2103	0,5939
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	0,1630	0,6107	0,2099		0,2099	0,6386
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	0,1496	0,5237	0,1929	0,5754	0,1929	
B02E	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1738	0,4839		0,5081	0,1967	0,5081
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	0,1509	0,4774	0,2402	0,5877	0,1759	
B04A	O		Beidseitige oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC	0,1566	0,4680			0,1729	
B04B	O		Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1190	0,4250	0,1230	0,4467	0,1230	0,4467
B05Z	O		Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven	0,1358	0,4617				
B07Z	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	0,1665	0,5304	0,1891		0,1891	
B09Z	O		Andere Eingriffe am Schädel	0,1240	0,5379	0,1385		0,1385	
B11Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur	0,2531	0,3580				
B12Z	O		Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	0,1400	0,4235				0,4521
B13Z	O	x	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	0,1850	0,6290				
B15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1675	0,4694	0,1809		0,1809	
B16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1628	0,4897	0,1913		0,1913	
B16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1508	0,4063				
B17A	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose	0,1463	0,5085				
B17B	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff	0,1352	0,4204	0,1643	0,5851	0,1643	0,5851

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B17C	O		Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensys. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neurop., mit best. kompl. Eingr., Alt. < 16 J. oder mit mäßig kompl. Eingr., Alt. < 19 J. oder mit schw. CC od. Impl. Ereignis-Rekorder	0,1317	0,4083	0,2033	0,4344		0,4344
B17D	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit mäßig komplexem Eingriff oder best. Eingriff und Alter < 19 J. oder schw. CC oder best. Diagnose	0,1264	0,4794	0,1450	0,4803	0,1450	0,4803
B17E	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplexe oder bestimmte Diagnose, ohne mäßig komplexen oder komplexen Eingriff	0,1225	0,4582	0,1461		0,1461	
B18A	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1572	0,5220	0,1680	0,5433	0,1680	0,5433
B18B	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder Revision eines Ventrikelschrittmachers oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie	0,1444	0,5243	0,1603	0,5558	0,1603	0,5558
B18C	O		Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1468	0,4387	0,2202	0,6001		
B18D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1365	0,5253				
B19A	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1260	0,5720				
B19B	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektroden-Systems	0,1188	0,4039				
B19C	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektroden-Systemen	0,1148	0,3903				
B20A	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre oder mit bestimmter intrakranieller Blutung	0,1513	0,5682	0,2338	0,5802	0,1862	0,5962
B20B	O		Kraniotomie oder große WS-Operation mit kompl. Prozedur, mit kompl. Faktoren, Alter > 15 Jahre, ohne best. intrakran. Blutung oder Alter < 1 J. mit interv. oder großem intrakran. oder best. Eingriff oder mit kompl. Diagnose od. bei bösart. Neubildung	0,1441	0,5334	0,1645	0,5709	0,1645	0,5709
B20C	O		Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,1434	0,4679	0,2243	0,5528	0,1568	
B20D	O		Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1454	0,5008	0,1591	0,5452	0,1591	0,5452
B20E	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1403	0,4794			0,1591	
B21A	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektroden-System, mit Sondenimplantation	0,1322	0,5444				
B21B	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektroden-System, ohne Sondenimplantation	0,1526	0,5419			0,1606	
B36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1380 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur oder Alter < 10 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1742	0,6094				0,6954
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	0,1890	0,6650			0,1926	0,6721
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	0,1842	0,5169			0,1910	0,5247

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B39B	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingriff, ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte	0,1562	0,4173		0,4344	0,1688	0,4344
B39C	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Std.	0,1237	0,4158			0,1482	0,4365
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	0,2176	0,3333			0,2320	0,3456
B42B	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,1988	0,3028	0,2170	0,4672	0,2170	0,4672
B43Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	0,2154	0,3411				
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	0,1515	0,3921				
B44B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1508	0,4643				
B44C	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung	0,1213	0,4341				
B45Z	A		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1971	0,5964				0,6174
B46Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2551	0,8673				
B47A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage	0,0572	0,2047			0,0873	
B47B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage	0,0986	0,3414			0,1078	
B48Z	A		Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen	0,1008	0,3572				
B49Z	A	x	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	0,1133	0,3064			0,1257	0,3807
B60A	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0,1492	0,3319			0,1748	
B60B	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag	0,1419	0,4825				
B61A	M		Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt	0,1687	0,6071			0,1913	
B61B	M	x	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	0,2085	0,6096	0,2112		0,2112	
B63Z	M		Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0,1366	0,3988	0,1496		0,1496	
B66A	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	0,2307	0,7844				
B66B	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	0,1964	0,4733				
B66C	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2367	0,4654				
B66D	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1637	0,4224	0,1704		0,1704	
B67A	M		Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung	0,1757	0,4405				
B67B	M		Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	0,1230	0,3870	0,1347		0,1347	
B68A	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,2053	0,6980				
B68B	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,1673	0,5688				
B68C	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose	0,1124	0,3809				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B68D	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1234	0,3818				
B69A	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls und äußerst schweren CC	0,1712	0,4504				
B69B	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden	0,1296	0,3797			0,1503	0,3901
B69C	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls ohne äußerst schwere CC oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung oder mit äußerst schweren CC	0,1083	0,3867			0,1229	0,3914
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	0,1101	0,3762	0,1206	0,3910	0,1206	0,3910
B70A	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter neurologischer Komplexbehandlung > 96 Stunden	0,1557	0,4137			0,1757	0,4161
B70B	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1474	0,3928			0,1670	0,3942
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.	0,1327	0,3913			0,1518	
B70D	M		Apoplexie ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose oder systemische Thrombolyse, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std. oder mit bestimmter neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std.	0,1186	0,3789			0,1377	0,3866
B70E	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder Alter < 16 Jahre	0,1415	0,4244	0,1629		0,1629	
B70F	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse, Alter < 15 Jahre	0,1286	0,3757			0,1459	
B70G	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1789	0,4616				
B70H	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1844	0,5920				
B70I	M		Apoplexie, ein Belegungstag	0,1395	0,4644	0,1521	0,4658	0,1521	0,4658
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	0,1930	0,5498				
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	0,1347	0,4337	0,1809		0,1809	
B71C	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1509	0,3020	0,1736		0,1736	0,3337
B71D	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit kompl. Diagnose, ohne schw. CC oder außer bei Para- / Tetraplegie	0,1138	0,3678	0,1307		0,1307	
B72A	M		Infektion des Nervensystems, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Enzephalitis mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,2052	0,5354		0,6157		
B72B	M		Infektion des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Enzephalitis, ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,1272	0,4204			0,1609	0,4230

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation 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	0,1176	0,4160	0,2162			
B74Z	M		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2018	0,2671				
B75Z	M		Fieberkrämpfe	0,1312	0,4625	0,1891	0,4846		
B76A	M	x	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	0,1407	0,6002	0,2436	0,6929		
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, mit komplexer Diagnose	0,1814	0,5004	0,2433		0,1972	
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, ohne komplexe Diagnose	0,1594	0,4736	0,2330		0,1785	
B76D	M		Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag	0,1334	0,4215	0,1997	0,5598	0,1760	
B76E	M		Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1280	0,4057	0,1773		0,1520	
B77Z	M		Kopfschmerzen	0,1124	0,3888	0,1601			
B78A	M		Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose oder Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1332	0,5034	0,1592	0,5102	0,1592	0,5102
B78B	M		Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose, ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1306	0,4572	0,1511		0,1511	
B79Z	M		Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor oder andere Kopfverletzungen und bestimmte Fraktur	0,1337	0,5491	0,1993		0,1566	
B80Z	M		Andere Kopfverletzungen	0,1220	0,4736	0,1754	0,5330	0,1383	0,5059
B81A	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung	0,1283	0,3996	0,1844	0,4716	0,1689	0,4716
B81B	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1167	0,3780	0,1827	0,4121	0,1293	0,4121
B82Z	M		Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0,1098	0,4159	0,1248		0,1248	
B84Z	M		Vaskuläre Myelopathien	0,1325	0,3951	0,1374	0,4014	0,1374	0,4014
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 oder Alter < 6 Jahre	0,1853	0,4769				
B85B	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter < 2 Jahre	0,1749	0,4408		0,4510		0,4510
B85C	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter > 1 Jahr	0,1405	0,4272			0,1565	
B85D	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,1279	0,4166	0,1685	0,7213	0,1323	
B86Z	M		Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	0,1439	0,4893				
MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges									
C01A	O		Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie	0,1238	0,5078	0,1633		0,1633	
C01B	O		Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie	0,1214	0,5739	0,1399		0,1399	
C02Z	O		Enukleationen und Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung	0,1401	0,4074	0,1428		0,1428	
C03A	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel mit komplexem Eingriff oder komplizierenden Faktoren oder mit bestimmtem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung, Alter < 16 Jahre	0,1209	0,5017	0,1465	0,5714	0,1465	0,5714
C03B	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1092	0,5024			0,1154	
C03C	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel, ohne komplexen oder bestimmten Eingriff, außer bei bösartiger Neubildung	0,1158	0,5403	0,1180		0,1180	
C04A	O		Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1219	0,5220	0,1362		0,1362	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C04B	O		Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Explantation der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre	0,1229	0,4315			0,1322	
C05Z	O		Dakryozystorhinostomie	0,1137	0,3907	0,1176		0,1176	
C06A	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom mit erhöhtem Aufwand	0,1187	0,4080	0,1218		0,1218	
C06B	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom ohne erhöhten Aufwand	0,1078	0,4163	0,1122		0,1122	
C07A	O		Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Explantation der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre	0,1100	0,3740				
C07B	O		Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Explantation der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre	0,1098	0,4996	0,1131		0,1131	
C08A	O		Beidseitige extrakapsuläre Explantation der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Explantation der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei komplexer Diagnose oder Alter < 10 Jahre	0,1332	0,4658	0,1406		0,1406	
C08B	O		Extrakapsuläre Explantation der Linse (ECCE) ohne komplexe Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Auge, Alter > 9 Jahre	0,1185	0,5323	0,1205		0,1205	
C10A	O		Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0,1112	0,4298	0,1403			
C10B	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre	0,1157	0,4318	0,1390		0,1390	
C10C	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre	0,1119	0,3903	0,1203		0,1203	
C12Z	O		Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0,1179	0,4097	0,1221		0,1221	
C13Z	O		Eingriffe an Tränenröhre und Tränenwegen	0,1237	0,4491	0,1738		0,1309	
C14Z	O		Andere Eingriffe am Auge	0,1130	0,5268	0,1223		0,1223	
C15Z	O		Andere Eingriffe an der Retina	0,1079	0,4489	0,1193		0,1193	
C16Z	O		Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre	0,1681	0,5715				
C20A	O		Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 16 Jahre oder mit bestimmter Transplantation am Auge oder bei bösartiger Neubildung am Auge	0,1119	0,5580	0,1488		0,1171	
C20B	O		Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Transplantation am Auge außer bei bösartiger Neubildung am Auge	0,1181	0,4576			0,1255	
C60Z	M		Akute und schwere Augeninfektionen	0,1193	0,4591	0,1409		0,1409	
C61Z	M		Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0,1062	0,3758	0,1233		0,1233	0,3998
C62Z	M		Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0,1089	0,4280	0,1538		0,1209	
C63Z	M		Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0,1099	0,3821	0,1861		0,1165	
C64Z	M		Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0,0974	0,3881	0,1040		0,1040	
C65Z	M		Bösartige Neubildungen des Auges	0,1337	0,4822	0,1589		0,1589	
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses									
D01A	O	x	Kochleaimplantation, bilateral	0,1545	0,5253				
D01B	O		Kochleaimplantation, unilateral	0,1079	0,4843	0,1564		0,1182	
D02A	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1772	0,5693			0,1966	
D02B	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1619	0,5866				
D03A	O		Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre	0,2449	0,5512				
D03B	O		Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik, ohne bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr	0,1294	0,4932	0,1755			
D04A	O		Signatthe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff	0,1331	0,5470				
D04B	O		Signatthe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff	0,1199	0,4321				
D05A	O		Komplexe Parotidektomie	0,1159	0,5404			0,1379	
D05B	O		Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	0,1180	0,5302	0,1231		0,1231	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D06A	O		Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins oder mit intrakraniellm Eingriff bei bösartiger Neubildung	0,1102	0,5562	0,1887			
D06B	O		Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder Diagnose, ohne Resektion am Felsenbein, ohne intrakraniellen Eingriff bei BNB	0,1196	0,5381	0,1520		0,1395	
D06C	O		Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmter Prozedur	0,1110	0,5021	0,1187		0,1187	0,5482
D08A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1858	0,5207				
D08B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1211	0,4100			0,1265	
D09Z	O		Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	0,1583	0,5727				
D12A	O		Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit komplexer Diagnose	0,1457	0,5777	0,1774		0,1506	
D12B	O		Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne komplexe Diagnose	0,1163	0,4919	0,1680		0,1261	0,4931
D13A	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr	0,1233	0,5297	0,1823		0,1295	
D13B	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0,1136	0,5154	0,1635	0,5658		
D15A	O		Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	0,1733	0,5590				
D15B	O		Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie	0,1604	0,5332	0,1699		0,1699	
D16Z	O		Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0,1198	0,4073				
D19Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1579	0,5265			0,1671	
D20A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1401	0,5437			0,1414	
D20B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1425	0,4784			0,1614	
D22A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik, mit Eingriffen an Gaumen- und Rachenmandeln bei bösartiger Neubildung oder komplexe Eingriffe am Kopf	0,1236	0,5091	0,1314		0,1314	
D22B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund oder Eingriffe an Hals und Kopf, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne Eingriffe an Gaumen- und Rachenmandeln bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Eingriffe am Kopf	0,1205	0,5412	0,1362		0,1362	0,5468
D23Z	O	x	Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates	0,1055	0,3713	0,1279			
D24A	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1840	0,5689				
D24B	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	0,1323	0,5364				0,5571
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	0,1834	0,5204				0,5880
D25B	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, mit Laryngektomie oder Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC oder außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1676	0,5804	0,1881		0,1881	0,5858
D25C	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, ohne Laryngektomie, ohne Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC	0,1331	0,5489			0,1376	0,5514
D25D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1322	0,5130	0,1520	0,5350	0,1520	
D28Z	O		Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla	0,1292	0,5082	0,1536	0,5826	0,1536	0,5826
D29Z	O		Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	0,1234	0,5200	0,1453		0,1453	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D30A	O		Tonsillektomie außer bei BNB od. versch. Eingriffe Ohr, Nase, Mund, Hals oh. auß. schw. CC, m. aufw. Eingr. od. Eingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter < 16 J. m. auß. schw. od. schw. CC od. m. Eingr. Ohr, Trachea m. auß. schw. CC	0,1173	0,5503	0,1710	0,6298		
D30B	O		Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 12 Jahre oder Alter > 11 Jahre bei BNB oder mit anderem Eingriff oder ohne Eingriff an Hals, Trachea	0,1128	0,5169	0,1602		0,1218	
D30C	O		Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre	0,1090	0,4796				
D33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	0,1629	0,5331				
D35Z	O		Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0,1256	0,4270				
D36Z	O		Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0,1133	0,5417	0,1423		0,1423	
D37A	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1053	0,5381				
D37B	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1098	0,5255				
D38Z	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen	0,1111	0,4980				
D39Z	O		Andere Eingriffe an der Nase	0,1141	0,4674	0,1285		0,1285	
D40Z	A		Zahnextraktion und -wiederherstellung	0,1264	0,3799	0,1711	0,4899	0,1405	0,4899
D60A	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1714	0,5502	0,2036		0,2036	
D60B	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1366	0,5073	0,1511		0,1511	0,5927
D61Z	M		Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus	0,1113	0,3866	0,1186		0,1186	
D63A	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC	0,1582	0,5550	0,1844		0,1844	0,6704
D63B	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC	0,1202	0,4956	0,2028	0,5058	0,1464	
D64Z	M		Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis	0,1878	0,5222				
D65Z	M		Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase	0,1110	0,5040	0,1715		0,1321	
D67Z	M		Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	0,1190	0,5134	0,1804		0,1357	0,5568
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane									
E01A	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	0,1623	0,5388	0,1740		0,1740	
E01B	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	0,1358	0,5389	0,1528	0,5685	0,1528	0,5685
E02A	O		Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre	0,1468	0,5076	0,2594		0,1493	
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	0,1363	0,4555	0,1477	0,4819	0,1477	0,4819
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.	0,1315	0,4502	0,1376		0,1376	
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	0,1180	0,4445			0,1272	
E02E	O		Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 J., ohne best. Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenreduktion, ohne andere mäßig kompl. Eingriffe, ein Belegungstag	0,1310	0,4945				
E03Z	O		Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0,1577	0,5362				
E05A	O		Andere große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC	0,1484	0,5723	0,1797	0,6000	0,1797	0,6000

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E05B	O		Andere große Eingriffe am Thorax bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre oder Perikarddrainage mit äußerst schweren CC	0,1318	0,5020	0,1373		0,1373	
E05C	O		Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Revisionseingriffe ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre	0,1334	0,5003			0,1444	
E06A	O		Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lobektomie oder Exzision intrakranielles Tumorgewebe	0,1444	0,5369	0,1589	0,5603	0,1589	0,5603
E06B	O		And. Lungenresek., best. Eingr. an Thoraxorg., Thoraxw., Gefäßsystem od. Mediast., Alter > 9 und < 16 J. od. m. offen chirurg. Pleurolyse m. Eingr. an Lunge/Pleura od. best. atyp. Lungenresek. od. best. Brustkorbkorr. od. best. chirurg. Stab. d. Thoraxw.	0,1370	0,5073	0,1589	0,5494	0,1589	0,5494
E06C	O		Andere Lungenresektionen, best. Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem od. Mediastinum, Alter > 15 J., ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, mit komplexem Eingriff an Atmungsorganen, Mediastinum und Brustkorb	0,1301	0,4699			0,1435	0,4891
E06D	O		Andere Lungenresektionen, best. Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem od. Mediastinum, Alter > 15 J., ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, mit bestimmtem Eingriff an Atmungsorganen, Mediastinum und Brustkorb	0,1288	0,4685				0,4737
E07Z	O		Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0,1130	0,5512				
E08A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden	0,1594	0,6289				
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	0,1516	0,4725			0,1530	
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	0,1549	0,4910			0,1577	
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	0,1497	0,5594	0,1558		0,1558	
E36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1651	0,6658	0,1769	0,6705	0,1769	0,6705
E37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,2159	0,5294				
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	0,1563	0,6400	0,2055	0,7594	0,2055	0,6666
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 bestimmter Para- / Tetraplegie	0,1772	0,6307				0,6434
E40C	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 h, mehr als 2 BT, mit kompl. Prozedur, IntK > - / 184 / - und < 197 / 369 / - Punkte bei akuter Exazerb. best. interstit. LungenKh, ohne äußerst schwere CC, außer bei best. Para- / Tetraplegie	0,1478	0,6452	0,1672	0,7275	0,1672	0,6493
E41Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1557	0,4298				
E42A	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane bei traumatischem Hämato-/Pneumothorax oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1587	0,5269				
E42B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, außer bei traumatischem Hämato-/Pneumothorax	0,1396	0,4978				
E60A	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lungenembolie oder komplexe respiratorische Insuffizienz, Alter < 16 Jahre	0,2159	0,5294				
E60B	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1577	0,5543				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E63A	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespir. Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit best. invasiver kardiologischer Diagnostik oder Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häusl. Beatmung bis 2 BT, Alter < 18 Jahre	0,1589	0,5146				
E63B	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,1244	0,5408			0,1301	
E64A	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lungenembolie oder IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, Alter > 15 Jahre	0,1332	0,5273	0,1533		0,1533	0,5429
E64B	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit IntK > 0 / 0 / - Aufwandspunkten, ohne IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkten, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2202	0,6513				
E64C	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, IntK < - / - / 185 Aufwandspunkten, Alter > 15 Jahre	0,1203	0,4436			0,1443	
E64D	M		Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0,1342	0,5644	0,1420	0,6136	0,1420	0,6136
E65A	M		Chron.-obstr. Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfekt. mit auß. schw. CC od. best. hochaufw. Beh. od. kompliz. Fakt. od. Bronchitis u. Asthma bronch., > 1 BT, mit auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-V.-Infekt., mit IntK > 196 / 184 / - P.	0,1613	0,5542	0,1736	0,5786	0,1736	0,5786
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 best. mäßig aufwendiger /and. aufwendiger Behandlung	0,1283	0,5213	0,1393	0,5479	0,1393	0,5479
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 / andere aufwendige Behandlung	0,1201	0,5198	0,1314	0,5219	0,1314	0,5219
E66A	M		Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0,1180	0,5209	0,1390	0,5502	0,1390	0,5502
E66B	M		Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose	0,1151	0,4675	0,1355	0,4785	0,1355	0,4785
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	0,1774	0,5600	0,2520			
E69B	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit auß. schw. od. schw. CC, Alter > 0 J. od. 1 BT od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alter < 16 J. od. andere mäßig aufw. Beh., mit RS-Virus-Infekt.	0,1204	0,4883	0,1518	0,5506	0,1518	0,5072
E69C	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne auß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung	0,1180	0,4818	0,2156		0,1357	
E70Z	M		Keuchhusten und akute Bronchiolitis	0,2236	0,5212				
E71A	M		Neubildungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkten oder mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC	0,1698	0,5462	0,1746		0,1746	0,5588
E71B	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie ohne int. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkten	0,1230	0,4450			0,1291	
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	0,1243	0,4383	0,1293	0,5430	0,1293	0,5430
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	0,1494	0,4813	0,1568	0,5058	0,1568	0,5058
E73A	M		Pleuraerguss mit äußerst schweren CC	0,1592	0,5284				
E73B	M		Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC	0,1222	0,4418	0,1351	0,5264	0,1351	0,5264
E74Z	M		Interstitielle Lungenerkrankung	0,1230	0,4827	0,1345	0,5156	0,1345	0,5156
E75A	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,2571	0,8741				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E75B	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder best. andere Krankheiten der Atmungsorgane oder intensivmed. Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten od. Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1411	0,5388	0,1706		0,1706	0,5934
E75C	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. andere Krankheiten der Atmungsorgane, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0,1293	0,4954	0,2131	0,6002	0,1484	0,5353
E76A	M	x	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	0,1588	0,5332	0,1810		0,1810	
E76B	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1650	0,6510				
E76C	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0,1272	0,4915	0,1485		0,1485	0,5168
E77A	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1491	0,5816	0,1810		0,1810	0,6443
E77B	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte	0,1641	0,5396	0,1849		0,1849	0,6117
E77C	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder schwersten CC oder weiteren komplizierenden Faktoren	0,1600	0,5870	0,2678		0,1692	0,5998
E77D	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre	0,1507	0,5137	0,1688		0,1688	0,5253
E78Z	M		Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre	0,1321	0,5602				0,5847
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	0,1478	0,5219	0,1702	0,5401	0,1702	0,5401
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	0,1641	0,5300	0,1820		0,1820	
E79C	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte mäßig aufwendige Behandlung	0,1292	0,5202	0,2240	0,5383	0,1537	
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems									
F01A	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stim. od. Defibrillator mit subk. Elektrode od. intrak. Puls gen. mit kompliz. Fakt. od. myokardstim. Sys. od. aufwendige Sondenentf. mit kompliz. Fakt. od. Zweikammer-Stim. mit kompliz. Fakt.	0,1442	0,5035			0,1678	0,5401
F01B	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren	0,1306	0,4838				0,4994
F01C	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Puls generator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie	0,1298	0,4741			0,1300	
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	0,1313	0,4724	0,1577	0,5193	0,1577	0,5193
F01E	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Puls generators, Alter > 17 Jahre	0,1292	0,4715			0,1310	0,4899
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. Puls gen., Alter > 17 J.	0,1291	0,4581			0,1299	0,4853
F02A	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	0,1399	0,5127				
F02B	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	0,1327	0,4636				
F03A	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation	0,1979	0,6072	0,2101		0,2101	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1937	0,6100	0,2815	0,7185	0,2047	
F03C	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation	0,1913	0,5844	0,2061		0,2061	
F03D	O		Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese	0,1854	0,5354	0,1988	0,5490	0,1988	0,5490
F03E	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßspr.	0,1862	0,5154				
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	0,1845	0,5825				
F06A	O		Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,2017	0,6438				
F06B	O		Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1930	0,5685				0,6753
F06C	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff	0,1872	0,6212			0,2015	
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	0,1883	0,5751			0,1939	0,5867
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	0,1781	0,5372			0,1836	
F07A	O		Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation od. kompl. Operation oder IntK > - / 368 / - P. oder Alter < 18 Jahre mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen	0,2068	0,6179	0,2966	0,6932	0,2077	
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.	0,1888	0,5364	0,2148		0,2148	
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.	0,1864	0,5153	0,2050	0,5542	0,2050	0,5542
F08A	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff	0,1489	0,6044			0,1558	
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 Bypässen, mit äußerst schweren CC	0,1486	0,5616			0,1585	0,5635
F08C	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingriff ohne Mehretagen- od. Aorteneingriff, ohne Reop., ohne best. Bypass, mit äußerst schweren CC oder mit best. Aorteneingriff od. best. kompl. Konstellation	0,1439	0,5472			0,1513	0,5533
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	0,1312	0,5447			0,1371	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1211	0,4942			0,1288	
F08F	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	0,1189	0,4993	0,1230		0,1230	0,5194
F08G	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	0,1145	0,4512			0,1203	0,4880
F09A	O		Andere kardiotorakale Eingriffe, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof	0,1773	0,5516	0,2815	0,6352		
F09B	O		Andere kardiotorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig kompl. kardiotorakalen Eingriffe. mit äußerst schweren CC oder best. kardiotorakalem Eingriff oder best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1845	0,5385				
F09C	O		Andere kardiotorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig kompl. kardiotorakale Eingr., ohne best. kardiotorakalen Eingr., ohne best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1427	0,5350				
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	0,1596	0,4967				
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	0,1218	0,4505			0,1268	0,4746
F12C	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,1394	0,4729				0,4936
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	0,1437	0,5052			0,1491	
F12E	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	0,1266	0,4094			0,1375	0,4466
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.	0,1233	0,4663			0,1306	0,4681
F13A	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen	0,1555	0,5383			0,1730	
F13B	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe	0,1641	0,5281			0,1658	
F13C	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität oder komplexe Amputation an unterer Extremität oder Revisionseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1274	0,4486	0,1377		0,1377	
F13D	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne komplexe Amputationen, ohne äußerst schwere CC	0,1218	0,4204			0,1339	
F14A	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1566	0,5457				
F14B	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1247	0,4728	0,1358	0,5086	0,1358	0,5086
F15Z	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation oder komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, m. kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage	0,1288	0,5450	0,1454		0,1454	0,6030
F17A	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre	0,1587	0,3780				
F17B	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,1353	0,4253				
F18A	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff oder mit aufwendiger Sondenentfernung	0,1534	0,4380			0,1813	0,4776

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F18B	O		Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. auß. schw. CC mit kompl. Eingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe	0,1512	0,3720				0,4564
F18C	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, mit komplexem Eingriff, ohne intraluminale expandierende Extraktionshilfe	0,1411	0,4222			0,1439	0,4900
F18D	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff	0,1241	0,4599			0,1263	
F19A	O		Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC	0,1787	0,5600				
F19B	O		Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen	0,1306	0,4520	0,2423	0,4776		0,4776
F21A	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1474	0,5329				
F21B	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation	0,1436	0,5654				
F21C	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1239	0,4977	0,1423	0,5307	0,1423	0,5307
F21D	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1291	0,4416	0,1515		0,1515	0,4855
F21E	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1316	0,3692	0,1437	0,4466	0,1437	0,4466
F24A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1264	0,5899			0,1599	
F24B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1195	0,4899			0,1286	
F27A	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrorese des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur	0,1373	0,5128			0,1514	0,5266
F27B	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrorese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne Ringfixateur, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1282	0,4330			0,1403	
F27C	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne komplexe Arthrorese des Fußes, ohne Ringfixateur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff	0,1259	0,4698			0,1380	
F28A	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1414	0,5103			0,1611	0,5183
F28B	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1442	0,4735	0,1563		0,1563	0,5541
F28C	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität, ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1417	0,4679			0,1531	0,5097
F29Z	O	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe	0,1454	0,5699				
F30Z	O		Operation bei komplexem angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	0,2579	0,5939				
F36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff	0,2052	0,6678		0,6992		0,6992
F36B	O		Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsys. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Eingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Eingr. an mehrer. Herzkl.	0,1916	0,6651	0,2123	0,6789	0,2123	0,6789

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1730	0,6618			0,1833	
F37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,2086	0,4588				
F39A	O		Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1145	0,5416	0,1234		0,1234	
F39B	O		Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1265	0,4918	0,1295		0,1295	
F41Z	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt	0,1188	0,4443			0,1252	0,4564
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	0,1609	0,5295	0,1925	0,5941	0,1925	0,5941
F43A	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder best. Impl. herznurterst. System	0,1736	0,5887	0,2793	0,6403		0,6085
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. Konst. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herznurterst. System	0,1638	0,6266				
F43C	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 J., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herznurterst. System	0,1444	0,6477			0,1501	0,6594
F45Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1325	0,4314				
F48Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1326	0,4914				
F49A	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten	0,1483	0,5553			0,1558	
F49B	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre	0,2366	0,4325				
F49C	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	0,1319	0,4561			0,1445	
F49D	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose	0,1167	0,4323			0,1193	0,4464
F49E	A		Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.	0,1155	0,4475			0,1215	
F49F	A		Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.	0,1107	0,4201			0,1179	
F50A	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	0,1335	0,4331				0,4454
F50B	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre	0,1284	0,4523			0,1297	
F50C	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre	0,1366	0,4509			0,1439	0,4808
F51A	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination	0,1508	0,5496	0,1539	0,5566	0,1539	0,5566
F51B	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination	0,1212	0,4911			0,1296	0,5177

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F52A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1391	0,5384	0,1524		0,1524	
F52B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	0,1189	0,4868	0,1293		0,1293	
F56A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	0,1290	0,5386			0,1459	
F56B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	0,1170	0,4629			0,1229	
F58A	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC	0,1397	0,5473			0,1446	
F58B	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1166	0,4284	0,1215		0,1215	0,4586
F59A	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC	0,1489	0,5433	0,1657		0,1657	
F59B	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	0,1268	0,4935	0,1403		0,1403	
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	0,1222	0,4872	0,1361	0,4924	0,1361	0,4924
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	0,1285	0,5081	0,1387		0,1387	
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	0,1263	0,4989	0,1334		0,1334	
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	0,1251	0,4689	0,1314		0,1314	0,5035
F60A	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC	0,1618	0,4984				
F60B	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0,1164	0,4890			0,1429	
F61A	M		Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation	0,1518	0,4721			0,1579	0,5043
F61B	M		Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1296	0,4940	0,1406	0,4970	0,1406	0,4970
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	0,1491	0,5308			0,1690	0,5791
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.	0,1464	0,5449	0,1591		0,1591	
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.	0,1254	0,4910	0,1388		0,1388	
F62D	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag	0,1295	0,5309	0,1452		0,1452	0,5810
F63A	M		Venenthrombose mit äußerst schweren CC	0,1503	0,5110				
F63B	M		Venenthrombose ohne äußerst schwere CC	0,1146	0,3600	0,1307	0,5071	0,1307	0,5071
F64Z	M		Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	0,1288	0,4939			0,1374	
F65A	M		Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1616	0,5397	0,1798	0,5544	0,1798	0,5544
F65B	M		Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1259	0,4678	0,1427		0,1427	0,5207
F66A	M		Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC	0,1702	0,4666				
F66B	M		Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0,1077	0,4697	0,1241		0,1241	0,4861
F67A	M		Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1172	0,4107	0,1370	0,5260	0,1370	0,5260

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F67B	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, bei primärer Überfunktion von Nebenschilddrüse oder Nebenniere oder Alter < 18 Jahre	0,1325	0,4556	0,1807			
F67C	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, ohne primäre Überfunktion von Nebenschilddrüse oder Nebenniere, Alter > 17 Jahre	0,1069	0,4412			0,1166	
F68A	M		Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2272	0,4576				
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	0,1455	0,4360	0,2051			
F69A	M		Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1340	0,4937	0,1452		0,1452	
F69B	M		Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1114	0,4679	0,1269		0,1269	
F70A	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	0,1607	0,5268				
F70B	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0,1238	0,4612	0,1393	0,5182	0,1393	0,5182
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	0,1356	0,5089			0,1539	
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	0,1167	0,4356	0,1244	0,4542	0,1244	0,4542
F72A	M		Angina pectoris mit äußerst schweren CC	0,1572	0,5241				
F72B	M		Angina pectoris ohne äußerst schwere CC	0,1107	0,4535	0,1190	0,4678	0,1190	0,4678
F73A	M		Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag	0,1684	0,5726				
F73B	M		Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	0,1157	0,4303	0,1672		0,1281	
F74Z	M		Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	0,1155	0,3767	0,1281		0,1281	
F75A	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1589	0,5045				
F75B	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2483	0,5485				
F75C	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15	0,1254	0,4563	0,1317		0,1317	0,4779
F77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1547	0,5217	0,1738		0,1738	
F95A	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss	0,1209	0,4603	0,2371		0,1336	0,4650
F95B	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss	0,1417	0,4637				
F96Z	O	x	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1898	0,3306				
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	0,1753	0,4699	0,1832		0,1832	
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	0,1508	0,4689				
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	0,1364	0,4845				
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane									
G01Z	O		Eviszeration des kleinen Beckens	0,1657	0,5030				
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	0,1432	0,5650	0,1648	0,5905	0,1648	0,5905

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1301	0,5346	0,1397		0,1397	0,5526
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	0,1295	0,5447	0,1492		0,1492	0,5496
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 / - Aufwandspt.	0,1608	0,6036	0,1690		0,1690	
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 / - Aufwandspt., mit komplexem Eingriff	0,1494	0,5581	0,1625		0,1625	
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 / - Aufwandspt., ohne komplexen Eingriff	0,1348	0,5685	0,1478		0,1478	
G04Z	O		Adhäsiolyse 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	0,1509	0,5648	0,1674	0,5705	0,1674	0,5705
G07A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse 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 < 10 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen	0,1391	0,5140	0,2558	0,5331	0,1410	0,5656
G07B	O		Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiolyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn-/Dickdarm, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektopl., Alt. > 9 J. u. Alt. < 16 J. od. mit laparoskop. Adhäsiolyse od. Rektopexie od. best. Magenexz.	0,1324	0,5390	0,1560		0,1560	0,5779
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 > 15 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsiolyse, ohne Rektopexie	0,1226	0,5490			0,1305	0,5792
G08A	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1526	0,5588				
G08B	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1227	0,5362	0,1273		0,1273	
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	0,1293	0,5321	0,1957		0,1338	
G10Z	O		Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz	0,1355	0,5567	0,1475		0,1475	
G11A	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre	0,2418	0,6058				
G11B	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre	0,1223	0,4158				
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	0,1569	0,5541	0,1811		0,1811	
G12B	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1414	0,5528			0,1598	0,5689
G12C	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0,1486	0,5251	0,1595		0,1595	0,5346
G12D	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 14 Jahre oder bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1368	0,5124	0,1455		0,1455	
G12E	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1279	0,5268	0,1496		0,1496	0,5736
G13A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1203	0,4090				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G13B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1178	0,4005				
G14Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1400	0,5556				
G15Z	O		Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff	0,1519	0,5383				
G16A	O		Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Eingr. od. kompl. Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konst. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie	0,1611	0,5667		0,5954		0,5954
G16B	O		Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Eingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konst. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie	0,1395	0,5394	0,1502		0,1502	
G17A	O		Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1284	0,5167	0,1371	0,5218	0,1371	0,5218
G17B	O		Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1230	0,4798			0,1461	0,5633
G18A	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmtem hochkomplexem Eingriff oder Diagnose oder mit endorektaler Vakuumtherapie	0,1509	0,5633	0,1737		0,1737	0,5706
G18B	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmter sehr komplexer Prozedur oder Diagnose	0,1305	0,5374	0,1405	0,5446	0,1405	0,5446
G18C	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,1266	0,5095	0,1416	0,5428	0,1416	0,5428
G18D	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	0,1253	0,5443	0,1528		0,1528	
G19A	O		Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre ohne bestimmte Operationen an Pharynx oder Magenband	0,1473	0,5515	0,2606	0,6444		0,5666
G19B	O		Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff	0,1284	0,5297	0,1505	0,5379	0,1505	0,5379
G19C	O		Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff	0,1237	0,5070	0,1355		0,1355	0,5640
G21A	O		Best. kompl. Adhäsiolektomie am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne auß. schw. od. schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. auß. schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre	0,1286	0,5143	0,1486		0,1486	0,5409
G21B	O		Andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx oder Verschluss Darmfistel ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre	0,1267	0,5664				
G22A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolektomie bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 6 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,1550	0,5635	0,2206			
G22B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolektomie bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, mit laparoskopischer Adhäsiolektomie oder sekundärer Appendektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1299	0,5165	0,2004	0,5223	0,1579	0,5703
G22C	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolektomie bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne laparoskopische Adhäsiolektomie, ohne sekundäre Appendektomie	0,1185	0,4952				
G23A	O		Appendektomie oder andere komplexe oder laparoskopische Adhäsiolektomie außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	0,1261	0,4913	0,1830			
G23B	O		Appendektomie oder andere komplexe oder laparoskopische Adhäsiolektomie außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	0,1200	0,5024	0,1771			0,5227

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G24A	O		Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	0,1203	0,5003	0,1326		0,1326	
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	0,1244	0,5532	0,2186	0,5858	0,1299	0,5858
G24C	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre und Alter < 18 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1876	0,4715				
G24D	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1227	0,4878			0,1299	0,5232
G26A	O		Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit kleinem Eingriff am Rektum	0,1292	0,4745	0,1989		0,1312	
G26B	O		Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne kleinen Eingriff am Rektum	0,1237	0,5120			0,1291	0,5639
G27A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC	0,1679	0,6076				
G27B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC	0,1423	0,4662			0,1472	
G29A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1501	0,5578				
G29B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1554	0,5620				
G33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1571	0,6138	0,1696		0,1696	
G35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1670	0,5855				
G36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte oder mit endoösophagealer Vakuumtherapie, mit aufwendigem Eingriff	0,1895	0,6950				
G36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte oder mit endoösophagealer Vakuumtherapie, ohne aufwendigen Eingriff	0,1746	0,6669	0,1820		0,1820	0,6881
G36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1713	0,6802	0,1850		0,1850	
G37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1538	0,6004				
G38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem	0,1695	0,5951				0,6173
G40A	A		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1653	0,6043				
G40B	A		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1492	0,5255				0,5480
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	0,1699	0,5822				
G46B	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd. organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr.	0,1485	0,5652	0,1583		0,1583	0,5710
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, mit anderem aufwendigen Eingriff	0,1147	0,4906	0,1197		0,1197	0,5407
G46D	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 anderen aufwendigen Eingriff	0,1202	0,5088	0,1305		0,1305	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflege-last-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G47A	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, mit bestimmter endoskopischer Maßnahme, ein Belegungstag	0,1107	0,3764				
G47B	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, ohne bestimmte endoskopische Maßnahme oder mehr als ein Belegungstag	0,1172	0,5085	0,1297		0,1297	
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 oder bestimmter Darminfektion mit äußerst schweren CC	0,1471	0,5042	0,1633		0,1633	0,5588
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 od. best. Darminfektion od. ohne äußerst schwere CC	0,1299	0,5264	0,1855	0,5379	0,1414	0,5379
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	0,1456	0,5311	0,2650	0,5439	0,1490	0,5439
G51Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,2104	0,7154				
G52Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1345	0,4839				
G60A	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1802	0,5658				0,5761
G60B	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1422	0,4852	0,1532		0,1532	0,5182
G64A	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2005	0,5822				
G64B	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC	0,1155	0,4554	0,1466		0,1466	
G66Z	M		Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0,1233	0,4396			0,1368	
G67A	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1304	0,5186	0,1496	0,5318	0,1496	0,5318
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	0,1155	0,5033	0,2077		0,1329	
G67C	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0,1196	0,4740	0,1940	0,5367	0,1359	
G70A	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose	0,1363	0,5422	0,2229	0,6010	0,1406	
G70B	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1221	0,5334			0,1424	0,5347
G71Z	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1172	0,4760	0,1268		0,1268	0,5242
G72A	M		Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre	0,1903	0,5273				
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	0,1157	0,5044	0,1564		0,1188	
G73Z	M		Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1204	0,5170	0,1402		0,1402	
G74Z	M		Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1167	0,5466	0,1338		0,1338	
G77A	M		Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1777	0,4226	0,1827		0,1827	
G77B	M		Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1570	0,5740	0,1768	0,6207	0,1768	0,6207
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas									
H01A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., mit kompl. Eingriff oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,1613	0,6027	0,2147		0,2147	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation 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.	0,1483	0,5438	0,1523	0,5481	0,1523	0,5481
H02A	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose	0,1391	0,5745				
H02B	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose	0,1314	0,5660				0,5944
H05Z	O		Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	0,1391	0,5507	0,1450		0,1450	
H06A	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1480	0,5602	0,1603		0,1603	
H06B	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1505	0,5250			0,1592	0,5252
H06C	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation	0,1314	0,4834	0,1408		0,1408	
H07A	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1397	0,5587			0,1483	0,5777
H07B	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1254	0,5119	0,1363	0,5231	0,1363	0,5231
H08A	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1260	0,5577	0,1414		0,1414	0,5642
H08B	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter < 12 Jahre oder mit endoskopischer Steinentfernung oder mit bestimmter Diagnose	0,1155	0,5105	0,1295	0,5152	0,1295	0,5152
H08C	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre	0,1172	0,5033	0,1306		0,1306	0,5208
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	0,1534	0,5579	0,1685	0,5699	0,1685	0,5699
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	0,1389	0,5280		0,5354		0,5354
H12A	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1627	0,5515				0,5638
H12B	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1351	0,5596				
H12C	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1283	0,5236	0,1425		0,1425	
H15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1484	0,5046				
H16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1573	0,5348				
H16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1589	0,4984				
H29Z	O		Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT	0,1411	0,5004			0,1496	
H33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1649	0,5861	0,1686	0,5960	0,1686	0,5960
H36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1824	0,6858				
H36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1772	0,6475				
H37Z	O	x	Langer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1976	0,5773				
H38A	O		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1773	0,5978		0,6747		0,6747
H38B	O		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1805	0,6102				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H40A	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC	0,1475	0,5876				
H40B	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC	0,1203	0,5618			0,1402	
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	0,1516	0,5170		0,5548		0,5548
H41B	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie	0,1298	0,5380	0,1390		0,1390	
H41C	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexem Eingriff oder Alter < 16 J. oder andere ERCP mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation oder andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff mit bestimmter BNB	0,1243	0,5150	0,1361		0,1361	
H41D	A		Andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff ohne bestimmte BNB	0,1118	0,5090			0,1255	
H41E	A		Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, mit bestimmter BNB oder bestimmter Pankreatitis	0,1144	0,5284			0,1241	
H41F	A		Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte BNB oder bestimmte Pankreatitis	0,1104	0,4606			0,1206	0,4877
H44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1300	0,4421			0,1318	
H60Z	M		Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC oder komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1553	0,5638	0,1676		0,1676	0,5736
H61A	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1664	0,5321			0,1749	
H61B	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter < 18 Jahre oder mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit Pfortaderthrombose	0,1339	0,5892	0,2475		0,1354	
H61C	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter > 17 Jahre	0,1366	0,4675			0,1517	0,5097
H62A	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre oder Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 10 Jahre	0,1928	0,5121				
H62B	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis mit Organkomplikation oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1200	0,5057			0,1398	0,5521
H62C	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis mit Organkomplikation, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1089	0,4889			0,1287	0,5000
H63A	M		Erkrankungen der Leber auß. bösart. Neubild., Leberzirr. u. best. nichtinfekt. Hepatitiden u. best. Erkrank. der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diag. u. auß. schw. o. schw. CC od. kompl. Diag. od. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J.	0,1467	0,5362	0,1695		0,1695	
H63B	M		Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und best. Erkrankungen der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diagnose oder auß. schw. o. schw. CC oder Leberbiopsie, Alter < 18 J.	0,1298	0,5410	0,1504		0,1504	
H63C	M		Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und bestimmte Erkrankungen der Gallenwege, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1123	0,4681	0,1361	0,5074	0,1361	0,5074
H64Z	M		Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0,1150	0,4849	0,1356		0,1356	
H77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1719	0,5600				
H78Z	M		Bestimmte komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1976	0,5773				
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe									
I01Z	O		Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose	0,1365	0,5526			0,1477	0,5559
I02A	O		Großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur	0,1849	0,6286				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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. Vakuumbenh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. auß. schw. CC	0,1627	0,6059	0,1700		0,1700	
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	0,1599	0,5703	0,1725		0,1725	0,5874
I02D	O		Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC	0,1601	0,5640	0,1727	0,5985	0,1727	0,5985
I03A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrorese 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.	0,1598	0,5836	0,1688		0,1688	
I03B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrorese 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.	0,1332	0,5920	0,1464		0,1464	
I04Z	O		Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrorese oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	0,1324	0,5589	0,1455		0,1455	
I05A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrorese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	0,1569	0,5637			0,1666	
I05B	O		Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1292	0,5721			0,1380	
I05C	O		Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1292	0,5304			0,1343	0,5439
I06A	O		Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrektüreingriff oder bestimmtem mehrzeitigem Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1913	0,5862	0,2113	0,7660	0,2113	0,5896
I06B	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder bestimmte bösartige Neubildung am Knochen oder Alter < 19 Jahre	0,1803	0,6058	0,2193	0,6599		0,6599
I06C	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals, Alter > 18 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie oder ohne äußerst schwere CC, ohne bösartige Neubildung am Knochen, mit bestimmtem Eingriff ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff	0,1468	0,5581			0,1507	0,6149
I07A	O		Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit komplexer Amputation oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre	0,1430	0,5998	0,1711		0,1711	
I07B	O		Bestimmte Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne komplexe Amputation, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre	0,1456	0,4950				
I08A	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit hochkomplexem Eingriff bei Beckenfraktur, mit bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren CC oder mit weiteren komplizierenden Faktoren	0,1509	0,5963	0,1733	0,6481	0,1733	0,6481
I08B	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff oder äußerst schweren CC oder bei komplexer Diagnose oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1578	0,5558	0,1717		0,1717	0,5810
I08C	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern od. and. komplexen Eingriffen od. auß. schw. CC od. bei kompl. Diagnose od. Ersatz des Hüftgelenks mit Eingriff an oberer Extremität od. Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren	0,1444	0,5513	0,1610	0,5791	0,1610	0,5791
I08D	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC	0,1419	0,5446	0,1604	0,5681	0,1604	0,5681
I08E	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen	0,1394	0,5539	0,1639	0,5647	0,1639	0,5647
I08F	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegtag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur	0,1329	0,5357	0,1549	0,5485	0,1549	0,5485

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I08G	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1299	0,5140	0,2077		0,1456	
I08H	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre oder Eingriff an der unteren Extremität	0,1357	0,5783	0,2020			
I08I	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre, ohne Eingriff an der unteren Extremität	0,1413	0,5607	0,2124			
I09A	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder bestimmter Spondylodese ab 10 Segmenten oder aufwendiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung ab 369 Punkten	0,1724	0,6005	0,1790		0,1790	
I09B	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder bestimmter langstreckigen Spondylodese oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen	0,1430	0,5491	0,1598	0,6015	0,1598	0,6015
I09C	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1469	0,5540	0,1603	0,5999	0,1603	0,5999
I09D	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1588	0,5113	0,1704		0,1704	0,5386
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	0,1346	0,5349	0,1452	0,5569	0,1452	0,5569
I09F	O		Best. Eingriffe an der Wirbelsäule, best. kompliz. Faktoren od. Alter < 16 Jahre oder knöcherne Dekompression Spinalkanal / best. Osteosynthese > 3 Segm. oder Impl. eines Schrauben-Band-Systems oder Schrauben-Stab-Systems, 1 Segment bei Diszitis	0,1247	0,5276	0,1377	0,5423	0,1377	0,5423
I09G	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompl. Faktoren und Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzablation oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule	0,1246	0,5310	0,1376		0,1376	
I09H	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompliz. Faktoren, ohne Frakturen HWS, ohne BNB der Wirbelsäule oder ohne Kyphoplastie od. ohne Radiofrequenzabl., ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1244	0,5230	0,1320	0,5896	0,1320	0,5896
I09I	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren	0,1239	0,5254	0,1320	0,5410	0,1320	0,5410
I10A	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC	0,1521	0,5454	0,1639		0,1639	
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	0,1280	0,5084	0,1469		0,1469	0,5354
I10C	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	0,1214	0,5145	0,1310		0,1310	
I10D	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder mit äußerst schweren oder schweren CC ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1221	0,5018	0,1283		0,1283	0,5310
I10E	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmtem anderen kleinen Eingriff ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1191	0,5497	0,1225	0,5589	0,1225	0,5589
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 oder ohne bestimmten anderen kleinen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1176	0,5312			0,1247	0,5426
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	0,1147	0,4019	0,1236		0,1236	
I10H	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff	0,1177	0,4022	0,1204		0,1204	
I11Z	O		Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	0,1659	0,5641				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I12A	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC	0,1470	0,6017	0,1694	0,6205	0,1694	0,6205
I12B	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes, ohne Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1325	0,5360	0,1549		0,1549	0,5436
I12C	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre	0,1222	0,5379	0,1421		0,1421	
I13A	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an der unteren Extremität oder aufwendiger Osteosynthese	0,1270	0,5430	0,1440		0,1440	0,6026
I13B	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingriff oder kompliz. Diagnose oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder mit Fixateur ext., mit best. BNB od. mit Einbringen von Abstandshalt od. Alter < 18 J. mit auß. schw. od. schw. CC	0,1224	0,5372	0,1459		0,1459	
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. auß. schw. od. schw. CC	0,1252	0,5215	0,1527		0,1527	0,5694
I13D	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Mehrfacheingriff oder komplizierender Diagnose oder bei endoprothetischem Eingriff an der oberen Extremität od. mit Fixateur externe oder mit and. kompl. Eingr. od. bei sek. BNB Knochen/-mark	0,1223	0,5140	0,1429		0,1429	
I13E	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. od. schw. CC	0,1232	0,5557	0,1435		0,1435	
I13F	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Eingriff an den Extremitäten oder bei bösartiger Neubildung oder kleiner Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1207	0,4970	0,1487		0,1487	
I13G	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten anderen Eingriff an den Extremitäten, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1241	0,5493	0,1875			
I14Z	O		Revision eines Amputationsstumpfes	0,1256	0,4972	0,1508		0,1508	
I15A	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre	0,1516	0,5219	0,2164	0,6593		
I15B	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre	0,1445	0,5391				
I16A	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen	0,1310	0,5424				
I16B	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, mit bestimmtem anderem Eingriff an Klavikula, Schulter und Ellenbogen	0,1312	0,5124				
I16C	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, ohne bestimmten anderen Eingriff an Klavikula, Schulter und Oberarm	0,1302	0,5416				
I17A	O		Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre	0,1293	0,4827	0,1590		0,1590	
I17B	O		Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre	0,1306	0,4440				
I18A	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,1292	0,5392	0,1868			
I18B	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,1362	0,6099				
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	0,1396	0,4746				
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	0,1201	0,4083				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I20A	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodesse	0,1282	0,5328	0,1625		0,1625	
I20B	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen od. hochkompl. Eingriff od. Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks od. bei Zerebralaparese od. mit kompl. Eingriff und kompl. Diagnose od. mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes, Alter < 12 Jahre	0,1222	0,5068	0,2185			
I20C	O		Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren oder Alter > 11 Jahre	0,1295	0,6353	0,1441		0,1441	
I20D	O		Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Kalkaneusfraktur	0,1418	0,6776				
I20E	O		Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	0,1358	0,5076	0,2049			
I20F	O		Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,1332	0,6169				
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	0,1254	0,4919	0,1889		0,1332	0,5143
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	0,1314	0,5951	0,1535		0,1535	
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	0,1373	0,5578	0,1574		0,1574	0,5872
I23A	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen am Knochen oder Revision mit Osteosynthese an der oberen Extremität oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1340	0,5223	0,2125		0,1429	
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	0,1340	0,5669	0,1866			
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	0,1336	0,4938				
I24A	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe oder Alter < 18 Jahre	0,1341	0,5344	0,1649			
I24B	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1381	0,5965			0,1402	
I26A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 785 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1766	0,6502	0,1865		0,1865	0,6639
I26B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe oder bestimmte hochaufwendige Implantate	0,1764	0,6653				
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	0,1458	0,5650	0,2248	0,6769	0,2248	0,6113
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	0,1444	0,5928	0,1632	0,6086	0,1632	0,6086
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	0,1391	0,4837		0,5506		0,5506
I27D	O		Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1250	0,5052	0,2060			
I27E	O		Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1320	0,5429				
I28A	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmter offen chirurgischer Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmtem Eingriff am Zwerchfell oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung	0,1501	0,6122	0,2597			

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I28B	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit komplexem Eingriff an Thorax und Abdomen oder Implantation/Wechsel best. Medikamentenpumpen oder Eingriff bei bösartiger Neubildung an Knochen und Gelenken, mehr als ein Belegungstag	0,1292	0,5131				
I28C	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 10 Jahre	0,1318	0,4782	0,2173		0,1370	
I28D	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,1132	0,4451	0,1392		0,1392	
I28E	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe, Alter > 9 Jahre oder ein Belegungstag	0,1253	0,5481	0,1495		0,1495	
I29A	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1323	0,5055				
I29B	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompl. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	0,1316	0,5010				
I29C	O		Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,1301	0,5372				
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	0,1240	0,5384	0,1942			
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	0,1325	0,6343				
I30C	O		Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre	0,1421	0,4831				
I31A	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm	0,1239	0,5243	0,1345		0,1345	
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	0,1254	0,5015	0,1370		0,1370	0,5455
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	0,1217	0,4954	0,1817		0,1414	0,6102
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 Knochenx. bei Pseudarthrose der Hand	0,1222	0,5036	0,1383		0,1383	
I32B	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand oder Pseudarthrose, Alter < 6 Jahre oder bei schweren Weichteilschäden oder mit komplexen Eingriffen bei angeborener Fehlbildung der Hand, Alter < 16 Jahre	0,1116	0,4978	0,2129			
I32C	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand oder Pseudarthrose, Alter > 5 Jahre oder mit hochkomplexem Eingriff bei angeb. Fehlbildung der Hand, Alter < 16 Jahre oder mit best. Eingr. od. kompl. Diagnose	0,1293	0,4570	0,1700		0,1700	
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	0,1260	0,5831	0,1339		0,1339	
I32E	O		Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 6 Jahre	0,1193	0,5602	0,1336		0,1336	
I32F	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,1235	0,6114	0,1411		0,1411	
I33Z	O		Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen	0,1668	0,5671				
I34Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1421	0,5029				
I36Z	O		Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	0,1214	0,4773			0,1357	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I39Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1669	0,4787				
I40Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1781	0,3432				
I41Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1326	0,4965				
I42A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mindestens 14 Tage	0,0865	0,5074	0,0999		0,0999	
I42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	0,0913	0,3186			0,1004	
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	0,1488	0,5513			0,1518	0,5811
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	0,1251	0,5691			0,1319	
I44A	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Implantation bestimmter schaftverankerten Prothese am Knie oder Korrektur einer Brustkorbdeformität	0,1254	0,5604	0,1316	0,5657	0,1316	0,5657
I44B	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk oder Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern	0,1259	0,5564			0,1392	
I44C	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Impl. e. patientenindiv. angefertigten Endoprothese am Knie, ohne Einbringen od. Wechsel von Abstandshaltern	0,1253	0,5324			0,1259	
I44D	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk	0,1221	0,5307			0,1266	
I44E	O		Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	0,1260	0,5208				
I45A	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	0,1096	0,3726				
I45B	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	0,1135	0,5781				
I46A	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1535	0,5356			0,1611	0,5647
I46B	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur	0,1381	0,5204			0,1572	0,5442
I46C	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur	0,1319	0,5482	0,1456		0,1456	0,5834
I47A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodes, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	0,1308	0,5404			0,1455	0,5865
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.	0,1334	0,5397			0,1503	0,5513
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.	0,1244	0,4882			0,1252	0,5099
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	0,1222	0,5423	0,1339		0,1339	
I50B	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre	0,1207	0,5407	0,1450		0,1450	
I50C	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre	0,1119	0,3900			0,1189	
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	0,1536	0,5724	0,1980		0,1980	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1518	0,5918				
I59Z	O		Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel	0,1291	0,5279	0,1762			
I64A	M		Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1804	0,6134				
I64B	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Tuberkulose der Knochen und Gelenke	0,1679	0,6003				
I64C	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1154	0,5224			0,1419	
I65A	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2768	0,4337				
I65B	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,2448	0,4630				
I65C	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1355	0,4614	0,1455	0,4713	0,1455	0,4713
I66A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte	0,1526	0,5742		0,6085		0,6085
I66B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen	0,1441	0,5215	0,1598		0,1598	0,5869
I66C	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit äußerst schweren CC oder bestimmte kinder-/jugendrheumatische Behandlung, Alter < 1 Jahr oder multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19 mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung im Kindesalter	0,1897	0,6006				
I66D	M		Kinder-/jugendrheum. Komplexbeh. 7 bis 13 BT, Alter > 0 J. od. Amyloidose, adulte Form des Morbus Still, best. Vaskulitiden od. syst. rheum. Erkrankungen, Alter < 16 J. od. m. multisystem. Entzündungssyndrom bei COVID-19, Alter < 18 J., > 1 BT	0,1814	0,5582				
I66E	M		Amyloidose, bestimmte Vaskulitiden oder adulte Form des Morbus Still, Alter > 15 Jahre	0,1175	0,3899			0,1266	
I66F	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals oder bestimmte Systemkrankheiten des Bindegewebes	0,1204	0,4629	0,1416		0,1416	0,4799
I66G	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, > 1 BT, ohne bestimmte Erkrankungen, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp. od. multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19, Alter < 18 J. od. Alter < 6 J., 1 BT	0,1037	0,3928	0,1637	0,4637	0,1158	0,4637
I66H	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,1140	0,5704	0,1301		0,1301	
I68A	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit äußerst schw. oder schw. CC od. intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - P. od. bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis od. infektiöser Spondylopathie	0,1433	0,5657			0,1635	0,5729
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	0,1250	0,5243	0,1490		0,1490	
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.	0,1242	0,4847	0,1435	0,5050	0,1435	0,5050
I68D	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., mit Wirbelsäulenfraktur	0,1199	0,4892	0,1347	0,5040	0,1347	0,5040
I68E	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., oh. Wirbelsäulenfraktur	0,1082	0,4237	0,1206		0,1206	
I68F	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,1247	0,4455	0,1354		0,1354	
I69A	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie	0,0992	0,5267	0,1212	0,5530	0,1212	0,5530

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I69B	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para-/Tetraplegie	0,1040	0,5263	0,1246		0,1246	
I71A	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur	0,1812	0,6491	0,2164			
I71B	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur	0,1160	0,4545	0,1365		0,1365	0,5684
I72Z	M		Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft	0,1560	0,5150	0,2275		0,1654	0,5649
I73Z	M		Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	0,1274	0,5782	0,1410		0,1410	
I74A	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit unspezifischen Arthropathien, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1428	0,5524			0,1543	
I74B	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit unspezifischen Arthropathien ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1010	0,4556	0,1698		0,1186	
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 < 10 Jahre	0,1628	0,5535				
I74D	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	0,1197	0,5041	0,1386		0,1386	0,5491
I75A	M		Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	0,1619	0,4198	0,1637		0,1637	0,6002
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	0,1179	0,4991	0,1417		0,1417	0,5434
I76A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit septischer Arthritis	0,1655	0,5337	0,2373			
I76B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne septische Arthritis oder Alter > 15 Jahre	0,1316	0,4349	0,2204	0,5141	0,1470	0,5141
I77Z	M		Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0,1217	0,4989	0,1417		0,1417	0,5848
I79Z	M		Fibromyalgie	0,0884	0,3145	0,1169		0,1169	
I87A	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1509	0,5131				
I87B	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1593	0,3908	0,1723		0,1723	
I95A	O		Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur oder resezierende Eingriffe am Becken bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre	0,1553	0,5872	0,1777		0,1777	0,6763
I95B	O		Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur, ohne resezierende Eingriffe am Becken bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre	0,1413	0,5477				
I96Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage	0,1528	0,5192		0,5539		0,5539
I97Z	A		Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,0741	0,2584	0,0851		0,0851	
I98Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1394	0,5466	0,1643	0,5982	0,1643	0,5982
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma									
J01Z	O		Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1451	0,5301				
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	0,1986	0,5582				
J02B	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr.	0,1578	0,6119	0,1786		0,1786	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J02C	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1394	0,4260	0,1567	0,5955	0,1567	0,5955
J03Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1318	0,4832	0,1554		0,1554	0,5251
J04Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1084	0,3757	0,1123		0,1123	
J06Z	O		Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation	0,1380	0,4792				
J07A	O		Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, mit beidseitigem Eingr. oder best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1222	0,4185			0,1262	
J07B	O		Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, ohne beidseitigen Eingr., ohne best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1315	0,5034				
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	0,1642	0,5603				
J08B	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC	0,1263	0,7420	0,1403		0,1403	
J09A	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0,1662	0,5651				
J09B	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0,1253	0,5120				
J10A	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1192	0,5734	0,1295		0,1295	
J10B	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1165	0,5193	0,1199		0,1199	
J11A	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisierung bei Hämangiom	0,1228	0,5025	0,1369		0,1369	
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	0,1332	0,5167	0,1446	0,5789	0,1446	0,5789
J11C	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. od. schw. CC, m. best. Eingr. od. m. Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut u. Weicht.	0,1119	0,5093	0,1153		0,1153	
J11D	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Eingr., oh. Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut od. Weicht.	0,1121	0,5262	0,1173		0,1173	0,5642
J12Z	O		Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma	0,1422	0,5311				
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	0,1449	0,5491				
J16A	O		Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	0,1415	0,4820				
J16B	O		Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1509	0,5137			0,1514	
J17Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1564	0,5506			0,1587	
J18A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1587	0,5398			0,1673	
J18B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1607	0,5121			0,1648	
J21Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	0,1317	0,5807	0,1487		0,1487	
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	0,1149	0,5143	0,1186		0,1186	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J23Z	O		Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,1386	0,4966			0,1394	
J24A	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammarreduktionsplastik oder beidseitiger Mastopexie	0,1445	0,4913				
J24B	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammarreduktionsplastik, ohne beidseitige Mastopexie	0,1299	0,4904				
J24C	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0,1374	0,4672				
J24D	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0,1436	0,4882				
J25Z	O		Kleine Eingriffe an der Mamma und andere Eingriffe bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1436	0,4935				
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	0,1416	0,5220				
J35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1319	0,4953	0,1505		0,1505	
J44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1376	0,5528				
J61A	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein BT, Alter > 17 Jahre oder mit kompl. Diagn., mit äuß. schw. CC od. Hautulkus bei Para-/Tetraplegie od. hochkompl. Diagn. od. Epid. bullosa, Alter < 10 Jahre oder mit schwerer Erkr. der Haut, mit aufw. Behandl.	0,1773	0,5487	0,2066	0,6195	0,2066	0,6195
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	0,1013	0,4813	0,1359		0,1359	0,5111
J61C	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0,1035	0,4311	0,1804	0,5366	0,1273	0,5366
J62A	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1828	0,5402			0,1855	
J62B	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	0,1563	0,5235			0,1645	0,5547
J64A	M		Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC	0,1666	0,6125				
J64B	M		Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1185	0,4729	0,1419		0,1419	
J64C	M		Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Alter > 5 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1176	0,5240	0,1894		0,1361	
J65A	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag	0,1183	0,4753	0,1921		0,1358	
J65B	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,1235	0,4403	0,1719		0,1366	
J67A	M		Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen	0,1103	0,5335	0,1771		0,1241	
J67B	M		Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen	0,1146	0,4087	0,1949		0,1415	
J68A	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit anderer komplexer Diagnose	0,1093	0,4325	0,1711		0,1158	
J68B	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1155	0,4668	0,1761		0,1189	
J77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1683	0,5819	0,1785		0,1785	0,6288
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten									
K01Z	O	x	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung	0,1423	0,4838				
K03A	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre oder bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1719	0,5400		0,6100		0,6100
K03B	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1420	0,5234			0,1465	0,5524
K04Z	O		Große Eingriffe bei Adipositas	0,1226	0,4771				
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	0,1531	0,5312				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetlast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K06B	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Eingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingr., mit Thyreidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre	0,1258	0,5036		0,5229		0,5229
K06C	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreogl. ohne IntK > 392 / 368 / - P., auß. bei BNB, oh. auß. schw. od. schw. CC, mit Eingr. an d. Schilddrüse auß. kl. Eingr., ohne Thyreidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 J. od. Alter < 18 J.	0,1197	0,4784				
K06D	O		Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,1193	0,4686				
K06E	O		Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,1205	0,4791				
K07A	O		Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm	0,1331	0,5186				
K07B	O		Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm	0,1436	0,4882				
K09A	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre	0,1877	0,4867		0,5420		0,5420
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	0,1849	0,5343				
K09C	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,1330	0,5518			0,1623	
K09D	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1256	0,4562			0,1536	
K14Z	O		Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie	0,1257	0,4953		0,5868		0,5868
K15A	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0,1379	0,4689				
K15B	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie	0,1438	0,4835	0,1579		0,1579	
K15C	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie	0,1497	0,5090				
K15D	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie	0,1075	0,3658			0,1078	
K15E	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0,1197	0,4083	0,1213		0,1213	
K25Z	O		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1727	0,5231				
K33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1568	0,4619				
K38Z	O		Hämophagozytäre Erkrankungen	0,1774	0,4883				
K43Z	A	x	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1531	0,5205				
K44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1400	0,5016				
K60A	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1543	0,5942	0,2536		0,1657	
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	0,2114	0,5473				
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	0,1519	0,4838	0,1802	0,5032	0,1802	0,5032
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	0,2135	0,4830				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K60E	M		Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,1023	0,5273			0,1378	
K60F	M		Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose	0,1036	0,4705	0,1401		0,1401	0,4864
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	0,1505	0,5127	0,1766		0,1766	
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	0,1468	0,5114	0,2088	0,5135	0,1511	
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	0,1303	0,4885			0,1448	
K63A	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2406	0,5771				
K63B	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0,1319	0,5225	0,2073			
K63C	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1290	0,4842	0,1580			
K64A	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2086	0,5551				0,5865
K64B	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2920	0,4118				
K64C	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter komplexer Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung oder Alter < 1 Jahr	0,1486	0,4909	0,1657		0,1657	0,5075
K64D	M		Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,1228	0,4689	0,1862	0,4969	0,1364	0,4969
K77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1922	0,5053				
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane									
L02A	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie	0,3166	0,6981				
L02B	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse	0,1276	0,4787	0,1480		0,1480	
L02C	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse oder transurethrale Injektion bei Ostiuminsuffizienz	0,1198	0,4614	0,2126		0,1255	
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	0,1491	0,5317	0,1586	0,5564	0,1586	0,5564
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	0,1334	0,4902	0,2336		0,1341	0,5132
L04B	O		Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe oder Exzision und Resektion von retroperitonealem Gewebe, Alter > 15 Jahre	0,1224	0,4741			0,1472	
L06A	O		Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC	0,1595	0,5639	0,1800		0,1800	0,5952
L06B	O		Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre	0,1292	0,5303	0,1427	0,5362	0,1427	0,5362
L06C	O		Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,1362	0,6113				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L07Z	O		Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 J. od. mit äußerst schw. CC od. anderer Kombinationseingriff od. best. Zystektomien, ohne gr. Eingriff am Darm od. kompl. Harnblasenplastik od. Autotranspl. Niere	0,1431	0,5352	0,1638	0,5484	0,1638	0,5484
L08Z	O		Komplexe Eingriffe an der Urethra oder Ureter	0,1142	0,5035	0,2152			
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. Kalziphyllaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. auß. schw. CC	0,1770	0,5728		0,6036		0,6036
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. Kalziphyllaxie od. best. Laparotomie, Alter > 1 Jahr, ohne auß. schw. CC	0,1291	0,5352	0,1376		0,1376	
L09C	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, ohne Kalziphyllaxie, 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	0,1558	0,5570	0,1880	0,6222	0,1880	0,6222
L09D	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphyllaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre	0,1312	0,4885	0,1461		0,1461	0,5756
L09E	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphyllaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1295	0,5196			0,1341	
L10Z	O		Blasenrekonstr. u. kontinenter Pouch b. Neubildung ohne Multiviszeralerleingr. od. Nieren-, Ureter- u. große Harnblaseneingr. b. Neubildung, Alter < 19 J. od. mit äußerst schweren CC od. Kombinationseingr., mit großem Eingr. am Darm od. kompl. Nephrektomie	0,1390	0,5490	0,1539		0,1539	0,5900
L11Z	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC	0,1553	0,5280				
L12A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1645	0,5384			0,1735	
L12B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen	0,1528	0,5116				
L13A	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff	0,1328	0,5052			0,1333	0,5297
L13B	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff	0,1264	0,4600			0,1273	0,4662
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	0,0890	0,3026				
L16A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1286	0,4372				
L16B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1236	0,4202				
L16C	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems	0,1273	0,4328				
L17A	O		Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, mit bestimmten Eingriffen an der Urethra oder Alter < 16 Jahre	0,1891	0,6429				
L17B	O		Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	0,1242	0,5223			0,1352	0,5394
L18A	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1644	0,5538				
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. auß. schw. CC	0,1282	0,5086	0,1410		0,1410	
L19Z	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermo- oder Kryoablation der Niere	0,1393	0,4736				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L20A	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, mit äußerst schweren CC	0,1578	0,5408				
L20B	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre	0,1271	0,4925	0,1361		0,1361	0,5309
L20C	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre	0,1247	0,4847			0,1310	
L33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1857	0,5828				0,5891
L36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1622	0,6377			0,1876	
L37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1458	0,5348	0,1481		0,1481	
L38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,2000	0,5833				
L40Z	A		Diagnostische Ureterorenoskopie	0,1204	0,4936	0,1326		0,1326	
L42A	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie	0,1716	0,5834				
L42B	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1611	0,5477				
L44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1445	0,5060				
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	0,1902	0,5922				
L60B	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	0,1624	0,5811			0,1721	
L60C	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1714	0,5348	0,1768		0,1768	
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	0,1308	0,4848	0,1502		0,1502	
L62A	M		Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1842	0,5406	0,2785			
L62B	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC	0,2657	0,9034				
L62C	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1469	0,5092			0,1573	0,5619
L63A	M		Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1833	0,5592				
L63B	M		Infektionen der Harnorgane ohne best. hochaufw. Beh., mit best. aufwendiger Beh. od. mit äußerst schw. CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern od. mit Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern od. bei TBC des Urogenitalsyst., ohne äußerst schw. CC	0,1705	0,5351	0,1800		0,1800	
L63C	M		Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspflichtigen Erregern, ohne best. aufw. / hochaufw. Behandl., außer bei TBC des Urogenitalsyst., Alter < 3 Jahre oder best. schwere Infektionen oder best. mäßig aufw. Beh.	0,2086	0,3869		0,4740		
L63D	M		Infektionen der Harnorgane oh. auß. schwere CC, oh. best. mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufw. Behandl., oh. Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, oh. best. schw. Infektionen, Alter > 2 J. u. < 6 J. od. Alter < 18 J. mit schw. CC od. Alter > 89 J.	0,1655	0,4653				
L63E	M		Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. mäßig aufw. / aufw. / hochaufw. Behandlung, ohne Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, ohne best. schw. Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre	0,1291	0,4850	0,1488	0,4853	0,1488	0,4853
L64A	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethroskopskopie, bei angeborener Fehlbildung oder BNB der Harnorgane oder Alter < 3 Jahre	0,1493	0,4976	0,2099			

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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, außer bei BNB der Harnorgane, Alter > 2 Jahre	0,1205	0,5098	0,1358		0,1358	0,5295
L64C	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, bestimmte Eingriffe am Ureter oder Retroperitonealfibrose oder Alter < 16 Jahre	0,1115	0,4525	0,1802			
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	0,1147	0,4551			0,1307	0,5270
L68A	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 18 Jahre	0,2002	0,6224				
L68B	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 17 Jahre	0,1199	0,4989			0,1376	0,5379
L69A	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,2245	0,5353				
L69B	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1156	0,4960			0,1280	
L70A	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0,1647	0,5600				
L70B	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1247	0,5215	0,1426		0,1426	
L71Z	M		Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0,1784	0,5895	0,1798		0,1798	
L72Z	M		Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom	0,1422	0,5180	0,2442	0,7284		
L73Z	M		Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag	0,1833	0,6232				
L74Z	M		Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie	0,1797	0,5117				
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane									
M01A	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1506	0,5336				0,5769
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	0,1218	0,4898	0,1242		0,1242	0,4919
M02A	O		Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC	0,1473	0,5197			0,1495	0,5226
M02B	O		Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC	0,1248	0,4675			0,1299	
M03A	O		Komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder totale Amputation des Penis oder partielle Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,2023	0,4910				
M03B	O		Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne totale Amputation des Penis, ohne partielle Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,2069	0,7035				
M03C	O		Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre oder kleine Eingriffe an Urethra und Penis, Alter < 18 Jahre, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion, ohne totale Amputation des Penis, ohne partielle Amputation mit bestimmter Lymphadenektomie	0,1258	0,4992	0,1376		0,1376	
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	0,1333	0,5446	0,1525	0,5776	0,1525	0,5776
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	0,1219	0,5203	0,1431		0,1431	
M04C	O		Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre	0,1894	0,6440				
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	0,1238	0,5134	0,1650			
M05Z	O		Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	0,1246	0,5198	0,1924		0,1318	
M06Z	O		Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag	0,1270	0,4589	0,1404		0,1404	
M07Z	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds, Verweildauer < 4 Tage	0,1274	0,4332				
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 oder bestimmte interstitielle Brachytherapie	0,1273	0,5307			0,1324	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegebelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
M09B	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis, ohne bestimmte interstitielle Brachytherapie	0,1253	0,4648	0,1316		0,1316	
M10A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1562	0,4974				
M10B	O		Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden aus patientenindividueller Eigenherstellung	0,1323	0,4672			0,1427	
M10C	O		Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden, ohne Lutetium-177-PSMA-Liganden aus patientenindividueller Eigenherstellung	0,1601	0,5443				
M10D	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	0,1600	0,5440				
M11Z	O		Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata	0,1240	0,5122			0,1264	
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	0,1554	0,4501	0,1649		0,1649	0,4832
M38Z	O		Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	0,1795	0,6433				
M60A	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1709	0,4863	0,1877		0,1877	0,5648
M60B	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1329	0,4165	0,1585		0,1585	0,5090
M61Z	M		Benigne Prostatahyperplasie	0,1178	0,4518			0,1313	
M62Z	M		Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0,1145	0,5231	0,1375	0,5447	0,1375	0,5447
M64Z	M		Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0,1171	0,4311	0,1481		0,1293	
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane									
N01A	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraler Eingriff	0,1843	0,5662				
N01B	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff	0,1854	0,6156				
N01C	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC	0,1634	0,5637				0,5780
N01D	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1436	0,5464				0,6059
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	0,1849	0,5847				0,6281
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	0,1525	0,5705	0,1591		0,1591	
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	0,1457	0,5469	0,1538		0,1538	0,5516
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	0,1396	0,5527			0,1429	
N04Z	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1581	0,5309			0,1732	0,6205
N05A	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Eingriff an der Harnblase	0,1453	0,6164				
N05B	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre	0,1409	0,5063				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N06Z	O		Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszerale u. anderen abdominalen Gefäßen auß. bei bösartiger Neubildung oder andere Hysterektomie auß. bei bösartiger Neubildung mit Beckenbodenplastik	0,1354	0,4872	0,1383		0,1383	0,5678
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	0,1372	0,5330	0,1427		0,1427	
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	0,1394	0,4760			0,1418	
N08Z	O		Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg. oder andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien auß. bei bösartiger Neubildung, ohne kompl. Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg., Alter < 14 Jahre	0,1330	0,4835	0,1780			
N09A	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0,1260	0,4284				
N09B	O		Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum	0,1433	0,5503	0,1534		0,1534	
N10Z	O		Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva	0,1376	0,4988	0,1514		0,1514	0,5367
N11A	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC	0,1799	0,5759				
N11B	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC	0,1469	0,4770	0,1625		0,1625	
N13A	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva auß. bei BNB od. kl. Eingriffe an Vagina/Douglasr. od. best. Eingr. an der Harnblase, Alter > 80 J. od. auß. schw. od. schw. CC od. best. Fistelverschl. od. best. Embolis. an visz. und and. abd. Gefäßen bei BNB	0,1501	0,5323	0,1605		0,1605	
N13B	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei BNB oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder best. Eingriff an der Harnblase, Alt. < 81 Jahre, oh. äußerst schwere oder schwere CC, oh. best. Fistelverschluss, mit aufwendigem Eingriff	0,1364	0,4638				
N13C	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei BNB oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder bestimmter Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Fistelverschluss, ohne aufwendigen Eingriff	0,1351	0,4593				
N14Z	O		Best. Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schw. od. schw. CC, Alter < 16 J.	0,1366	0,5108	0,1487		0,1487	
N15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1620	0,5520			0,1627	
N16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1463	0,5046			0,1546	
N16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie	0,1438	0,5433			0,1551	
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	0,1380	0,5492				
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	0,1362	0,5057				
N23Z	O		Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation	0,1368	0,5485				
N25Z	O		Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	0,1437	0,5401				
N33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1724	0,6229				
N34Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1586	0,5865				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1948	0,6258				
N60A	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	0,1818	0,5296	0,1995		0,1995	
N60B	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1540	0,5393			0,1662	
N61Z	M		Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1307	0,5145				
N62A	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1267	0,4473	0,1545		0,1414	
N62B	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1223	0,4158				
MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett									
O01A	O		Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Sectio caesarea mit IntK > 196 / 184 / 184 Punkte	0,1226	0,6096				
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	0,1272	0,5736				
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	0,1232	0,5237				
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	0,1168	0,5379				
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	0,1153	0,5091				
O01F	O		Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW)	0,1212	0,5178				
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	0,1175	0,5537				
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	0,1106	0,5216				
O03Z	O		Eingriffe bei Extrateringravidität	0,1324	0,5123				
O04A	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff	0,1382	0,6067				
O04B	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff	0,1242	0,5370				
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	0,1331	0,4877				
O05A	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens	0,1220	0,4148				
O05B	O		Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag	0,1247	0,5480				
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	0,1243	0,5274				
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	0,1209	0,4111				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
O60A	M		Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer oder Maßnahmen bei postpart. Blutung, bis 19 vollendete SSW oder mit komplizierender Prozedur oder schwere oder mäßig schwere kompliz. Diagnose bis 33 vollendete SSW	0,1113	0,3784				
O60B	M		Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer od. Maßn. bei postpart. Blutung, > 19 vollend. SSW, oh. kompliz. Proz. od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33 vollend. SSW	0,1112	0,5146				
O60C	M		Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder Alter < 18 Jahre	0,1047	0,4726				
O60D	M		Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, Alter > 17 Jahre	0,1038	0,3784				
O61Z	M		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	0,1177	0,5209				
O63Z	M		Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0,1232	0,4189				
O65A	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1378	0,4685				
O65B	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag	0,1153	0,5065				
O65C	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag	0,1121	0,4863				
MDC 15 Neugeborene									
P01Z	O		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur	0,2356	0,8010				
P02A	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden	0,3101	0,7322				
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	0,3209	0,7073				
P02C	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden	0,2667	0,6500				
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	0,2278	0,6805				
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	0,2331	0,6170				
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	0,2246	0,6633				
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	0,2068	0,5814				
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	0,2623	0,7098				
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	0,2668	0,6220				
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	0,2463	0,5781				
P06A	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., best. 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	0,2800	0,7140				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P06B	O		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. od. mit Beatmung > 120 Std. od. best. aufwendige OR-Proz., oder mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse	0,2719	0,6344				
P06C	O		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 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	0,2365	0,6432				
P60A	M		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	0,1184	0,7667				
P60B	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden	0,1814	0,6184				
P60C	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden	0,1102	0,5151				
P61A	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2868	0,7551				
P61B	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3083	0,7307				
P61C	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,3403	0,7153				
P61D	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3050	0,7242				
P61E	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2489	0,8461				
P62A	M		Aufnahmegegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2580	0,6823				
P62B	M		Aufnahmegegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2616	0,6921				
P62C	M		Aufnahmegegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2839	0,6874				
P62D	M		Aufnahmegegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2358	0,8016				
P63Z	M		Aufnahmegegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2740	0,5492				
P64Z	M		Aufnahmegegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2923	0,5059				
P65A	M		Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden	0,3021	0,5547				
P65B	M		Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	0,2148	0,5096				
P65C	M		Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem	0,2093	0,4639				
P65D	M		Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem	0,2228	0,4293				
P66A	M		Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahmegeg. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahmegeg. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung	0,2134	0,5469				
P66B	M		Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden	0,2101	0,5231				
P66C	M		Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	0,1858	0,4602				
P66D	M		Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0,0987	0,4372				
P67A	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 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	0,2094	0,5775				
P67B	M		Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g mit schw. Probl., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Probl., mehr als ein Belegungstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur	0,1953	0,5098				
P67C	M		Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 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	0,1596	0,4698				
P67D	M		Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 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	0,0981	0,4119				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P67E	M		Neugeborener Einling, Aufnahmezeitpunkt > 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	0,0875	0,4122				
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems									
Q01Z	O		Eingriffe an der Milz	0,1319	0,5737	0,1644		0,1644	
Q02A	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	0,1706	0,5122		0,6004		0,6004
Q02B	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter < 6 J. od. best. Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus od. mit best. mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1398	0,5150	0,2255	0,6783		0,6783
Q02C	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, oh. bestimmte Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus, oh. best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1257	0,4809	0,1355		0,1355	0,5496
Q03A	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre	0,2050	0,6970				
Q03B	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0,1206	0,4963	0,1306		0,1306	
Q60A	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, mit bestimmter Milzverletzung oder Granulozytenstörung, Alter < 16 Jahre	0,2224	0,3541				
Q60B	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit kompl. Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, oh. Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC	0,2527	0,5057				
Q60C	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder schweren CC, Alter > 15 J. oder ohne Granulozytenstörung oder äußerst schwere CC oder ohne kompl. Diagnose, ohne schwere CC, Alter < 3 J.	0,1280	0,4930	0,2010	0,5504	0,1407	0,5045
Q60D	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 2 Jahre	0,1159	0,5029	0,1787		0,1308	
Q61A	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC	0,1513	0,5680	0,1534		0,1534	
Q61B	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC	0,1189	0,4737	0,1347		0,1347	
Q62Z	M		Andere Anämie	0,1404	0,4780	0,2650	0,4878		0,5063
Q63A	M		Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Anämie	0,1783	0,4025	0,2640			
Q63B	M		Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Anämie	0,1404	0,4035			0,1466	0,4859
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen									
R01A	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur	0,1674	0,5187				
R01B	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur oder ohne äußerst schwere CC, mit aufwendigem Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1457	0,5203			0,1545	
R01C	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1405	0,5000	0,1460		0,1460	
R01D	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1244	0,4218	0,1371		0,1371	
R02Z	O		Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1874	0,5382		0,5592		0,5592
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	0,1732	0,4533	0,1965		0,1965	0,5303
R04A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1537	0,5162		0,6052		0,6052
R04B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR- Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1468	0,4392				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1836	0,3430				
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	0,1504	0,4780			0,1570	
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	0,1672	0,6114	0,1786		0,1786	
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	0,1506	0,5355			0,1709	
R11A	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1563	0,4447				0,5101
R11B	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	0,1223	0,4457	0,1397		0,1397	
R11C	O		Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1168	0,4547	0,1295		0,1295	
R12A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1686	0,5486				
R12B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur	0,1371	0,5252	0,1407		0,1407	0,5308
R12C	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1296	0,5367	0,1381		0,1381	
R13A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1278	0,4820	0,1349		0,1349	
R13B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation	0,1275	0,5550	0,1366		0,1366	
R14Z	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	0,1231	0,4690	0,1278		0,1278	
R16Z	O		Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1927	0,3837				
R60A	M		Akute myeloische Leukämie m. hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 J. od. m. int. Chemoth. m. kompliz. Diagnose od. Dialyse od. Portimpl. od. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter < 16 J.	0,2039	0,3220				
R60B	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose od. Dialyse od. Portimplantation od. intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter > 15 J.	0,1805	0,3744				
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	0,1726	0,3637	0,1857		0,1857	
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	0,1725	0,3549	0,1913		0,1913	0,5030
R60E	M		Akute myeloische Leukämie ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1487	0,3017	0,1577	0,5026	0,1577	0,5026
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	0,2038	0,4400	0,2202	0,4985	0,2202	0,4985
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. Tumoriyze-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC	0,1786	0,4055				0,4390

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeaufwand-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R61C	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre	0,2694	0,4416				
R61D	M		Lymphom u. nicht akute Leukämie m. Agranuloz., Portimpl., Komplbeh. bei isolationspfl. Erregern od. kompl. Diag. bei Leukämie, > 15 J., mit intens. Chemo od. < 18 J. od. m. auß. schw. CC od. Blastenkrise, oh. kompl. Diag. bei Leukämie, oh. schwerste CC	0,1664	0,4241	0,1740		0,1740	0,5069
R61E	M		Lymph. u. nicht akute Leukämie mit best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. intensive Chemoth. od. kompl. Diag., kompliz. Proz., Alt. < 16 J. od. best. Lymph. mit best. Chemo. od. kompl. Diag., and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	0,1404	0,2953			0,1422	0,3986
R61F	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 J. od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern	0,1619	0,4177	0,2790		0,1639	
R61G	M		Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit kompl. Diag. od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 J., oh. best. Lymphom m. best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	0,1396	0,4156	0,1511		0,1511	0,5147
R61H	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	0,1422	0,3375			0,1520	0,3958
R62A	M		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit kompliz. Diagnose oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder best. Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose oder kompliz. Konstellation	0,1477	0,6202	0,1670		0,1670	
R62B	M		Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne kompliz. Diagnose, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose, ohne kompliz. Konstellation	0,1570	0,4279	0,1652		0,1652	
R62C	M		Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre	0,1344	0,4628	0,1533		0,1533	
R63A	M		Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre	0,1734	0,4341				
R63B	M		Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC	0,2863	0,4327				
R63C	M		Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre	0,2134	0,3937				
R63D	M		Andere akute Leukämie mit intens. Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl. od. mit auß. schw. CC od. mit kompliz. Konstell. od. mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl., Alter < 16 J.	0,1708	0,2884	0,2828	0,5086		
R63E	M		Andere akute Leukämie mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse oder Sepsis oder Agranulozytose oder Portimplantat. oder mit lokaler Chemoth. oder best. Agranulozytose mit auß. schw. CC, mit Dialyse oder Sepsis oder Portimplant. oder auß. schw. CC	0,1862	0,3699	0,3069			
R63F	M		Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit mäßig komplexer od. lokaler Chemoth., mit äußerst schweren CC oder ohne Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. and. Agranulozyt. od. Portimpl. od. auß. schw. CC	0,1837	0,4559	0,2820			
R63G	M		Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1540	0,3011	0,2717	0,5078		
R65Z	M		Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0,1230	0,3798	0,2089	0,4169	0,1258	0,4169
R66Z	M		Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre	0,2923	0,4393				
R77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1815	0,4331	0,1898		0,1898	
MDC 18A HIV									
S01Z	O		HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	0,1446	0,5454				
S60Z	M		HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0,1344	0,4570				
S62Z	M		Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	0,1514	0,2714				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation 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	0,1469	0,5338				
S63B	M		Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation	0,1419	0,5505				
S65A	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit, mit äußerst schweren CC	0,1296	0,4406				
S65B	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit, ohne äußerst schwere CC	0,1430	0,4157				
MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten									
T01A	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, außer bei sonstiger Sepsis	0,1477	0,5702	0,1798		0,1798	
T01B	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation bei sonstiger Sepsis oder mit bestimmtem komplexen Eingriff oder mit äußerst schweren CC	0,1749	0,5503	0,1871	0,5864	0,1871	0,5864
T01C	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1556	0,5728	0,1812	0,5834	0,1812	0,5834
T01D	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1316	0,5202	0,1463		0,1463	
T01E	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1277	0,5026	0,1490		0,1490	
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 / - Aufwandspunkte	0,1823	0,6564				
T44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1464	0,5428				
T60A	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1784	0,5995				0,6174
T60B	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder auß. schw. CC, Alter < 18 J. oder bei best. Para- / Tetraplegie oder mit best. ERCP od. mit schwersten CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1777	0,6200	0,3076		0,1820	0,6224
T60C	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit kompl. Diagnose oder auß. schweren CC, Alter > 17 Jahre, außer bei best. Para- / Tetraplegie, ohne best. ERCP, ohne schwerste CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1677	0,6022	0,1733		0,1733	
T60D	M		Sepsis mit anderer komplizierender Konstellation, außer bei Z. n. Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Alter < 10 Jahre	0,1535	0,5577	0,2445		0,1727	0,6175
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	0,1489	0,5310	0,1669		0,1669	
T60F	M		Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1609	0,6300			0,1708	
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	0,1402	0,5872				
T61Z	M		Postoperative und posttraumatische Infektionen	0,1211	0,5605	0,1419		0,1419	
T62A	M		Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre	0,1557	0,5397				
T62B	M		Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1239	0,4317	0,2004		0,1528	
T63A	M		Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 14 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1562	0,4781	0,2628			
T63B	M		Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1238	0,4740	0,1668		0,1668	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T63C	M		Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1220	0,5052	0,2001			
T63D	M		Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1264	0,4238	0,2041	0,5003	0,1388	
T64A	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1617	0,5913	0,2406			
T64B	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1269	0,3898	0,2108		0,1441	
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	0,1300	0,4794	0,2238		0,1491	
T77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1694	0,4784	0,1914		0,1914	0,5577
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen									
U01Z	O	x	Genitalorganumwandelnde Operation	0,1338	0,6263				
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	0,1982	0,6739				
U42A	A	x	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre	0,1645	0,6236	0,1924			
U42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage	0,0750	0,2628			0,0902	
U42C	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage	0,1090	0,3862			0,1383	
U43Z	A	x	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre	0,1346	0,4604	0,1358			
U60A	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,1643	0,4910				
U60B	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1323	0,4877				
U61Z	M		Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen	0,1426	0,4716				
U63Z	M		Schwere affektive Störungen	0,1187	0,4721	0,1338	0,4834	0,1338	0,4834
U64Z	M		Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0,1147	0,4198	0,1635			
U66Z	M		Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	0,1410	0,4755	0,1726	0,5172		
MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen									
V40Z	A		Qualifizierter Entzug	0,0996	0,3386				
V60A	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit bestimmten psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder HIV-Krankheit	0,1348	0,5064				
V60B	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne bestimmte psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, ohne HIV-Krankheit	0,1171	0,4773				
V61Z	M		Drogenintoxikation und -entzug	0,1136	0,5129				
V63Z	M		Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	0,1454	0,5281				
V64Z	M		Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0,1430	0,5058	0,1541			
MDC 21A Polytrauma									
W01A	O	x	Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation	0,1231	0,4185				
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	0,1660	0,6834				
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	0,1773	0,6525		0,6754		0,6754

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
W02A	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1738	0,6028				
W02B	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1508	0,6093	0,1747		0,1747	
W04A	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder Alter < 6 Jahre	0,1540	0,6198	0,1760		0,1760	
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, Alter > 5 Jahre	0,1366	0,5727	0,1795	0,5818	0,1795	0,5818
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, Alter > 5 Jahre	0,1394	0,5543	0,1647		0,1647	
W05Z	O	x	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur	0,1970	0,6752				
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	0,2059	0,7167				
W40Z	A	x	Frührehabilitation bei Polytrauma	0,2033	0,6912				
W60Z	M		Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe	0,1552	0,6476				
W61A	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre	0,1463	0,5567	0,1974	0,5963	0,1974	0,6292
W61B	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre	0,1310	0,5306	0,1561		0,1561	
MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten									
X01A	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit auß. schweren CC	0,1636	0,5708		0,6975		0,6975
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	0,1219	0,5189	0,1401		0,1401	
X01C	O		Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, mit best. Nervennaht od. Hautplastik, > 1 BT od. Alter < 18 J.	0,1156	0,5747	0,1772		0,1279	
X01D	O		Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, ohne best. Nervennaht oder Hautplastik oder 1 BT, Alter > 17 J.	0,1155	0,5519			0,1322	
X04Z	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0,1199	0,4726	0,1534		0,1534	
X05A	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0,1166	0,4175	0,1501		0,1501	
X05B	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff	0,1088	0,5350	0,1604		0,1108	
X06A	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC	0,1471	0,5677	0,1818		0,1818	
X06B	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC	0,1324	0,5143	0,1386	0,5614	0,1386	0,5614
X06C	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff	0,1232	0,5485	0,1429		0,1429	
X07A	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	0,1506	0,5826				
X07B	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	0,1276	0,5450				
X33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	0,1647	0,5851				
X60A	M		Bestimmte Verletzungen	0,1175	0,5258	0,1688		0,1342	
X60B	M		Verletzungen und allergische Reaktionen ohne bestimmte Verletzungen	0,1195	0,5162	0,1693	0,5632	0,1310	0,5632

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
X62Z	M		Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata	0,1277	0,5224	0,1850	0,5609	0,1355	
X64Z	M		Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0,1334	0,4886	0,1746	0,5418		0,5418
MDC 22 Verbrennungen									
Y01Z	O	x	Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen	0,1744	0,7889				
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	0,1683	0,6511				
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.	0,1644	0,6925				
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.	0,2025	0,5937				
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.	0,1257	0,7548			0,1408	
Y03Z	O		Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen	0,1185	0,5935	0,1838	0,6425		
Y61Z	M	x	Schwere Verbrennungen	0,1744	0,7889				
Y62Z	M		Andere Verbrennungen	0,1272	0,6099	0,1861		0,1628	
Y63Z	M		Verbrennungen, ein Belegungstag	0,1224	0,5195	0,1695			
MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens									
Z01A	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1488	0,4584				
Z01B	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff	0,1357	0,5445				
Z01C	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff	0,1221	0,4316	0,1401		0,1401	
Z02Z	O	x	Leberspende (Lebendspende)	0,1647	0,4399				
Z03Z	O		Nierenspende (Lebendspende)	0,1585	0,4899				
Z04Z	O	x	Lungenspende (Lebendspende)	0,1647	0,4399				
Z41Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender	0,1383	0,2758				
Z42Z	A	x	Stammzellentnahme bei Fremdspender	0,1268	0,4035				
Z43Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender	0,2060	0,7004				
Z64A	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik	0,1506	0,5120				
Z64B	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontaktnlass	0,1131	0,5204	0,1621			
Z64C	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontaktnlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage	0,1041	0,4528	0,1968			
Z65Z	M		Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0,1304	0,4429	0,1848	0,5047	0,1519	
Z66Z	M		Vorbereitung zur Lebendspende	0,1377	0,4682				
MDC 24 Sonstige DRGs									
801A	O		Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter kompl. Konst. oder Strahlenth. oder endovaskulärer Impl. von Stent-Proth. an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandsp. od. Alter < 18 J. mit kompl. Faktoren	0,1843	0,5793		0,6609		0,6609
801B	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren oder mit komplexer OR-Prozedur oder schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,1621	0,5188				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2026

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
801C	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplexer OR-Prozedur oder anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder bei Para- / Tetraplegie	0,1581	0,4977			0,1674	
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	0,1480	0,5140	0,1562		0,1562	0,5315
801E	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur	0,1459	0,4856	0,1503		0,1503	
802A	O		Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	0,1360	0,5299	0,1543		0,1543	0,5477
802B	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur	0,1278	0,5006	0,1393		0,1393	
802C	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur	0,1381	0,4814	0,1705		0,1705	
802D	O		Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	0,1323	0,4145	0,1640	0,4551	0,1640	0,4551
863Z	M		Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht	0,2039	0,6933				
Fehler-DRGs									
960Z	M		Nicht gruppierbar	0,1374	0,5668				
961Z	M		Unzulässige Hauptdiagnose	0,1374	0,5668				
962Z	M		Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea	0,1374	0,5668				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026
Anlage 1

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane									
E02M	O	x	Hybrid-DRG der DRG E02D	0,1209	0,3471			0,1241	
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems									
F01M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F01C	0,1214	0,3814			0,1247	
F01N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F01E	0,1263	0,4294				
F01O	O	x	Hybrid-DRG der DRG F01F	0,1242	0,5256			0,1287	
F02M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F02A	0,1337	0,4546				
F02N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F02B	0,1253	0,4308			0,1292	
F17M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F17B	0,1354	0,4604				
F19M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F19B	0,1300	0,4035				
F24M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F24B	0,1237	0,4206				
F49M	A	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F49D	0,1216	0,4134				
F49N	A	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F49D	0,1281	0,4355				
F49O	A	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F49E	0,1307	0,4255				
F49P	A	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F49E	0,1215	0,4329				0,4566
F49Q	A	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F49F	0,1211	0,4012			0,1223	
F49R	A	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F49F	0,1242	0,4246				
F50M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F50A	0,1342	0,3485				0,3581
F50N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F50B	0,1294	0,3678				
F50O	O	x	Hybrid-DRG der DRG F50C	0,1407	0,3581				
F52M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F52B	0,1281	0,4130			0,1284	
F56M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F56B	0,1219	0,4140			0,1263	
F56N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F56B	0,1208	0,4026			0,1245	0,4238
F58M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F58B	0,1278	0,4137				
F58N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F58B	0,1272	0,3921			0,1289	0,4046
F59M	O	x	Hybrid-DRG der DRGs F59B und F59C	0,1383	0,4543			0,1421	
F59N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59D	0,1363	0,4634				
F59O	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59E	0,1264	0,4359			0,1312	
F59P	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59F	0,1274	0,4677			0,1296	
F95M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F95A	0,1212	0,4300				
F95N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F95B	0,1356	0,3807				
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane									
G08M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G08B	0,1263	0,4325			0,1319	
G09M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG G09Z	0,1329	0,4563			0,1370	
G09N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG G09Z	0,1327	0,4522			0,1335	
G23M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G23B	0,1270	0,4947				
G24M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G24A	0,1209	0,4111				
G24N	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG G24B	0,1312	0,4461				
G24O	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG G24B	0,1289	0,5793				
G24P	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG G24D	0,1293	0,4430			0,1334	
G24Q	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG G24D	0,1283	0,4865			0,1301	
G24R	O	x	Hybrid-DRG 3 der DRG G24D	0,1285	0,4943				
G26M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G26A	0,1347	0,4580				
G26N	O	x	Hybrid-DRG der DRG G26B	0,1270	0,4945				
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas									
H08M	O	x	Hybrid-DRG der DRG H08C	0,1248	0,5078				
H41M	A	x	Hybrid-DRG der DRG H41D	0,1147	0,3913			0,1162	
H41N	A	x	Hybrid-DRG der DRG H41F	0,1138	0,3896			0,1165	
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe									
I13M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I13E	0,1269	0,4315				
I13N	O	x	Hybrid-DRG der DRG I13G	0,1273	0,4328				
I20M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I20D	0,1216	0,4134				
I20N	O	x	Hybrid-DRG der DRG I20E	0,1393	0,4757			0,1440	
I20O	O	x	Hybrid-DRG der DRG I20F	0,1375	0,7617				
I21M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I21Z	0,1251	0,5856			0,1282	
I29M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I29B	0,1246	0,4236				
I31M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I31B	0,1230	0,4182				
I31N	O	x	Hybrid-DRG der DRG I31C	0,1237	0,4250			0,1309	
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma									
J09M	O	x	Hybrid-DRG der DRG J09B	0,1242	0,4223				
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane									
L06M	O	x	Hybrid-DRG der DRG L06C	0,1485	0,5049				
L17M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG L17B	0,1204	0,4094				
L17N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG L17B	0,1239	0,4287			0,1302	
L20M	O	x	Hybrid-DRG der DRG L20B	0,1252	0,4305			0,1269	
L20N	O	x	Hybrid-DRG der DRG L20C	0,1268	0,4080			0,1291	
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane									
M04M	O	x	Hybrid-DRG der DRG M04D	0,1180	0,4022			0,1207	
M05M	O	x	Hybrid-DRG der DRG M05Z	0,1113	0,3784				
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane									
N05M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N05B	0,1491	0,5501				
N07M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N07A	0,1513	0,5144				
N21M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N21A	0,1520	0,5168				
N21N	O	x	Hybrid-DRG der DRG N21B	0,1465	0,4981				
N23M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N23Z	0,1483	0,5042				
N25M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N25Z	0,1463	0,5908				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2026
Anlage 1

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems									
Q03M	O	x	Hybrid-DRG der DRG Q03B	0,1156	0,3947			0,1190	
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen									
R11M	O	x	Hybrid-DRG der DRG R11C	0,1171	0,4063			0,1255	
R14M	O	x	Hybrid-DRG der DRG R14Z	0,1134	0,3886			0,1164	