Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

Abkürzungen:

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

Anwendungshinweise:

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

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

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

Beispiele:

Ein vollstationärer Patient A (Alter 42 Jahre) mit 13 Tagen Verweildauer wird in DRG B20E *Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, […]* gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 10 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 3 Tagen Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Fall dann: 10 x 0,1439 + 3 x 0,4989 = 2,9357.

Ein vollstationärer Patient B (Alter 15 Jahre) mit 5 Tagen Verweildauer wird in DRG G40B *Andere komplizierende Konstellation […] bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane* 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 G40B kein Wert in Spalte 8 ausgewiesen, entsprechend ist der Wert aus Spalte 6 zu verwenden. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann: 4 x 0,1807 + 1 x 0,5607 = 1,2835.

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 Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann: 6,25 x 0,1708 + 0,75 x 0,5305 = 1,4654.

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä-MDC									
A01A	O		Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	0,2457	0,7468				
A01B	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P.	0,2294	0,6166				
A01C	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastranspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P.	0,1720	0,6064				
A02Z	O		Transplantation von Niere und Pankreas	0,1767	0,5370				
A03A	O		Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	0,1836	0,6243				
A03B	O		Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	0,2414	0,4800				
A04A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,1659	0,5641				
A04B	O		Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogen, 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.	0,1767	0,6008				
A04C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogen, < 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.	0,3842	0,6429				
A04D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogen, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	0,2456	0,3923				
A04E	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogen, außer bei Plasmozytom	0,2535	0,3706				
A05Z	O		Herztransplantation	0,2504	0,4941				
A06A	O		Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff	0,1919	0,6895				
A06B	O		Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte	0,2132	0,7216				
A06C	O		Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,2331	0,6969				
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.	0,2147	0,6914		0,7486		0,7486
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.	0,1941	0,6992		0,8833		
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	0,2173	0,6581				0,7440
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	0,2504	0,5892				0,6207
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	0,2528	0,4106				0,4591
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 / - Punkte oder mit sehr komplexem Eingriff und IntK > - / 2208 / - Punkte	0,2124	0,6960		0,7211		0,7211
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.	0,2198	0,6952		0,7177		0,7177

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,2027	0,6769		0,7264		0,7264
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	0,1859	0,6392				
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	0,1940	0,6488				0,6818
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	0,2053	0,5102			0,2060	
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.	0,2084	0,6931				
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	0,2421	0,6943		0,7479		
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	0,1898	0,7087		0,7378		0,7378
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.	0,2652	0,7030				
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	0,1986	0,6711	0,2065	0,7012	0,2065	0,7012
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	0,1632	0,6781	0,2363	0,6916	0,2363	
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	0,2080	0,6018		0,6986		0,6986
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	0,1840	0,4989			0,1914	0,5075
A13A	O		Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingriff oder mit int. Komplexbeh. > 980 / 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	0,2003	0,6861	0,2317	0,6899	0,2317	0,6899
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.	0,1945	0,6595	0,3203	0,7596		0,6790
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	0,1942	0,6760				
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	0,1806	0,6687	0,1964	0,6807	0,1964	0,6807
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	0,1873	0,6110	0,3188	0,7819		0,6506

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1796	0,6790		0,6878	0,1803	0,6878
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 äuß. schw. CC	0,1813	0,6469				
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 äuß. schw. CC	0,1665	0,6338		0,6485	0,1753	0,6485
A15A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,3236	0,6256				
A15B	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,3236	0,6256				
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	0,1998	0,4623				
A15D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme	0,1843	0,4168				
A16A	O	x	Transplantation von Darm oder Pankreas	0,2294	0,6166				
A16B	O	x	Injektion von Pankreasgewebe	0,1720	0,6064				
A17A	O		Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC	0,1924	0,5125		0,6467		
A17B	O		Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC	0,1701	0,5026				
A18Z	O		Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	0,2866	0,6882				
A22Z	O	x	Korrektureingriff bei Doppelfehlbildung	0,2637	0,7856				
A36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1656 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 P. bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,2105	0,6483		0,7110		0,7110
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	0,2056	0,6193				0,6688
A36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	0,1850	0,5872				0,6686
A42A	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre	0,1459	0,4961				
A42B	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC	0,3129	0,5444				
A42C	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation	0,1592	0,4262				
A43Z	A	x	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom	0,3042	1,0343				
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	0,1707	0,4588				
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	0,2575	0,8755				
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	0,1452	0,4938				
A60D	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0,1232	0,4189				
A61A	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit und schweren CC und mehr als einem Belegungstag	0,2227	0,4092				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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, mit schweren CC oder Alter < 10 Jahre oder mit bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit und einem Belegungstag	0,2094	0,3835				
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	0,1645	0,3500				
A62Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation	0,2402	0,4499				
A63Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation	0,1474	0,5012				
A64Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation	0,1617	0,5123				
A66Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation	0,1362	0,4631				
A69Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste	0,1526	0,5091				
MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems									
B01A	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18 Jahre	0,2617	0,5809		0,5834		
B01B	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre	0,1675	0,5175				
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	0,3184	0,6360				
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	0,1853	0,5565	0,2129		0,2129	
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	0,1865	0,6068	0,2287		0,2287	
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	0,1527	0,5179	0,2030	0,5755	0,2030	
B02E	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1695	0,4971	0,2010		0,2010	
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	0,1546	0,4589	0,2568		0,1611	
B04A	O		Beidseitige oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC	0,1711	0,4675	0,1947		0,1947	0,4811
B04B	O		Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1227	0,4490	0,1292		0,1292	0,4658
B05Z	O		Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven	0,1383	0,4702				
B07Z	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	0,1802	0,5146	0,2005		0,2005	
B09Z	O		Andere Eingriffe am Schädel	0,1235	0,4921	0,1436	0,4960	0,1436	0,4960
B11Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur	0,2399	0,3120		0,4024		0,4024
B12Z	O		Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	0,1505	0,4364		0,4530	0,1523	0,4530
B13Z	O	x	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	0,2040	0,6936				
B15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1711	0,4975	0,1775		0,1775	
B16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1638	0,4689	0,1928		0,1928	
B16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1597	0,4595	0,1684		0,1684	
B17A	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose	0,1587	0,4718				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B17B	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff	0,1476	0,4365	0,1627		0,1627	
B17C	O		Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensys. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. 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	0,1490	0,4105	0,2410	0,4664		0,4664
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	0,1296	0,4837	0,1550		0,1550	
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	0,1294	0,6170	0,1492		0,1492	
B18A	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1795	0,5742	0,1839	0,5850	0,1839	0,5850
B18B	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder Revision eines Ventrikelshuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie	0,1429	0,5192	0,1708	0,6545	0,1708	0,5305
B18C	O		Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1517	0,5570	0,2464	0,6594		
B18D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1442	0,5763				
B19A	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1385	0,5056				
B19B	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektrodensystems	0,1390	0,4726				
B19C	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen	0,1230	0,4182				
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	0,1564	0,5656	0,2499	0,6383	0,1815	0,5874
B20B	O		Kraniotomie oder große WS-Operation mit kompl. Prozedur, mit kompliz. 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	0,1450	0,5149	0,1657	0,5378	0,1657	0,5378
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	0,1482	0,4656	0,2462	0,6266		
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	0,1521	0,5305	0,1700	0,5410	0,1700	0,5410
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	0,1439	0,4989			0,1599	0,5107
B21A	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation	0,1487	0,4993				
B21B	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation	0,1626	0,5715				
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	0,2033	0,6431				
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	0,1869	0,6615			0,2038	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B39A	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,2176	0,5320				
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	0,1525	0,4116		0,4236	0,1738	0,4236
B39C	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganf., mehr als 72 Std.	0,1399	0,3995			0,1586	0,4259
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	0,2056	0,3614			0,2384	
B42B	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,1745	0,2399	0,1827		0,1827	
B43Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	0,2146	0,3192				
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	0,1501	0,3683				
B44B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1564	0,4139				
B44C	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung	0,1242	0,3601				
B45Z	A		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2017	0,6064	0,2385		0,2385	
B46Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,0914	0,3108				
B47A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage	0,0638	0,2653				
B47B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage	0,0962	0,3363			0,1100	
B48Z	A		Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen	0,0998	0,3393				
B49Z	A	x	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	0,1158	0,3818			0,1329	
B60A	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0,1720	0,4831				
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	0,2025	0,5757				
B61B	M	x	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	0,2194	0,5998	0,2302		0,2302	
B63Z	M		Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0,1299	0,3760	0,1538	0,4014	0,1538	0,4014
B66A	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	0,2161	0,7347				
B66B	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	0,1931	0,5144				0,5530
B66C	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2756	0,5093				
B66D	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1653	0,4184	0,1741		0,1741	
B67A	M		Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung	0,1805	0,4789			0,1862	
B67B	M		Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	0,1241	0,3725	0,1388		0,1388	0,3745
B68A	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,2449	0,8327				

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B68B	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,1929	0,6559				
B68C	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose	0,1122	0,3630				
B68D	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1237	0,3861				
B69A	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls und äußerst schweren CC	0,2055	0,4008				
B69B	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden	0,1276	0,3748			0,1555	0,3940
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	0,1077	0,3871			0,1261	0,3950
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	0,1084	0,3961	0,1227	0,4008	0,1227	0,4008
B70A	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter neurologischer Komplexbehandlung > 96 Stunden	0,1586	0,4037			0,1836	0,4107
B70B	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1400	0,3849		0,3933	0,1649	0,3933
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.	0,1351	0,4019			0,1607	0,4159
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.	0,1200	0,3806			0,1450	0,3947
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	0,1396	0,4629	0,1687		0,1687	
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	0,1241	0,4083			0,1514	0,4186
B70G	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1864	0,4284				
B70H	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1985	0,5904				
B70I	M		Apoplexie, ein Belegungstag	0,1495	0,4527	0,1577	0,4623	0,1577	0,4623
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	0,1887	0,4953				
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	0,1422	0,4106	0,1918		0,1918	
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	0,1564	0,3292	0,1622		0,1622	0,3999
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	0,1118	0,3530	0,1307		0,1307	0,3849

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B72A	M		Infektion des Nervensystems, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Enzephalitis mit Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,2230	0,5896		0,6356		
B72B	M		Infektion des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Enzephalitis, ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,1268	0,4273			0,1610	
B73Z	M		Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1182	0,3663	0,2359	0,4622		0,4622
B74Z	M		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2263	0,3726				
B75Z	M		Fieberkrämpfe	0,1306	0,4650	0,2048	0,5284		
B76A	M	x	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	0,1424	0,4765	0,2473	0,7366		
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	0,1966	0,4794	0,2648		0,2119	
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	0,1690	0,4532	0,2645		0,1839	
B76D	M		Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag	0,1343	0,4146	0,2184	0,5607	0,1836	
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	0,1321	0,4058	0,1970		0,1547	
B77Z	M		Kopfschmerzen	0,1090	0,3833	0,1657			
B78A	M		Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose oder Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1366	0,5110	0,1631		0,1631	
B78B	M		Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose, ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1332	0,4721	0,1561	0,4809	0,1561	0,4809
B79Z	M		Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor oder andere Kopfverletzungen und bestimmte Fraktur	0,1410	0,5331	0,2139		0,1611	
B80Z	M		Andere Kopfverletzungen	0,1267	0,4404	0,1890	0,5498	0,1449	0,4512
B81A	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung	0,1319	0,4201	0,2289	0,5085	0,1697	0,5085
B81B	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1138	0,3719	0,1924	0,4061	0,1360	0,4061
B82Z	M		Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0,1101	0,3746				
B84Z	M		Vaskuläre Myelopathien	0,1470	0,3769				
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	0,1872	0,4934				0,4947
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	0,1843	0,4978				
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	0,1428	0,4280	0,1655		0,1655	
B85D	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,1280	0,4063	0,2069	0,5785	0,1336	
B86Z	M		Rückenmarkkompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	0,1382	0,4699				
MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges									
C01A	O		Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie	0,1220	0,5434	0,1680		0,1680	
C01B	O		Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie	0,1220	0,5922	0,1381		0,1381	
C02Z	O		Enukleationen und Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung	0,1527	0,6089	0,1585		0,1585	
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	0,1231	0,5341	0,1435		0,1435	
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	0,1129	0,5451			0,1174	
C03C	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel, ohne komplexen oder bestimmten Eingriff, außer bei bösartiger Neubildung	0,1191	0,5331				

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C04A	O		Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Extraktion der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1188	0,5138	0,1334		0,1334	
C04B	O		Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre	0,1222	0,5187			0,1249	
C05Z	O		Dakryozystorhinostomie	0,1254	0,4264				
C06A	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom mit erhöhtem Aufwand	0,1218	0,4206	0,1265		0,1265	
C06B	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom ohne erhöhten Aufwand	0,1117	0,5642	0,1139		0,1139	
C07A	O		Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Extraktion der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre	0,1169	0,3975				
C07B	O		Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre	0,1164	0,5301	0,1178		0,1178	
C08A	O		Beidseitige extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Extraktion der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei komplexer Diagnose oder Alter < 10 Jahre	0,1352	0,4668	0,1461		0,1461	
C08B	O		Extrakapsuläre Extraktion der Linse (ECCE) ohne komplexe Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Auge, Alter > 9 Jahre	0,1254	0,5771	0,1261		0,1261	
C10A	O		Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0,1304	0,4814	0,1511			
C10B	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre	0,1266	0,4746	0,1552			
C10C	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre	0,1218	0,4294	0,1378			
C12Z	O		Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0,1130	0,3947	0,1181		0,1181	
C13Z	O		Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen	0,1402	0,4981	0,2045			
C14Z	O		Andere Eingriffe am Auge	0,1189	0,4453	0,1278		0,1278	
C15Z	O		Andere Eingriffe an der Retina	0,1167	0,5681	0,1271		0,1271	
C16Z	O		Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre	0,2023	0,6878				
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	0,1267	0,4774	0,1573			
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	0,1195	0,4637			0,1212	
C60Z	M		Akute und schwere Augeninfektionen	0,1208	0,3232	0,1434		0,1434	
C61Z	M		Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0,1070	0,3811	0,1265		0,1265	
C62Z	M		Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0,1109	0,4409	0,1703		0,1260	
C63Z	M		Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0,1134	0,3792	0,1951		0,1205	
C64Z	M		Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0,1051	0,4309	0,1113		0,1113	
C65Z	M		Bösartige Neubildungen des Auges	0,1363	0,5205	0,1589		0,1589	
MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses									
D01A	O	x	Kochleaimplantation, bilateral	0,1913	0,6504				
D01B	O		Kochleaimplantation, unilateral	0,1183	0,5457	0,1907		0,1220	
D02A	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1819	0,5813			0,1911	
D02B	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1667	0,5809				
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	0,2600	0,6090				
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	0,1317	0,5290	0,1968			
D04A	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff	0,1423	0,5156				
D04B	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff	0,1427	0,5247				
D05A	O		Komplexe Parotidektomie	0,1251	0,5746	0,1271		0,1271	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D05B	O		Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	0,1220	0,4857				
D06A	O		Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit komplexem Eingriff Mittel- / Innenohr oder mit intrakraniellem Eingriff bei BNB	0,1301	0,5370	0,2156			
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 kompl. Eingriff Mittel- / Innenohr, ohne intrakran. Eingriff bei BNB	0,1234	0,5358	0,1696		0,1421	
D06C	O		Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmter Prozedur	0,1180	0,4823	0,1238		0,1238	0,4944
D08A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1762	0,4410				
D08B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1290	0,5266				
D09Z	O		Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	0,1497	0,5916	0,1671	0,6553	0,1671	0,6553
D12A	O		Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit komplexer Diagnose	0,1418	0,5550	0,2010		0,1621	
D12B	O		Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne komplexe Diagnose	0,1224	0,4518	0,1791	0,4998	0,1307	0,4998
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	0,1309	0,5758	0,2086		0,1377	
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	0,1173	0,4879	0,1794	0,5940		0,5940
D15A	O		Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	0,1816	0,5160				
D15B	O		Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie	0,1685	0,5901	0,1832		0,1832	
D16Z	O		Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0,1204	0,4094				
D19Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1583	0,4717			0,1655	
D20A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1462	0,5397			0,1632	
D20B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1440	0,4919	0,1678		0,1678	
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	0,1271	0,4983	0,1372		0,1372	
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	0,1253	0,5486	0,1462	0,5540	0,1462	0,5540
D23Z	O	x	Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates	0,1127	0,4117	0,1626			
D24A	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1861	0,5910				0,6234
D24B	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	0,1378	0,5363	0,1455		0,1455	
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	0,1819	0,5268				
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	0,1686	0,5333	0,1866	0,6419	0,1866	0,6419
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	0,1354	0,5220	0,1460	0,5382	0,1460	0,5382
D25D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1322	0,5004	0,1599	0,5930	0,1599	0,5930
D28Z	O		Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla	0,1310	0,5132	0,1572		0,1572	0,5921
D29Z	O		Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	0,1267	0,5919	0,1511		0,1511	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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. äuß. schw. CC, m. aufw. Eingr. od. Eingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter < 16 J. m. äuß. schw. od. schw. CC od. m. Eingr. Ohr, Trachea m. äuß. schw. CC	0,1227	0,5374	0,1864	0,6400		0,6011
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	0,1204	0,5044	0,1763	0,5793		
D30C	O		Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre	0,1123	0,5277				
D33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	0,1499	0,7374				
D35Z	O		Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0,1181	0,4015				
D36Z	O		Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0,1244	0,5111				
D37A	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1005	0,5881				
D37B	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,1122	0,5591				
D38Z	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen	0,1156	0,4802				
D39Z	O		Andere Eingriffe an der Nase	0,1219	0,5165	0,1461		0,1461	
D40Z	A		Zahnextraktion und -wiederherstellung	0,1286	0,4753	0,1771		0,1502	
D60A	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1851	0,5444		0,6648		0,6648
D60B	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1445	0,4899	0,1543		0,1543	0,4991
D61Z	M		Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus	0,1116	0,3729	0,1236		0,1236	
D63A	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC	0,1682	0,5738	0,2096		0,2096	
D63B	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC	0,1309	0,4748	0,2170		0,1620	
D64Z	M		Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis	0,2060	0,5032				
D65Z	M		Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase	0,1160	0,5084	0,1850		0,1449	0,5419
D67Z	M		Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	0,1244	0,5176	0,1962		0,1380	
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	0,1513	0,5953	0,1649		0,1649	
E01B	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	0,1395	0,5600	0,1598		0,1598	
E02A	O		Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre	0,1561	0,5250	0,2845	0,5842	0,1602	0,5842
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	0,1504	0,5120	0,1594		0,1594	
E02C	O		Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Eingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne äuß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J.	0,1387	0,4477	0,1498		0,1498	0,5054
E02D	O		Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne best. Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne best. endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff	0,1261	0,4932			0,1325	
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	0,1419	0,4944				
E03Z	O		Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0,1730	0,5882				
E05A	O		Andere große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC	0,1629	0,6117	0,2011		0,2011	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1381	0,4962	0,1445	0,5347	0,1445	0,5347
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	0,1427	0,5189			0,1535	0,5376
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	0,1502	0,5641	0,1787	0,5851	0,1787	0,5851
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.	0,1398	0,5471	0,1720	0,5850	0,1720	0,5850
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	0,1342	0,4922			0,1454	
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	0,1340	0,4786			0,1401	0,4920
E07Z	O		Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0,1235	0,5485				
E08A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden	0,1763	0,6725				
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	0,1555	0,5215			0,1590	
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	0,1623	0,5775	0,1629		0,1629	
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	0,1506	0,5066			0,1644	
E36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1797	0,6610				
E37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,2299	0,6040				
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	0,1683	0,6307	0,1940	0,7470	0,1940	
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	0,1746	0,6383	0,1851	0,6398	0,1851	0,6398
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	0,1529	0,6418	0,1741	0,6601	0,1741	0,6601
E41Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1811	0,4233				
E42A	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane bei traumatischem Hämato-/Pneumothorax oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1560	0,4910				
E42B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, außer bei traumatischem Hämato-/Pneumothorax	0,1440	0,5263				
E60A	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lungenembolie oder komplexe respiratorische Insuffizienz, Alter < 16 Jahre	0,2299	0,6040				
E60B	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1681	0,5763				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,2042	0,5916				
E63B	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,1257	0,4931			0,1331	
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	0,1347	0,5310	0,1597		0,1597	0,5472
E64B	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit IntK > 0 / 0 / - Aufwandspunkte, ohne IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2879	0,7051				
E64C	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, IntK < - / - / 185 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	0,1262	0,4523			0,1514	
E64D	M		Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0,1404	0,5658	0,1569		0,1569	
E65A	M		Chron.-obstr. Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfekt. mit äuß. schw. CC od. best. hochaufw. Beh. od. kompliz. Fakt. od. Bronchitis u. Asthma bronch., > 1 BT, mit äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-V.-Infekt., mit IntK > 196 / 184 / - P.	0,1696	0,5820	0,1760	0,5968	0,1760	0,5968
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	0,1362	0,5418	0,1505		0,1505	
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	0,1263	0,5245	0,1391		0,1391	
E66A	M		Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0,1217	0,5032	0,1456	0,5227	0,1456	0,5227
E66B	M		Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose	0,1174	0,4956	0,1405	0,5304	0,1405	0,5304
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	0,2268	0,6205				
E69B	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit äuß. schw. od. schw. CC, Alter > 0 J. od. 1 BT od. oh. äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alter < 16 J. od. andere mäßig aufw. Beh., mit RS-Virus-Infekt.	0,1251	0,4928	0,1549	0,5596	0,1549	
E69C	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äuß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung	0,1233	0,5058	0,2260		0,1437	
E70Z	M		Keuchhusten und akute Bronchiolitis	0,2315	0,4808		0,5305		
E71A	M		Neubildungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC	0,1754	0,5230				0,5347
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 / - Punkte	0,1279	0,4867			0,1342	
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	0,1333	0,4872	0,1407	0,4884	0,1407	0,4884
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	0,1573	0,4563	0,1636	0,4828	0,1636	0,4828
E73A	M		Pleuraerguss mit äußerst schweren CC	0,1720	0,5490				
E73B	M		Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC	0,1250	0,5182	0,1435	0,5335	0,1435	0,5335
E74Z	M		Interstitielle Lungenerkrankung	0,1276	0,4794	0,1440		0,1440	
E75A	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,2836	0,8066				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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 Aufwandspunkte od. Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1530	0,5542	0,1866		0,1866	0,5747
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	0,1361	0,5068	0,2289	0,6797	0,1582	
E76A	M	x	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	0,1745	0,4472	0,1860		0,1860	
E76B	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1756	0,5869				
E76C	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0,1327	0,5129	0,1557		0,1557	0,5444
E77A	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1617	0,6082	0,1741	0,6129	0,1741	0,6129
E77B	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte	0,1869	0,5725	0,1953	0,6126	0,1953	0,6126
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	0,1724	0,5985	0,2725		0,1787	
E77D	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre	0,1610	0,5050	0,1816		0,1816	0,5501
E78Z	M		Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre	0,1428	0,5118			0,1433	
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	0,1541	0,5255	0,1800	0,5403	0,1800	0,5403
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	0,1760	0,5040	0,1947	0,5333	0,1947	0,5333
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	0,1405	0,5183	0,2422	0,5411	0,1652	
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems									
F01A	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stim. od. Defibrillator mit subk. Elektrode od. intrak. Pulsgen. mit kompliz. Fakt. od. myokardstim. Sys. od. aufwendige Sondenentf. mit kompliz. Fakt. od. Zweikammer-Stim. mit kompliz. Fakt.	0,1500	0,5540				
F01B	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren	0,1420	0,4632			0,1422	
F01C	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie	0,1340	0,4741			0,1397	0,5025
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	0,1506	0,4854				
F01E	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre	0,1369	0,4737				0,4910
F01F	O		Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne äuß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.	0,1283	0,4721			0,1285	
F02A	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	0,1385	0,5144			0,1394	
F02B	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	0,1400	0,5263				
F03A	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation	0,1950	0,6141				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1940	0,6014	0,2204	0,6501	0,2204	0,6501
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	0,1876	0,5826				
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	0,5465	0,2020	0,5599	0,2020	0,5599
F03E	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßpr.	0,1816	0,5465			0,1842	
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	0,1834	0,5782				
F06A	O		Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1939	0,6422				0,7065
F06B	O		Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1887	0,5728				0,6067
F06C	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff	0,1868	0,6162				
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	0,1875	0,5752			0,1882	0,5912
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	0,1802	0,5529			0,1828	
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	0,2004	0,5918	0,3065	0,6373		0,6491
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.	0,1883	0,5342	0,2209	0,5819	0,2209	0,5819
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.	0,1856	0,5359				
F08A	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff	0,1617	0,5939			0,1709	
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	0,1532	0,5631			0,1619	0,5700
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	0,1483	0,5437	0,1562	0,5456	0,1562	0,5456
F08D	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reop. oder best. Byp., ohne äuß. schw. CC, ohne best. Aorteneingriff oder bestimmter Bypass mit äußerst schweren CC	0,1359	0,5361			0,1420	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1284	0,4961	0,1410	0,4995	0,1410	0,4995
F08F	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	0,1235	0,4763			0,1341	0,4826
F08G	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	0,1202	0,4544			0,1264	
F09A	O		Andere kardiothorakale Eingriffe, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof	0,1804	0,5610	0,2895	0,5965		0,5965
F09B	O		Andere kardiothorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig kompl. kardiothorakalen Eingriffe. mit äußerst schweren CC oder best. kardiothorakalem Eingriff oder best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1825	0,5570				
F09C	O		Andere kardiothorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig kompl. kardiothorakale Eingr., ohne best. kardiothorakalen Eingr., ohne best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1441	0,5344				
F12A	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit äuß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren	0,1601	0,4949		0,5138		0,5138
F12B	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablative Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren	0,1223	0,4400			0,1330	0,4487
F12C	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,1349	0,4659	0,1574		0,1574	0,4925
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	0,1482	0,5082			0,1533	0,5296
F12E	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	0,1281	0,4311			0,1356	0,4782
F12F	O		Impl. HSM, Zweikammersys., oh. äuß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys. od. Impl. Ereignisrekorder, oh. invasive kardiol. Diagnostik bei best. Eingriffen, Alter > 15 J.	0,1242	0,4719			0,1347	0,4734
F13A	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen	0,1661	0,5246			0,1666	0,5367
F13B	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe	0,1643	0,5402				
F13C	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität oder komplexe Amputation an unterer Extremität oder Revisionseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1268	0,4195	0,1437		0,1437	0,5428
F13D	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne komplexe Amputationen, ohne äußerst schwere CC	0,1274	0,3442			0,1436	
F14A	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1486	0,5437	0,1757		0,1757	
F14B	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1303	0,4625	0,1426	0,4980	0,1426	0,4980
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	0,1408	0,5521		0,5937	0,1650	0,5937
F17A	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre	0,1542	0,3986				
F17B	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,1372	0,3630				0,4542
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	0,1756	0,4960			0,1776	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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 äuß. schw. CC, oh. kompl. Eingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. äuß. schw. CC mit kompl. Eingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe	0,1522	0,4622				0,5025
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	0,1456	0,4301			0,1480	0,5225
F18D	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff	0,1337	0,5115				
F19A	O		Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC	0,1518	0,5100	0,1763		0,1763	
F19B	O		Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen	0,1314	0,4497	0,2672		0,1369	
F21A	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1572	0,5401		0,5841		0,5841
F21B	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation	0,1516	0,5203		0,5429	0,1607	0,5429
F21C	O		Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1367	0,5224	0,1470	0,5647	0,1470	0,5647
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	0,1340	0,4339	0,1466	0,4936	0,1466	0,4936
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	0,1300	0,5189	0,1430		0,1430	0,5293
F24A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1527	0,5935				
F24B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1218	0,4968			0,1301	0,4989
F27A	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodese des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur	0,1412	0,4986			0,1571	0,5035
F27B	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne Ringfixateur, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1346	0,5067			0,1454	
F27C	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne Ringfixateur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff	0,1251	0,4508			0,1403	
F28A	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1498	0,5092			0,1612	
F28B	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1493	0,4830			0,1653	
F28C	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität, ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1437	0,4857			0,1730	0,4868
F29Z	O	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe	0,1443	0,4906				
F30Z	O		Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	0,2713	0,5201				
F36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff	0,2085	0,6553		0,6701		0,6701
F36B	O		Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsyst. 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.	0,1958	0,6778				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1828	0,6489			0,1918	0,6517
F37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,2402	0,4499				
F39A	O		Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1315	0,5799			0,1319	
F39B	O		Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1308	0,5505				
F41Z	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt	0,1248	0,4496			0,1351	
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	0,1556	0,5462			0,1694	0,5491
F43A	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder best. Impl. herzunterst. System	0,1843	0,5690	0,3157	0,6108		0,5948
F43B	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems oh. IntK > 392 / 552 / 552 Pkte, Alter > 5 J. und Alter < 16 J. od. mit kompl. Konstell. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,1667	0,6220	0,1788		0,1788	
F43C	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 J., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,1462	0,6404			0,1643	0,6548
F45Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1408	0,4787				
F48Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1360	0,5051				
F49A	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	0,1527	0,5369	0,1665	0,5720	0,1665	0,5720
F49B	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre	0,2532	0,4330				
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	0,1392	0,4664			0,1514	
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	0,1234	0,4504			0,1287	0,4571
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.	0,1187	0,4575			0,1267	
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.	0,1125	0,4111			0,1207	0,4219
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	0,1393	0,4357				0,4473
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	0,1323	0,4222			0,1367	
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	0,1376	0,4666				0,4738
F51A	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination	0,1512	0,5190	0,1522	0,5378	0,1522	0,5378
F51B	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination	0,1256	0,4881			0,1374	0,5056

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F52A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1638	0,5711			0,1639	
F52B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	0,1231	0,4910	0,1339	0,4914	0,1339	0,4914
F56A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	0,1448	0,5442				0,5881
F56B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	0,1222	0,4628			0,1250	0,4849
F58A	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC	0,1388	0,5438			0,1496	
F58B	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1190	0,4457	0,1227		0,1227	0,4596
F59A	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC	0,1572	0,5327	0,1650		0,1650	
F59B	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 / 196 / -- Aufwandspunkte oder bestimmte neurologische Komplexbehandlung, ohne äußerst schwere CC	0,1340	0,4789	0,1455		0,1455	0,4969
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	0,1278	0,4830	0,1396	0,4891	0,1396	0,4891
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	0,1321	0,4866	0,1447		0,1447	
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	0,1332	0,4782	0,1400		0,1400	
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	0,1299	0,4629	0,1375		0,1375	0,4810
F60A	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC	0,1675	0,4963			0,1761	
F60B	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0,1260	0,4971			0,1500	0,4978
F61A	M		Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation	0,1523	0,5209	0,1528	0,5966	0,1528	0,5966
F61B	M		Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1315	0,4958	0,1520		0,1520	0,5509
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	0,1544	0,5897	0,1632		0,1632	
F62B	M		Herzinsuff. und Schock mit äuß. 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 äuß. schw. CC od. Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,1597	0,5382		0,5564	0,1673	0,5564
F62C	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne äuß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne äuß. schw. CC. ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,1305	0,5013	0,1451		0,1451	
F62D	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag	0,1333	0,5267	0,1518		0,1518	0,5466
F63A	M		Venenthrombose mit äußerst schweren CC	0,1832	0,6229				
F63B	M		Venenthrombose ohne äußerst schwere CC	0,1199	0,4672	0,1396		0,1396	
F64Z	M		Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	0,1321	0,4722			0,1382	
F65A	M		Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1672	0,5382				0,5519
F65B	M		Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1271	0,4754	0,1453		0,1453	
F66A	M		Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC	0,1706	0,5466				
F66B	M		Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0,1051	0,4292	0,1294	0,4490	0,1294	0,4490
F67A	M		Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1242	0,4583	0,1462		0,1462	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1471	0,4811	0,1920			
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	0,1091	0,4213			0,1218	
F68A	M		Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2571	0,4726				
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	0,1471	0,4348	0,2384			
F69A	M		Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1398	0,5092			0,1574	
F69B	M		Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1066	0,4383	0,1339		0,1339	0,5119
F70A	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	0,1899	0,5499				
F70B	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0,1312	0,4937	0,1476	0,5067	0,1476	0,5067
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	0,1423	0,5408	0,1595		0,1595	
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	0,1188	0,4401	0,1283	0,4553	0,1283	0,4553
F72A	M		Angina pectoris mit äußerst schweren CC	0,1386	0,5051				
F72B	M		Angina pectoris ohne äußerst schwere CC	0,1127	0,4084			0,1218	0,4458
F73A	M		Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag	0,1865	0,6341				
F73B	M		Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	0,1185	0,4100	0,1837		0,1310	
F74Z	M		Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	0,1166	0,3671	0,1312		0,1312	
F75A	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1668	0,5083				
F75B	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2602	0,5013				
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	0,1310	0,4638	0,1407		0,1407	0,4937
F77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1821	0,4387				0,5231
F95A	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss, mit ablativen Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	0,1710	0,5814				
F95B	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss, ohne ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	0,1332	0,4086	0,2472			0,4754
F95C	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss	0,1320	0,4662				
F96Z	O	x	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1843	0,4168				
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	0,1968	0,4679				
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	0,1547	0,4705				
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	0,1421	0,4804				
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane									
G01Z	O		Eviszeration des kleinen Beckens	0,1904	0,5732				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1475	0,5734	0,1661	0,5882	0,1661	0,5882
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	0,1304	0,5317	0,1462	0,5509	0,1462	0,5509
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	0,1313	0,5254	0,1447	0,5542	0,1447	0,5542
G03A	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandsp.	0,1530	0,5968	0,1750	0,6215	0,1750	0,6215
G03B	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., mit komplexem Eingriff	0,1502	0,5440				
G03C	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., ohne komplexen Eingriff	0,1416	0,5714	0,1443	0,5759	0,1443	0,5759
G04Z	O		Adhäsiolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit äuß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit äuß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie	0,1572	0,5609	0,1747	0,5786	0,1747	0,5786
G07A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis mit äuß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. äuß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 10 Jahre od. mit best. Eingr. an abdominalen Gefäßen	0,1349	0,4960	0,2642	0,6665	0,1583	0,5849
G07B	O		Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiolyse bei Peritonitis mit äuß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingr. an Dünn-/Dickdarm, oh. äuß. schw. CC od. best. Anorektopl., Alt. > 9 J. u. Alt. < 16 J. od. mit laparoskop. Adhäsiolyse od. Rektopexie od. best. Magenexz.	0,1300	0,5112	0,1660	0,5341	0,1660	0,5341
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	0,1230	0,5083			0,1309	0,5664
G08A	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1517	0,5756				
G08B	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1252	0,5245			0,1276	
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	0,1408	0,5736				
G10Z	O		Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Gehirn, Ureter, Harnblase, Niere und Milz	0,1433	0,5569	0,1469		0,1469	
G11A	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre	0,2635	0,5253				
G11B	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre	0,1317	0,4478				
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	0,1620	0,5902				
G12B	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1477	0,5780			0,1583	
G12C	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0,1379	0,5127	0,1577		0,1577	
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	0,1396	0,5357	0,1511		0,1511	
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	0,1290	0,5415	0,1488		0,1488	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G13A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1363	0,4634				
G13B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1329	0,4519				
G14Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1480	0,5680				
G15Z	O		Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff	0,1505	0,5264				
G16A	O		Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Eingr. od. kompl. Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie	0,1666	0,5526	0,2128		0,2128	0,6191
G16B	O		Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Eingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie	0,1419	0,5378	0,1567	0,5707	0,1567	0,5707
G17A	O		Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1318	0,5024	0,1439		0,1439	0,5381
G17B	O		Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1225	0,4892			0,1418	0,5070
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	0,1532	0,5645	0,2874	0,6223	0,1564	0,6223
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	0,1319	0,5281	0,1436	0,5466	0,1436	0,5466
G18C	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,1295	0,5239	0,1442	0,5515	0,1442	0,5515
G18D	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	0,1249	0,5340	0,1589	0,5617	0,1589	0,5617
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	0,1449	0,6065	0,2838	0,6097	0,1460	
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	0,1318	0,5573	0,1396		0,1396	
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	0,1262	0,4987	0,1374	0,5546	0,1374	0,5546
G21A	O		Best. kompl. Adhäsiolyse am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äuß. schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äuß. schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre	0,1321	0,5292	0,1513	0,5334	0,1513	0,5334
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	0,1260	0,5485	0,1342		0,1342	
G22A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 6 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,1313	0,5105	0,2398			
G22B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, mit laparoskopischer Adhäsiolyse oder sekundärer Appendektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1407	0,5225	0,2166			
G22C	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne laparoskopische Adhäsiolyse, ohne sekundäre Appendektomie	0,1212	0,4960				0,5589
G23A	O		Appendektomie oder andere komplexe oder laparoskopische Adhäsiolyse 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	0,1300	0,5150	0,2034			

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G23B	O		Appendektomie oder andere komplexe oder laparoskopische Adhäsiolyse 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	0,1211	0,4822	0,1904			0,5107
G24A	O		Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	0,1190	0,5174	0,1282		0,1282	0,5270
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	0,1306	0,5379				
G24C	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1224	0,4991	0,1378		0,1378	0,5509
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	0,1273	0,4595	0,2271		0,1326	
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	0,1244	0,5073			0,1334	0,5658
G27A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC	0,1669	0,5675				
G27B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC	0,1561	0,5112			0,1583	
G29A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1481	0,5201			0,1564	
G29B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1581	0,5166				
G33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1634	0,5876	0,1860		0,1860	
G35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1704	0,5655				0,5831
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	0,1841	0,6709	0,2301		0,2301	
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	0,1789	0,6855	0,1822		0,1822	
G36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1830	0,6483	0,1909		0,1909	0,6560
G37Z	O		Multiviszeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1500	0,5763				
G38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem	0,1803	0,5910	0,1854	0,6256	0,1854	0,6256
G40A	A		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1674	0,5977				
G40B	A		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1638	0,5607	0,1807		0,1807	
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	0,1610	0,5731	0,1855	0,5932	0,1855	0,5932
G46B	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit äuß. 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.	0,1536	0,5525	0,1692	0,5657	0,1692	0,5657
G46C	A		Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und äuß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, mit anderem aufwendigen Eingriff	0,1169	0,4753			0,1251	
G46D	A		Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und äuß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne anderen aufwendigen Eingriff	0,1227	0,5081	0,1373		0,1373	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1151	0,3913				
G47B	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, ohne bestimmte endoskopische Maßnahme oder mehr als ein Belegungstag	0,1196	0,5053	0,1345	0,5109	0,1345	0,5109
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	0,1591	0,4951	0,1822		0,1822	
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	0,1321	0,5396	0,1923		0,1485	
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	0,1575	0,5252	0,3204	0,5544	0,1627	0,5544
G51Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,2063	0,7014				
G52Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1403	0,5057				
G60A	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1715	0,5609			0,1816	
G60B	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1487	0,4822	0,1574		0,1574	
G64A	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2013	0,6027				
G64B	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC	0,1173	0,4473	0,1490		0,1490	
G66Z	M		Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0,1295	0,4488			0,1360	
G67A	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1357	0,5422	0,2191		0,1530	
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	0,1181	0,5028	0,2209		0,1373	
G67C	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0,1240	0,4907	0,2046	0,4934	0,1443	
G70A	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose	0,1400	0,5027	0,2150	0,5392	0,1527	0,5278
G70B	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1245	0,5294			0,1479	
G71Z	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1212	0,5108	0,1312		0,1312	
G72A	M		Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre	0,2026	0,6888				
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	0,1182	0,5030	0,1650		0,1219	
G73Z	M		Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1217	0,5310	0,1471		0,1471	
G74Z	M		Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1183	0,4800	0,1347		0,1347	
G77A	M		Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1902	0,5402	0,2013		0,2013	
G77B	M		Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1751	0,5051	0,1933	0,5870	0,1933	0,5870
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.	0,1581	0,5556	0,2065		0,2065	0,6237

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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.	0,1513	0,5406				
H02A	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose	0,1396	0,5385			0,1622	0,5849
H02B	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose	0,1315	0,4753				
H05Z	O		Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	0,1390	0,5249	0,1588	0,5412	0,1588	0,5412
H06A	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1491	0,5310			0,1540	
H06B	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1535	0,5471	0,1642		0,1642	
H06C	O		Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation	0,1342	0,5074	0,1426		0,1426	0,5275
H07A	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1340	0,5127	0,1465	0,5582	0,1465	0,5582
H07B	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1244	0,5258	0,1447		0,1447	
H08A	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1279	0,5646	0,1478		0,1478	0,5687
H08B	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter < 12 Jahre oder mit endoskopischer Steinentfernung oder mit bestimmter Diagnose	0,1180	0,5131	0,1356	0,5192	0,1356	0,5192
H08C	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre	0,1194	0,4819	0,1339		0,1339	0,5164
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	0,1554	0,5429	0,1677	0,5645	0,1677	0,5645
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	0,1351	0,5197	0,1456		0,1456	0,5278
H12A	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1677	0,5787	0,1696		0,1696	0,6084
H12B	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1540	0,5518				
H12C	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1286	0,5068	0,1482		0,1482	0,5081
H15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1494	0,5080				
H16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1616	0,5494				
H16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1777	0,5552	0,1782		0,1782	
H29Z	O		Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT	0,1481	0,5069			0,1483	
H33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1697	0,5752	0,1784		0,1784	0,5858
H36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1773	0,6515			0,2037	
H36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1727	0,6451		0,6552		0,6552
H37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1811	0,6011				
H38A	O		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1890	0,6138				
H38B	O		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1724	0,5602				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H40A	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC	0,1596	0,5883				
H40B	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC	0,1224	0,5663	0,1357		0,1357	
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	0,1438	0,5514	0,1598		0,1598	
H41B	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie	0,1241	0,5422	0,1492		0,1492	
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	0,1240	0,5229	0,1416		0,1416	
H41D	A		Andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff ohne bestimmte BNB	0,1136	0,5247			0,1307	
H41E	A		Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, mit bestimmter BNB oder bestimmter Pankreatitis	0,1147	0,5052			0,1274	
H41F	A		Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte BNB oder bestimmte Pankreatitis	0,1119	0,4745			0,1227	0,5552
H44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1369	0,4592				
H60Z	M		Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC oder komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1600	0,5557	0,1740		0,1740	
H61A	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1696	0,4966	0,1783		0,1783	
H61B	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter < 18 Jahre oder mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit Pfortaderthrombose	0,1325	0,5293	0,3009		0,1518	
H61C	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter > 17 Jahre	0,1417	0,4831			0,1569	0,5062
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	0,2197	0,6396				
H62B	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis mit Organkomplikation oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1253	0,5216			0,1416	
H62C	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis mit Organkomplikation, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1114	0,5017			0,1312	
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. äuß. schw. o. schw. CC od. kompl. Diag. od. äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J.	0,1534	0,5889	0,1894		0,1894	
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 äuß. schw. o. schw. CC oder Leberbiopsie, Alter < 18 J.	0,1360	0,4783	0,1649		0,1649	
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	0,1163	0,5039	0,1472		0,1472	
H64Z	M		Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0,1165	0,4915	0,1427		0,1427	
H77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1785	0,5312	0,1996		0,1996	
H78Z	M		Bestimmte komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1811	0,6011				
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	0,1392	0,5551			0,1579	
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	0,1831	0,6182				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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. äuß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. äuß. schw. CC	0,1742	0,5797				
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	0,1627	0,5897	0,1914		0,1914	
I02D	O		Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC	0,1569	0,5695	0,1770	0,5989	0,1770	0,5989
I03A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodese od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit äuß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok.	0,1709	0,6006	0,1724		0,1724	
I03B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodese od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne äuß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok.	0,1398	0,5594	0,1502		0,1502	
I04Z	O		Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	0,1436	0,5563	0,1524		0,1524	0,5893
I05A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	0,1564	0,5442			0,1810	0,5876
I05B	O		Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1333	0,5450			0,1418	0,5540
I05C	O		Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1352	0,5733			0,1450	
I06A	O		Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrektureingriff oder bestimmtem mehrzeitigen Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1812	0,5696		0,7273		0,5893
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	0,1836	0,6210	0,2386	0,7063		
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	0,1505	0,6104			0,1647	0,6125
I07A	O		Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit komplexer Amputation oder bei bestimmter bösartigen Neubildung oder Alter < 18 Jahre	0,1471	0,5362	0,1759		0,1759	0,5495
I07B	O		Bestimmte Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne komplexe Amputation, außer bei bestimmter bösartigen Neubildung, Alter > 17 Jahre	0,1456	0,5292				
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	0,1607	0,5932	0,1805	0,6193	0,1805	0,6193
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	0,1679	0,5827	0,1780		0,1780	
I08C	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern od. and. komplexen Eingriffen od. äuß. schw. CC od. bei kompl. Diagnose od. Ersatz des Hüftgelenks mit Eingriff an oberer Extremität od. Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren	0,1543	0,5539	0,1729	0,5769	0,1729	0,5769
I08D	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC	0,1495	0,5632	0,1698	0,5662	0,1698	0,5662
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	0,1437	0,5250	0,1755	0,5493	0,1755	0,5493
I08F	O		Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur	0,1397	0,5307	0,1612	0,5355	0,1612	0,5355

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1377	0,5383	0,2166		0,1562	
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	0,1391	0,5881	0,2060			
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	0,1477	0,5622	0,2111			
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	0,1784	0,5879	0,1818		0,1818	
I09B	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder bestimmter langstreckigen Spondylodese oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen	0,1558	0,5386	0,1647	0,6030	0,1647	0,6030
I09C	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensmed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1514	0,5634	0,1642	0,5885	0,1642	0,5885
I09D	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensmed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1619	0,5301	0,1758	0,5564	0,1758	0,5564
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	0,1404	0,5402	0,1532	0,5518	0,1532	0,5518
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	0,1319	0,5121	0,1435		0,1435	
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	0,1294	0,5269	0,1434		0,1434	
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	0,1317	0,5229	0,1426		0,1426	
I09I	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren	0,1304	0,4916	0,1402	0,5421	0,1402	0,5421
I10A	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC	0,1627	0,5177	0,1707	0,5706	0,1707	0,5706
I10B	O		Andere Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. äuß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. äuß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe	0,1382	0,5176	0,1535	0,5599	0,1535	0,5599
I10C	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	0,1274	0,5237	0,1362	0,5420	0,1362	0,5420
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	0,1263	0,5344	0,1336		0,1336	0,5406
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	0,1223	0,5277	0,1272		0,1272	0,5555
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	0,1244	0,5606			0,1292	
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	0,1253	0,4491	0,1411		0,1411	
I10H	O		Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff	0,1332	0,4658	0,1524		0,1524	
I11Z	O		Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	0,1522	0,6140	0,2633			

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1681	0,5749	0,1831		0,1831	0,5891
I12B	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes, mit Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1351	0,5942	0,1651		0,1651	
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	0,1257	0,5365	0,1466		0,1466	
I13A	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an der unteren Extremität oder aufwendiger Osteosynthese	0,1332	0,5181	0,1549		0,1549	0,5421
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 äuß. schw. od. schw. CC	0,1307	0,5528	0,1499		0,1499	
I13C	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz Diag. od. bei Endopr. der oberen Extrem. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. äuß. schw. od. schw. CC	0,1311	0,5637	0,1550		0,1550	
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	0,1286	0,5400	0,1577	0,5616	0,1577	0,5616
I13E	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC	0,1286	0,5181	0,1507	0,5523	0,1507	0,5523
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	0,1357	0,6082	0,1949			
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	0,1294	0,5776	0,1900			
I14Z	O		Revision eines Amputationsstumpfes	0,1203	0,4567	0,1496		0,1496	
I15A	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre	0,1573	0,5201	0,2484	0,6515		
I15B	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre	0,1469	0,5068				
I16A	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen	0,1336	0,5623				
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	0,1329	0,5550				
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	0,1344	0,4855				
I17A	O		Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre	0,1378	0,6319	0,1542		0,1542	
I17B	O		Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre	0,1263	0,4294				
I18A	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,1341	0,5847	0,1822			
I18B	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,1359	0,4621				
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	0,1376	0,4678				
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	0,1368	0,4651				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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 Arthrodese	0,1398	0,5986	0,1615		0,1615	
I20B	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen od. hochkompl. Eingriff od. Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks od. bei Zerebralparese od. mit kompl. Eingriff und kompl. Diagnose od. mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes, Alter < 12 Jahre	0,1348	0,6113	0,2542			
I20C	O		Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren oder Alter > 11 Jahre	0,1365	0,5119	0,1570		0,1570	
I20D	O		Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Kalkaneusfraktur	0,1482	0,7454				
I20E	O		Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritis oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	0,1426	0,6307	0,2061			
I20F	O		Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,1370	0,6643			0,1394	
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	0,1300	0,5321	0,1915		0,1385	
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	0,1469	0,5847	0,1622	0,6067	0,1622	0,6067
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	0,1481	0,5562	0,1675		0,1675	
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	0,1352	0,5419	0,2045		0,1469	
I23B	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eigriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1357	0,5392	0,1879			
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	0,1352	0,5088	0,1509		0,1509	
I24A	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe oder Alter < 18 Jahre	0,1398	0,5466	0,1698			
I24B	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1442	0,5376				
I26A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 785 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1928	0,6587				0,6666
I26B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe oder bestimmte hochaufwendige Implantate	0,1847	0,6431	0,1879		0,1879	0,6842
I27A	O		Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Eingr. od. m. äuß. schw. CC od. b. BNB m. schw. CC, m. best. Diagn. u. kompl. Eingr. od. Nephrekt. od. best. BNB m. best. Eingr. Abdomen od. Thorax od. Tx e. Zehe als Fingerersatz	0,1810	0,5580		0,6096		0,6049
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	0,1624	0,5563	0,1753	0,6273	0,1753	0,6273
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	0,1403	0,5632	0,2746	0,6072	0,1515	0,6072
I27D	O		Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1322	0,5541	0,2063	0,5828		0,5828
I27E	O		Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1358	0,5428				
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	0,2025	0,5777				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1444	0,5521	0,1568		0,1568	
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	0,1303	0,4862	0,2317		0,1419	
I28D	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,1247	0,4031			0,1268	
I28E	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe, Alter > 9 Jahre oder ein Belegungstag	0,1332	0,5997	0,1502		0,1502	
I29A	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1353	0,5904				
I29B	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	0,1337	0,5472				
I29C	O		Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,1313	0,5800				
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	0,1354	0,5580	0,1928			
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	0,1370	0,7004	0,1781			
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	0,1427	0,5917				
I31A	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm	0,1350	0,5133	0,1426		0,1426	
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	0,1283	0,5185	0,1395		0,1395	
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	0,1298	0,5605	0,1543		0,1543	
I32A	O		Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktivem Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochentx. bei Pseudarthrose der Hand	0,1259	0,5764	0,1433		0,1433	
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	0,1203	0,5158	0,2037			
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	0,1297	0,4600	0,1638		0,1638	
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	0,1328	0,6105	0,1412		0,1412	
I32E	O		Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 6 Jahre	0,1227	0,5264	0,1373		0,1373	
I32F	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,1296	0,5441	0,1499		0,1499	
I33Z	O		Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen	0,1920	0,6528				
I34Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1477	0,5034				
I36Z	O		Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	0,1282	0,5470			0,1537	0,6132

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1668	0,5833				
I40Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1766	0,5191	0,1826		0,1826	
I41Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1353	0,4946				
I42A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mindestens 14 Tage	0,0918	0,2883	0,1056		0,1056	0,3082
I42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	0,0902	0,2978	0,1019		0,1019	
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	0,1520	0,5409	0,1620		0,1620	
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	0,1284	0,6081			0,1369	0,6104
I44A	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Implantation bestimmter schaftverankerten Prothese am Knie oder Korrektur einer Brustkorbdeformität	0,1300	0,5730	0,1314		0,1314	0,6159
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	0,1367	0,5924			0,1420	
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	0,1262	0,6180			0,1268	
I44D	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk	0,1215	0,6783			0,1220	
I44E	O		Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	0,1278	0,5831			0,1310	
I45A	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	0,1211	0,5371				
I45B	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	0,1220	0,5556				
I46A	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1659	0,5839				
I46B	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur	0,1408	0,5272			0,1602	0,5658
I46C	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur	0,1396	0,5581			0,1454	
I47A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	0,1331	0,5570			0,1478	0,5735
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.	0,1375	0,5196			0,1565	0,5564
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.	0,1248	0,5676			0,1259	
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	0,1282	0,5179	0,1464		0,1464	
I50B	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre	0,1249	0,5295	0,1471		0,1471	
I50C	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre	0,1192	0,4053				
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	0,1672	0,4730	0,1992		0,1992	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1624	0,6218			0,1762	
I59Z	O		Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel	0,1341	0,5092	0,1792	0,5351		
I64A	M		Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1924	0,6542				
I64B	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Tuberkulose der Knochen und Gelenke	0,1799	0,5231				
I64C	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1172	0,4291			0,1451	
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	0,3121	0,4186				
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	0,2020	0,4999	0,2921			
I65C	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1505	0,4514				0,5195
I66A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte	0,1642	0,6380				
I66B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen	0,1349	0,5234	0,1652	0,5817	0,1652	0,5817
I66C	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit äußerst schweren CC oder bestimmte kinder-/jugendrheumatologische Behandlung, Alter < 1 Jahr oder multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19 mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung im Kindesalter	0,1856	0,5226				
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	0,1809	0,5503				
I66E	M		Amyloidose, bestimmte Vaskulitiden oder adulte Form des Morbus Still, Alter > 15 Jahre	0,1212	0,4106			0,1293	
I66F	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals oder bestimmte Systemkrankheiten des Bindegewebes	0,1267	0,3940	0,1492		0,1492	0,5385
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	0,1094	0,3613	0,1682	0,4254	0,1212	0,4254
I66H	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,1213	0,4703	0,1388		0,1388	
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	0,1523	0,5418			0,1744	
I68B	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit äuß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetraplegie, mit kompl. Diagn. oder ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetraplegie bei Diszitis	0,1336	0,5080	0,1598		0,1598	0,5214
I68C	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 BT od. and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie od. mit äuß. schw. CC od. schw. CC od. Alter > 65 J., oh. kompl. Diagn. od. Kreuzbeinfraktur od. best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh.	0,1349	0,5179	0,1497		0,1497	
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	0,1242	0,4984	0,1419	0,5078	0,1419	0,5078
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	0,1093	0,3867	0,1229		0,1229	0,4516
I68F	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,1325	0,4157	0,1432		0,1432	
I69A	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenerkrankung bei Para-/Tetraplegie	0,1060	0,5163	0,1286	0,5665	0,1286	0,5665

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I69B	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenerkrankung bei Para-/Tetraplegie	0,1159	0,5149	0,1332		0,1332	
I71A	M		Muskel- und Sehnenerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur	0,2020	0,6868				
I71B	M		Muskel- und Sehnenerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur	0,1179	0,4417	0,1430		0,1430	
I72Z	M		Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft	0,1478	0,5559	0,2396		0,1601	
I73Z	M		Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	0,1308	0,5543	0,1435		0,1435	
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	0,1471	0,5628	0,1647		0,1647	
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	0,1109	0,4308	0,1881		0,1288	
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	0,1745	0,5933				
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	0,1238	0,4995	0,1438	0,5121	0,1438	0,5121
I75A	M		Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	0,1732	0,5238	0,1843		0,1843	
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	0,1193	0,5210	0,1489		0,1489	0,5333
I76A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit septischer Arthritis	0,1751	0,5056	0,2349			
I76B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne septische Arthritis oder Alter > 15 Jahre	0,1377	0,5039	0,2171		0,1564	
I77Z	M		Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0,1265	0,4546	0,1477	0,5314	0,1477	0,5314
I79Z	M		Fibromyalgie	0,0907	0,3196	0,1098		0,1098	
I87Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1910	0,5516				
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	0,1762	0,5564		0,6340		0,6340
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	0,1532	0,5209				
I96Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage	0,1520	0,5060				
I97Z	A		Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,0723	0,2513	0,0817		0,0817	
I98Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1515	0,5480	0,1589	0,5705	0,1589	0,5705
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma									
J01Z	O		Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1497	0,4940				
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	0,1916	0,5577				
J02B	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit äuß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. äuß. schw. CC, m. kompl. Eingr.	0,1700	0,5364		0,5547	0,1735	0,5547

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1489	0,5766	0,1725		0,1725	
J03Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1447	0,5368	0,1635		0,1635	
J04Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1118	0,3818			0,1128	
J06Z	O		Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation	0,1420	0,4828				
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 Hautransplantation oder Debridement, mit beidseitigem Eingr. oder best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1424	0,4845			0,1431	
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 Hautransplantation oder Debridement, ohne beidseitigen Eingr., ohne best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1385	0,5380				
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	0,1708	0,5578	0,1753		0,1753	
J08B	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC	0,1206	0,5832	0,1319		0,1319	
J09A	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre oder mit plastischer Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis	0,1158	0,5073	0,1890			
J09B	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal ohne plastische Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis, Alter > 15 Jahre	0,1287	0,4376				
J10A	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1214	0,4929			0,1343	
J10B	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1105	0,4830	0,1170		0,1170	
J11A	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom	0,1367	0,4746	0,1509		0,1509	
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	0,1331	0,4948	0,1445	0,5137	0,1445	0,5137
J11C	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. äuß. schw. oder schw. CC, m. best. Eingr. od. m. Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut u. Weicht.	0,1137	0,4700	0,1165	0,4759	0,1165	0,4759
J11D	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diag., Alter > 17 J. od. oh. äuß. schw. od. schw. CC, oh. best. Eingr., oh. Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut od. Weicht.	0,1140	0,4498				
J12Z	O		Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma	0,1555	0,4896				
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	0,1480	0,5142				
J16A	O		Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	0,1462	0,5337				
J16B	O		Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1655	0,5627				
J17Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1692	0,5030				
J18A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1711	0,5283			0,1738	
J18B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1801	0,5461				
J21Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	0,1355	0,5140	0,1530		0,1530	0,5590
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	0,1161	0,4649	0,1212	0,5352	0,1212	0,5352

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1429	0,4980			0,1475	0,5490
J24A	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik oder beidseitiger Mastopexie	0,1444	0,4910				
J24B	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik, ohne beidseitige Mastopexie	0,1265	0,4686				
J24C	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0,1379	0,4689				
J24D	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0,1539	0,5233				
J25Z	O		Kleine Eingriffe an der Mamma und andere Eingriffe bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1492	0,5733				
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	0,1239	0,4466				
J35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1444	0,5293	0,1567		0,1567	
J44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1419	0,4721				
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.	0,1895	0,5665	0,1920	0,5847	0,1920	0,5847
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	0,1042	0,5039	0,1391		0,1391	0,5343
J61C	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0,1081	0,4558	0,1981		0,1306	0,5536
J62A	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1815	0,5777			0,1923	
J62B	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	0,1643	0,4838			0,1759	
J64A	M		Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC	0,1711	0,5096			0,1832	
J64B	M		Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1233	0,4819	0,1478	0,5093	0,1478	0,5093
J64C	M		Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Alter > 5 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1226	0,5314	0,1984		0,1394	
J65A	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag	0,1217	0,4977	0,2028	0,5059	0,1411	0,5059
J65B	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,1299	0,4679	0,1921		0,1440	
J67A	M		Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen	0,1123	0,5462	0,1996		0,1377	
J67B	M		Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen	0,1181	0,4099	0,2085		0,1446	
J68A	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit anderer komplexer Diagnose	0,1031	0,4471	0,1876		0,1099	
J68B	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1198	0,4787	0,1985		0,1290	
J77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1709	0,5546	0,1945	0,6319	0,1945	0,6319
MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten									
K01Z	O	x	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung	0,1464	0,4978				
K03A	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre oder bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,2106	0,5703		0,6789		
K03B	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1410	0,4963			0,1477	
K04Z	O		Große Eingriffe bei Adipositas	0,1229	0,4875				
K06A	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus mit IntK > 392 / 368 / - Punkte oder bei BNB, mit äußerst schweren CC oder Thyreoidektomie durch Sternotomie mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1649	0,6031				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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 äuß. schw. oder schw. CC oder Eingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre	0,1282	0,5362				
K06C	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreogl. ohne IntK > 392 / 368 / - P., auß. bei BNB, oh. äuß. schw. od. schw. CC, mit Eingr. an d. Schilddrüse auß. kl. Eingr., ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 J. od. Alter < 18 J.	0,1219	0,5190				
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	0,1226	0,5017				
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	0,1224	0,5363			0,1242	
K07A	O		Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm	0,1388	0,4925				
K07B	O		Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm	0,1375	0,4675				
K09A	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre	0,2147	0,5727				
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	0,1877	0,5383				
K09C	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,1387	0,5354			0,1732	
K09D	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1430	0,5313				
K14Z	O		Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie	0,1304	0,5038				
K15A	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0,1651	0,5613				
K15B	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie	0,1555	0,5427	0,1680		0,1680	
K15C	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie	0,1450	0,4940	0,1474		0,1474	
K15D	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie	0,1208	0,4240			0,1346	
K15E	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0,1318	0,4491			0,1333	
K25Z	O		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1804	0,2868				
K33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1848	0,5162				
K38Z	O		Hämophagozytäre Erkrankungen	0,2048	0,5635				
K43Z	A	x	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1738	0,5909				
K44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1432	0,5053				
K60A	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1700	0,5765	0,2786	0,6539	0,1826	0,6241
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	0,2399	0,6031				
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	0,1616	0,4932	0,1830	0,5631	0,1830	0,5631
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	0,2414	0,5677				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1050	0,5271			0,1400	
K60F	M		Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose	0,1053	0,4848	0,1422	0,5158	0,1422	0,5158
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	0,1790	0,5128	0,1926		0,1926	
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	0,1497	0,5093	0,2248	0,5288	0,1659	
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	0,1375	0,4940			0,1523	
K63A	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2538	0,6082				
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	0,1465	0,5161	0,2167			
K63C	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1623	0,5518				
K64A	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2314	0,5679				0,5971
K64B	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,3343	0,5500				
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	0,1536	0,4725	0,1760	0,5290	0,1760	0,5290
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	0,1274	0,4696	0,1944		0,1375	0,4868
K77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	0,1880	0,5831				
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane									
L02A	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraleingriff oder Verschluss einer Blasenekstrophie	0,2964	0,6736				
L02B	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse	0,1396	0,5372	0,1667		0,1667	
L02C	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse oder transurethrale Injektion bei Ostiuminsuffizienz	0,1316	0,4855	0,1948		0,1370	
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	0,1485	0,5238	0,1615	0,5490	0,1615	0,5490
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	0,1347	0,4788	0,2423	0,5652	0,1437	0,5652
L04B	O		Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schw. CC, ohne Kombinationseingriff, ohne best. Harnblaseneingriffe od. best. Urethereingriffe od. Exzision und Resektion von retroperitonealem Gewebe, Alter > 15 J.	0,1227	0,4959			0,1323	
L06A	O		Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC	0,1667	0,6052				
L06B	O		Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre	0,1340	0,5239	0,1455		0,1455	
L06C	O		Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,1430	0,5702				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1525	0,5171	0,1678		0,1678	0,5617
L08Z	O		Komplexe Eingriffe an der Urethra oder Ureter	0,1208	0,4846	0,2433			
L09A	O		And. Eingr. bei Erkr. der Harnorg. mit Anl. Dialyseshunt bei akut. Nierenins. od. bei chron. Nierenins. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. äuß. schw. CC	0,1743	0,5458		0,5941		0,5941
L09B	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse od. außer Anlage Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie, Alter > 1 Jahr, ohne äuß. schw. CC	0,1378	0,5358	0,1457		0,1457	
L09C	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne best. Eingriff an Präputium od. Nebenschilddrüse, Alter < 2 J. od. mit äuß. schw. CC, ohne kompl. OR-Proz., ohne kompl. Eingriff	0,1637	0,5787	0,1967		0,1967	
L09D	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre	0,1404	0,4931	0,1597		0,1597	
L09E	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1321	0,5476			0,1371	
L10Z	O		Blasenrekonstr. u. kontinenter Pouch b. Neubildung ohne Multiviszeraleingr. 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	0,1464	0,5383	0,1732	0,6111	0,1732	0,6111
L11Z	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC	0,1555	0,5287				
L12A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1634	0,5556				
L12B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen	0,1623	0,5119				
L13A	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff	0,1309	0,4802			0,1363	0,5021
L13B	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff	0,1292	0,4574				0,4683
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	0,1273	0,4328				
L16A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1331	0,4525				
L16B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1279	0,4349				
L16C	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems	0,1441	0,4899				
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	0,1949	0,6627				
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	0,1203	0,5333			0,1297	
L18A	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1766	0,5382				0,5748
L18B	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale / andere retroperitoneale Eingriffe oh. ESWL, oh. äußerst schwere CC od. best. Eingriffe Niere od. transurethrale Eingriffe auß. Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop., b. Para-/Tetrapl., m. äuß. schw. CC	0,1298	0,4619	0,1481		0,1481	0,4870
L19Z	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermo- oder Kryoablation der Niere	0,1287	0,4440			0,1360	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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	0,1687	0,5151				0,5439
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	0,1273	0,4981	0,1349		0,1349	
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	0,1235	0,5029			0,1333	
L33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1718	0,6296				0,6495
L36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1939	0,5970	0,2027		0,2027	0,6436
L37Z	O		Multiviszeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1493	0,5134				0,5514
L38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1881	0,5726		0,6766		0,6766
L40Z	A		Diagnostische Ureterorenoskopie	0,1184	0,5425	0,1292		0,1292	
L42A	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie	0,1098	0,3733				
L42B	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1037	0,3526				
L44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1507	0,5184				
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	0,1859	0,5904	0,1880		0,1880	
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	0,1788	0,5792			0,1827	0,5856
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	0,1831	0,5456	0,1893		0,1893	
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	0,1375	0,4889	0,1570		0,1570	
L62A	M		Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1960	0,5495				
L62B	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC	0,2855	0,5159				
L62C	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1506	0,4874			0,1677	0,5008
L63A	M		Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1941	0,5739				0,6143
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	0,1791	0,4896	0,1929		0,1929	0,5368
L63C	M		Infektionen der Harnorgane ohne äuß. schwere CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspflichtigen Erregern, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung, außer bei TBC des Urogenitalsyst., Alter < 6 J. od. Alter < 18 J. mit schw. CC od. Alter > 89 J.	0,1709	0,4690	0,2448			0,4780
L63D	M		Infektionen der Harnorgane oh. äuß. schwere CC, oh. Komplexbeh. bei isolationspflichtigen Erregern, oh. best. aufwendige / hochaufwendige Behandl., außer bei TBC des Urogenitalsyst., Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre	0,1332	0,4711	0,1566		0,1566	
L64A	M		Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, bei angeborener Fehlbildung oder BNB der Harnorgane oder Alter < 3 Jahre	0,1500	0,4434	0,2216		0,1583	
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	0,1207	0,4948	0,1379		0,1379	0,5021

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1030	0,4240	0,1825		0,1036	
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	0,1131	0,4892			0,1357	
L68A	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 18 Jahre	0,2084	0,5679				
L68B	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 17 Jahre	0,1259	0,5118			0,1387	
L69A	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,2322	0,4584				
L69B	M		Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1244	0,4840			0,1330	
L70A	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0,1908	0,6487				
L70B	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1332	0,4893	0,1550		0,1550	0,5254
L71Z	M		Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0,1940	0,6287				
L72Z	M		Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom	0,1548	0,4845	0,2885			
L73Z	M		Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag	0,1736	0,5902				
L74Z	M		Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie	0,1900	0,5602	0,2009		0,2009	
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane									
M01A	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1473	0,5011				
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	0,1250	0,4371	0,1262	0,4738	0,1262	0,4738
M02A	O		Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC	0,1599	0,5452				0,5623
M02B	O		Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC	0,1254	0,4046	0,1285		0,1285	0,4256
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	0,2209	0,7511				
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	0,2127	0,7232				
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	0,1312	0,5101	0,1424		0,1424	
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	0,1293	0,5029	0,1399	0,5153	0,1399	0,5153
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	0,1226	0,4619	0,1490		0,1490	
M04C	O		Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre	0,1917	0,6518				
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	0,1208	0,4725	0,1821		0,1371	
M05Z	O		Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	0,1197	0,5370	0,1906		0,1225	
M06Z	O		Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag	0,1308	0,5134	0,1379		0,1379	
M07Z	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds, Verweildauer < 4 Tage	0,1319	0,4485				
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	0,1259	0,5196	0,1340		0,1340	0,5419
M09B	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis, ohne bestimmte interstitielle Brachytherapie	0,1291	0,4070	0,1337		0,1337	0,4958

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
M10A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1547	0,6126				
M10B	O		Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden aus patientenindividueller Eigenherstellung	0,1554	0,5515			0,1680	
M10C	O		Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden, ohne Lutetium-177-PSMA-Liganden aus patientenindividueller Eigenherstellung	0,1727	0,5872				
M10D	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	0,1715	0,6069			0,1865	
M11Z	O		Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata	0,1269	0,4538			0,1298	0,4748
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	0,1716	0,5583				0,6211
M38Z	O		Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	0,1853	0,5954				
M60A	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1776	0,4758	0,1913		0,1913	0,4867
M60B	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1411	0,4168	0,1619		0,1619	0,5080
M61Z	M		Benigne Prostatahyperplasie	0,1233	0,4680			0,1305	
M62Z	M		Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0,1126	0,5151	0,1418		0,1418	
M64Z	M		Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0,1232	0,4576	0,1705		0,1251	
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane									
N01A	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraleingriff	0,1921	0,6031				
N01B	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraleingriff	0,2008	0,5906				
N01C	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC	0,1584	0,5595			0,1733	
N01D	O		Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1499	0,5527			0,1500	0,5840
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	0,1890	0,5943	0,1939		0,1939	
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	0,1632	0,5758	0,1695		0,1695	
N02C	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äuß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff	0,1546	0,5413	0,1582	0,5552	0,1582	0,5552
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	0,1481	0,5389	0,1505		0,1505	0,5554
N04Z	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1588	0,5237				
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	0,1585	0,5141				
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	0,1429	0,5242				
N06Z	O		Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen u. anderen abdominalen Gefäßen auß. bei bösartiger Neubildung oder andere Hysterektomie auß. bei bösartiger Neubildung mit Beckenbodenplastik	0,1407	0,5727	0,1416		0,1416	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1423	0,5760	0,1476		0,1476	
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	0,1415	0,4855			0,1471	
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	0,1398	0,5913	0,1835			
N09A	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0,1554	0,5284				
N09B	O		Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum	0,1468	0,5548	0,1618		0,1618	
N10Z	O		Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva	0,1468	0,5669	0,1582		0,1582	
N11A	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC	0,1839	0,4982				
N11B	O		Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC	0,1620	0,5344	0,1728		0,1728	
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. äuß. schw. od. schw. CC od. best. Fistelverschl. od. best. Embolis. an visz. und and. abd. Gefäßen bei BNB	0,1671	0,4916				
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	0,1562	0,5311				
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 äuß. schw. od. schw. CC, oh. best. Fistelverschluss, ohne aufwendigen Eingriff	0,1497	0,5090				
N14Z	O		Best. Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. äuß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 16 J.	0,1516	0,5254				
N15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1672	0,6095			0,1676	
N16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1371	0,4811			0,1538	
N16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie	0,1569	0,5233			0,1625	
N21A	O		Hysterektomie auß. bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. od. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, ohne Beckenbodenpl. od. subtotale u. andere Hysterektomie bei BNB od. kompl. Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff od. best. Eingriff an den Ovarien	0,1466	0,5320				0,5575
N21B	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff	0,1447	0,5294				
N23Z	O		Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation	0,1441	0,5644				
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	0,1504	0,5367				
N33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,2096	0,5957				
N34Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1694	0,5890				
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 äuß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation	0,2299	0,6136				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N60A	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	0,1910	0,5893	0,2021		0,2021	
N60B	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1618	0,5201		0,5384	0,1730	0,5384
N61Z	M		Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1318	0,5860	0,1672		0,1672	
N62A	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1310	0,4950	0,1655		0,1446	
N62B	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1281	0,4355				
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	0,1483	0,6259				
O01B	O		Sectio caesarea, Schwangerschaftsd. bis 25 vollend. W. (SSW), m. mehr. kompliz. Diag., m. intraut. Ther. od. kompliz. Konstell. od. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. äuß. schw. CC	0,1485	0,5537				
O01C	O		Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diag., Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 SSW, oh. best. kompliz. Faktoren od. mit kompliz. Diag., bis 25 SSW od. mit Tamponade einer Blutung od. Thromboembolie in Gestationsperiode m. OR-Proz., oh. äuß. schw. CC	0,1384	0,5275				
O01D	O		Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. äuß. schw. CC	0,1279	0,5232				
O01E	O		Primäre Sectio caesarea ohne äuß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen	0,1258	0,5217				
O01F	O		Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW)	0,1331	0,5273				
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	0,1300	0,5451				
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	0,1181	0,5296				
O03Z	O		Eingriffe bei Extrauteringravidität	0,1402	0,5385				
O04A	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff	0,1373	0,6035				
O04B	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff	0,1351	0,5201				
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	0,1357	0,5257				
O05A	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens	0,1345	0,6062				
O05B	O		Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag	0,1345	0,6062				
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	0,1348	0,5425				
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	0,1438	0,4889				
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	0,1280	0,4352				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1213	0,4829				
O60C	M		Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder Alter < 18 Jahre	0,1148	0,3836				
O60D	M		Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, Alter > 17 Jahre	0,1114	0,3938				
O61Z	M		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	0,1216	0,5041				
O63Z	M		Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0,1279	0,4349				
O65A	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1211	0,4765				
O65B	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag	0,1211	0,4765				
O65C	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag	0,1185	0,4763				
MDC 15 Neugeborene									
P01Z	O		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur	0,2413	0,8203				
P02A	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden	0,2637	0,7856				
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	0,2851	0,7199				
P02C	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden	0,3017	0,6814				
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	0,3149	0,7213				
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	0,2388	0,6288				
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	0,2590	0,6934				
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	0,2261	0,6064				
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	0,3240	0,6961				
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	0,2960	0,6157				
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	0,2647	0,6148				
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	0,3023	0,6998				
P06B	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 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	0,2777	0,6246				

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P06C	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme oder ohne sig. OR-Prozedur oder ohne Beatmung > 120 Std., ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren	0,2447	0,6711				
P60A	M		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	0,1192	0,7902				
P60B	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden	0,1944	0,5875				
P60C	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden	0,1030	0,5905				
P61A	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 750 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2792	0,7641				
P61B	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3501	0,7661				
P61C	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3159	0,7575				
P61D	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2448	0,8324				
P62A	M		Aufnahmegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,2888	0,7030				
P62B	M		Aufnahmegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2958	0,7344				
P62C	M		Aufnahmegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2930	0,7075				
P62D	M		Aufnahmegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2241	0,7620				
P63Z	M		Aufnahmegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2571	0,5852				
P64Z	M		Aufnahmegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2561	0,5460				
P65A	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden	0,2980	0,5507				
P65B	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	0,2455	0,5352				
P65C	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem	0,2020	0,4956				
P65D	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem	0,2490	0,4670				
P66A	M		Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahmegew. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahmegew. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung	0,2309	0,5738				
P66B	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden	0,2109	0,5489				
P66C	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	0,1957	0,4982				
P66D	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0,1009	0,4646				
P67A	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mit Hypothermiebehandlung oder Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen oder Beatmung > 24 Stunden	0,2253	0,6111				
P67B	M		Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur	0,2038	0,5476				
P67C	M		Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., anderes Problem und mehr als ein Belegungstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren	0,1655	0,4992				
P67D	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder best. Diagnose beim Neugeborenen oder neugeborener Mehrling	0,1040	0,4221				
P67E	M		Neugeborener Einling, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur ohne bestimmte Diagnosen beim Neugeborenen	0,0882	0,3940				
MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems									

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Q01Z	O		Eingriffe an der Milz	0,1319	0,5579	0,1840		0,1840	0,5852
Q02A	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	0,1588	0,4867	0,1627	0,5524	0,1627	0,5524
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	0,1415	0,4963	0,2443	0,6772		0,6772
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	0,1317	0,5148	0,1436	0,5612	0,1436	0,5612
Q03A	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre	0,2088	0,7099				
Q03B	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0,1240	0,4990	0,1352		0,1352	
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	0,5521				
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	0,2506	0,5449				
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.	0,1337	0,4803	0,2167		0,1456	0,4808
Q60D	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 2 Jahre	0,1201	0,4772	0,2002		0,1314	
Q61A	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC	0,1645	0,5348	0,1687		0,1687	
Q61B	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC	0,1221	0,4810	0,1385	0,5728	0,1385	0,5036
Q62Z	M		Andere Anämie	0,1502	0,4925	0,2932	0,5983		
Q63A	M		Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Anämie	0,2004	0,4596	0,2644			
Q63B	M		Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Anämie	0,1446	0,5011			0,1522	0,5360
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen									
R01A	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur	0,1927	0,5605				
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	0,1466	0,5155			0,1625	0,5473
R01C	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1389	0,4834	0,1484		0,1484	
R01D	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1377	0,4473				
R02Z	O		Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1787	0,5381	0,2033		0,2033	0,5884
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	0,1857	0,5382				
R04A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1643	0,4871	0,1735		0,1735	0,5310
R04B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1571	0,5885				
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	0,1951	0,4716				
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	0,1603	0,4176			0,1622	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R07A	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Bestrahlungen an mindestens 7 Tagen	0,1637	0,3997	0,1899		0,1899	
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	0,1466	0,5097			0,1569	
R11A	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1612	0,4833	0,1670		0,1670	0,5260
R11B	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	0,1333	0,4898	0,1404		0,1404	
R11C	O		Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1291	0,5169	0,1359		0,1359	
R12A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1653	0,5626	0,1720		0,1720	
R12B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur	0,1384	0,5141	0,1428	0,5366	0,1428	0,5366
R12C	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1349	0,5153	0,1404		0,1404	
R13A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1392	0,4956			0,1441	
R13B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation	0,1304	0,4663	0,1413		0,1413	
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	0,1275	0,4939	0,1301		0,1301	
R16Z	O		Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,2025	0,4888				
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.	0,2221	0,5552				
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.	0,1853	0,4837				
R60C	M		Akute myel. Leukämie m. int. Chemo, äuß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. Port od. m. mäß. kompl. Chemo m. best. kompliz. Fakt. od. m. äuß. schw. CC m. kompl. Diagnost. od. KomplBeh. isolat.pfl. Erreg. m. Dial. od. äuß. schw. od. schwerste CC	0,1786	0,4519	0,2000	0,5938	0,2000	0,5938
R60D	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. äuß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC	0,1772	0,4192	0,1964	0,4948	0,1964	0,5151
R60E	M		Akute myeloische Leukämie ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1567	0,4335	0,1682		0,1682	0,5047
R61A	M		Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder bestimmter komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit äuß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC	0,2126	0,4702				
R61B	M		Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit äuß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit äuß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC	0,1845	0,4079			0,1894	0,5401
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	0,3082	0,5459				
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. äuß. schw. CC od. Blastenkrise, oh. kompl. Diag. bei Leukämie, oh. schwerste CC	0,1778	0,4757	0,1810		0,1810	0,5303

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R61E	M		Lymph. u. nicht akute Leukämie mit best. kompliz. Faktoren, oh. äuß. 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	0,1490	0,3060				0,3971
R61F	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, oh. äuß. 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	0,1731	0,4973	0,3091	0,5742	0,1794	0,6231
R61G	M		Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. äuß. 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	0,1544	0,4400		0,4678		
R61H	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	0,1507	0,3753			0,1581	0,4749
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	0,1653	0,5485	0,1686		0,1686	
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	0,1539	0,5162	0,1754		0,1754	
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	0,1403	0,4501	0,1597		0,1597	
R63A	M		Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre	0,1752	0,4598				
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	0,3060	0,5297				
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	0,1980	0,4214				
R63D	M		Andere akute Leukämie mit intens. Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl. od. mit äuß. schw. CC od. mit kompliz. Konstell. od. mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl., Alter < 16 J.	0,1735	0,5240	0,3113			
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 äuß. schw. CC, mit Dialyse oder Sepsis oder Portimplant. oder äuß. schw. CC	0,2102	0,4844	0,3163			
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. äuß. schw. CC	0,1799	0,4625	0,2945			
R63G	M		Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1624	0,4968	0,3007	0,5450		
R65Z	M		Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0,1344	0,4233	0,2414	0,5082	0,1348	
R66Z	M		Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre	0,3166	1,0764				
R77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1908	0,4960				
MDC 18A HIV									
S01Z	O		HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	0,1639	0,5099				
S60Z	M		HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0,1426	0,4848				
S62Z	M		Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	0,1701	0,5783				
S63A	M		Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation	0,1395	0,4856				
S63B	M		Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation	0,1520	0,5549				
S65A	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit, mit äußerst schweren CC	0,1709	0,5811				
S65B	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit, ohne äußerst schwere CC	0,1481	0,4631				
MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten									

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T01A	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, außer bei sonstiger Sepsis	0,1608	0,5788			0,1833	0,5961
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	0,1766	0,5652	0,1930	0,5793	0,1930	0,5793
T01C	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1710	0,5730				0,5799
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	0,1341	0,5254	0,1559	0,5604	0,1559	0,5604
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	0,1325	0,5483	0,1505		0,1505	
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	0,1908	0,6350				
T44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1538	0,5548				
T60A	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1888	0,6193	0,1969		0,1969	
T60B	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder äuß. 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	0,1863	0,6042	0,2243		0,2243	0,6133
T60C	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit kompl. Diagnose oder äuß. schweren CC, Alter > 17 Jahre, außer bei best. Para- / Tetraplegie, ohne best. ERCP, ohne schwerste CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1707	0,5765	0,1861	0,6037	0,1861	0,6037
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	0,1614	0,5782	0,2768	0,5849	0,1804	
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	0,1575	0,5398	0,1787		0,1787	
T60F	M		Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/ 184 / - Aufwandspunkte	0,1825	0,6211	0,1873		0,1873	
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	0,1714	0,5889				
T61Z	M		Postoperative und posttraumatische Infektionen	0,1258	0,5047	0,1463		0,1463	
T62A	M		Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre	0,1591	0,5742				
T62B	M		Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1331	0,4873	0,2230		0,1621	
T63A	M		Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 14 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1669	0,4422	0,2703			
T63B	M		Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1371	0,3832	0,1722		0,1722	
T63C	M		Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1283	0,4010	0,2068	0,4810		0,4810
T63D	M		Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1382	0,4445	0,2207	0,4814	0,1645	0,4814
T64A	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2575	0,5933				0,6130

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T64B	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1248	0,3793	0,2015	0,5349	0,1369	0,3966
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	0,1356	0,4844	0,2431		0,1549	
T77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1803	0,5096	0,2107		0,2107	
MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen									
U01Z	O	x	Genitalorganumwandelnde Operation	0,1275	0,7199				
U40Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1245	0,4233				
U41Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1675	0,5695				
U42A	A	x	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre	0,1666	0,6378	0,2033			
U42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage	0,0796	0,6173			0,0980	
U42C	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage	0,1448	0,4923				
U43Z	A	x	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre	0,1559	0,5382	0,1599			
U60A	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,1789	0,5219				
U60B	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1371	0,4737				
U61Z	M		Schizophrene, wahnhafte und akut psychotische Störungen	0,1427	0,4873	0,1882		0,1882	
U63Z	M		Schwere affektive Störungen	0,1206	0,5159	0,1447		0,1447	0,5603
U64Z	M		Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0,1150	0,4207	0,1709			
U66Z	M		Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	0,1658	0,5121	0,2025			
MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen									
V40Z	A		Qualifizierter Entzug	0,1024	0,3482				
V60A	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit bestimmten psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder HIV-Krankheit	0,1365	0,5162				
V60B	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne bestimmte psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, ohne HIV-Krankheit	0,1153	0,4765	0,1457		0,1457	
V61Z	M		Drogenintoxikation und -entzug	0,1129	0,4987	0,1236		0,1236	
V63Z	M		Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	0,1651	0,5513				
V64Z	M		Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0,1468	0,5262	0,1834			
MDC 21A Polytrauma									
W01A	O	x	Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation	0,1950	0,4824				
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	0,1786	0,6939				
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	0,1776	0,6028				0,6089
W02A	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1656	0,5984				
W02B	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1718	0,5745				
W04A	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder Alter < 6 Jahre	0,1563	0,6125	0,1865	0,6413	0,1865	0,6413

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1509	0,5788	0,1704		0,1704	
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	0,1461	0,4944	0,1687	0,5134	0,1687	0,5134
W05Z	O	x	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur	0,2148	0,3636				
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	0,1683	0,7050				
W40Z	A	x	Frührehabilitation bei Polytrauma	0,2419	0,8225				
W60Z	M		Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe	0,2137	0,6313				
W61A	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre	0,1477	0,5574	0,1718		0,1718	0,5689
W61B	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre	0,1356	0,5448	0,1546		0,1546	
MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten									
X01A	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit äuß. schweren CC	0,1615	0,5130				
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	0,1254	0,5062	0,1393	0,5751	0,1393	0,5751
X01C	O		Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne äuß. schw. CC, mit best. Nervennaht od. Hautplastik, > 1 BT od. Alter < 18 J.	0,1199	0,5703	0,1340		0,1340	
X01D	O		Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne äuß. schw. CC, ohne best. Nervennaht oder Hautplastik oder 1 BT, Alter > 17 J.	0,1278	0,6143			0,1355	
X04Z	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0,1298	0,5837	0,1516		0,1516	
X05A	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0,1196	0,4277	0,1540		0,1540	
X05B	O		Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff	0,1130	0,4141	0,1773		0,1212	
X06A	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC	0,1663	0,5488	0,1837	0,5738	0,1837	0,5738
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	0,1349	0,5390	0,1490		0,1490	
X06C	O		Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff	0,1259	0,5219	0,1441		0,1441	
X07A	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	0,1653	0,5620				
X07B	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	0,1284	0,4439				
X33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	0,1841	0,5665				
X60A	M		Bestimmte Verletzungen	0,1233	0,5348	0,1797	0,5934	0,1417	0,5934
X60B	M		Verletzungen und allergische Reaktionen ohne bestimmte Verletzungen	0,1252	0,4848	0,1882		0,1405	0,5659
X62Z	M		Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata	0,1319	0,5358	0,2012	0,5737	0,1423	
X64Z	M		Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0,1412	0,4882	0,1914			0,5513
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	0,2117	0,7208				

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Y02A	O		Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder anderen Eingriffen bei Sepsis oder mit kompliz. Konst., hochkomplexem Eingriff, vierzeitigen bestimmten OR-Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,1745	0,6506				
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. äuß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std.	0,1839	0,6166				
Y02C	O		Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. oh. äuß. 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.	0,2385	0,7602				
Y02D	O		Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. äuß. 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.	0,1274	0,5665			0,1521	
Y03Z	O		Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen	0,1204	0,4944	0,2023	0,7043		
Y61Z	M	x	Schwere Verbrennungen	0,1547	0,5260				
Y62Z	M		Andere Verbrennungen	0,1225	0,5810	0,2080		0,1478	
Y63Z	M		Verbrennungen, ein Belegungstag	0,1287	0,5630	0,1928			
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	0,1367	0,4275				
Z01B	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff	0,1365	0,4426				
Z01C	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff	0,1375	0,5340				
Z02Z	O	x	Leberspende (Lebendspende)	0,1256	0,3934				
Z03Z	O		Nierenspende (Lebendspende)	0,1556	0,3588				
Z04Z	O	x	Lungenspende (Lebendspende)	0,1256	0,3934				
Z41Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender	0,1592	0,4262				
Z42Z	A	x	Stammzellentnahme bei Fremdspender	0,1492	0,4369				
Z43Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender	0,1512	0,3975				
Z64A	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik	0,1637	0,5566				
Z64B	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontaktanlass	0,1191	0,4934	0,1632			
Z64C	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontaktanlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage	0,1123	0,4430	0,2224	0,4672		
Z65Z	M		Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0,1299	0,4287	0,2001	0,5191	0,1558	
Z66Z	M		Vorbereitung zur Lebendspende	0,1375	0,4675				
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	0,2027	0,5919				
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	0,1655	0,5311	0,1796		0,1796	
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	0,1536	0,4749			0,1701	
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	0,1552	0,5166	0,1582		0,1582	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
801E	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur	0,1465	0,4804	0,1542		0,1542	
802A	O		Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	0,1488	0,5051	0,1723	0,5300	0,1723	0,5300
802B	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur	0,1409	0,4572	0,1531		0,1531	
802C	O		Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur	0,1404	0,5000	0,1576	0,5123	0,1576	0,5123
802D	O		Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	0,1421	0,4229	0,1627		0,1627	
863Z	M		Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht	0,2440	0,8296				
Fehler-DRGs									
960Z	M		Nicht gruppierbar	0,1422	0,5609				
961Z	M		Unzulässige Hauptdiagnose	0,1422	0,5609				
962Z	M		Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea	0,1422	0,5609				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027
Anlage 1

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane									
E02M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG E02D	0,1201	0,4742			0,1275	
E02N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG E02D	0,1363	0,4634				
MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems									
F01M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F01C	0,1221	0,4607				
F01N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F01E	0,1207	0,4104				
F01O	O	x	Hybrid-DRG der DRG F01F	0,1241	0,3623				
F02M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F02A	0,1251	0,4270			0,1261	
F02N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F02B	0,1264	0,4328			0,1289	
F19M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F19B	0,1312	0,3880				
F24M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F24B	0,1269	0,4315				
F49M	A	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F49D	0,1295	0,4403				
F49N	A	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F49D	0,1256	0,4270				
F49O	A	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F49E	0,1283	0,4362				
F49P	A	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F49E	0,1199	0,4087			0,1221	
F49Q	A	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F49F	0,1169	0,4269			0,1223	
F49R	A	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F49F	0,1186	0,3888			0,1230	0,3912
F50M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F50A	0,1291	0,3940	0,1312		0,1312	0,4069
F50N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F50B	0,1282	0,4012				
F50O	O	x	Hybrid-DRG der DRG F50C	0,1370	0,4427			0,1396	
F52M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F52B	0,1218	0,3865			0,1252	
F56M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F56B	0,1220	0,3802			0,1234	
F56N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F56B	0,1236	0,4055			0,1265	0,4130
F58M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F58B	0,1223	0,4151			0,1262	
F58N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F58B	0,1211	0,3920			0,1231	0,4185
F59M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59B	0,1296	0,4406				
F59N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59C	0,1151	0,3913				
F59O	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59D	0,1309	0,4539			0,1360	
F59P	O	x	Hybrid-DRG der DRG F59E	0,1293	0,4420			0,1316	
F59Q	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG F59F	0,1269	0,4427			0,1338	
F59R	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG F59F	0,1234	0,4196				
F95M	O	x	Hybrid-DRG der DRG F95B	0,1211	0,4009	0,2650			
F95N	O	x	Hybrid-DRG der DRG F95C	0,1295	0,3957				
MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane									
G08M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G08B	0,1196	0,4100	0,1262		0,1262	
G09M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG G09Z	0,1228	0,4175				
G09N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG G09Z	0,1199	0,4077				
G09O	O	x	Hybrid-DRG 3 der DRG G09Z	0,1588	0,5399				
G12M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G12E	0,1312	0,4461				
G23M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G23B	0,1191	0,5176				
G24M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G24A	0,1185	0,4029				
G24N	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG G24B	0,1250	0,4985	0,1550		0,1550	
G24O	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG G24B	0,1179	0,4009				
G24P	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG G24C	0,1186	0,4141	0,1338		0,1338	
G24Q	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG G24C	0,1197	0,4449	0,1794	0,4651	0,1213	0,4651
G24R	O	x	Hybrid-DRG 3 der DRG G24C	0,1168	0,4357	0,1485		0,1485	
G26M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G26A	0,1270	0,5202	0,1946			
G26N	O	x	Hybrid-DRG der DRG G26B	0,1170	0,4017				
MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas									
H08M	O	x	Hybrid-DRG der DRG H08C	0,1190	0,5147	0,1223		0,1223	
H41M	A	x	Hybrid-DRG der DRG H41D	0,1136	0,3903			0,1170	
H41N	A	x	Hybrid-DRG der DRG H41F	0,1123	0,3835			0,1144	
MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe									
I13M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I13E	0,1272	0,4325				
I13N	O	x	Hybrid-DRG der DRG I13F	0,1255	0,4267				
I13O	O	x	Hybrid-DRG der DRG I13G	0,1256	0,4270				
I20M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I20D	0,1190	0,4046				
I20N	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG I20E	0,1355	0,4835	0,1728			
I20O	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG I20E	0,1560	0,5304				
I20P	O	x	Hybrid-DRG 3 der DRG I20E	0,1266	0,4304				
I20Q	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG I20F	0,1372	0,4665				
I20R	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG I20F	0,1420	0,4828				
I20S	O	x	Hybrid-DRG 3 der DRG I20F	0,1196	0,4066				
I21M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I21Z	0,1221	0,6174	0,1284		0,1284	
I29M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I29B	0,1257	0,4274				
I31M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I31B	0,1281	0,4355				
I31N	O	x	Hybrid-DRG der DRG I31C	0,1247	0,4338	0,1373		0,1373	
MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma									
J09M	O	x	Hybrid-DRG der DRG J09A	0,1132	0,4651	0,1677			
J09N	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG J09B	0,1179	0,4009				
J09O	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG J09B	0,1227	0,4172				
MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane									
L06M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG L06C	0,1513	0,5144				
L06N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG L06C	0,1506	0,5120				
L17M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG L17B	0,1066	0,3624				
L17N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG L17B	0,1186	0,4046			0,1199	
L20M	O	x	Hybrid-DRG der DRG L20B	0,1192	0,4150	0,1252		0,1252	
L20N	O	x	Hybrid-DRG der DRG L20C	0,1232	0,4457			0,1291	
MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane									

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027
Anlage 1

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
M04M	O	x	Hybrid-DRG der DRG M04C	0,1744	0,5930				
M04N	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG M04D	0,1136	0,4291	0,1451			
M04O	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG M04D	0,1121	0,4202	0,1495			
M05M	O	x	Hybrid-DRG der DRG M05Z	0,1113	0,3883	0,1310		0,1310	
MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane									
N05M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N05B	0,1460	0,4964				
N07M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG N07A	0,1515	0,5151				
N07N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG N07A	0,1451	0,4933				
N21M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N21A	0,1621	0,5511				
N21N	O	x	Hybrid-DRG der DRG N21B	0,1557	0,5294				
N23M	O	x	Hybrid-DRG der DRG N23Z	0,1558	0,5297				
N25M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG N25Z	0,1457	0,4954				
N25N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG N25Z	0,1330	0,4522				
N25O	O	x	Hybrid-DRG 3 der DRG N25Z	0,1418	0,4821				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2027
Anlage 1

DRG	Partition	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungsrelation Normalstation	Bewertungsrelation Intensivstation	Bewertungsrelation Normalstation Kinder	Bewertungsrelation Intensivstation Kinder	Bewertungsrelation Normalstation Senioren	Bewertungsrelation 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 1 der DRG Q03B	0,1229	0,4179				
Q03N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG Q03B	0,1068	0,3631				
MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen									
R11M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG R11C	0,1266	0,4304				
R11N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG R11C	0,1254	0,4349	0,1337		0,1337	
R14M	O	x	Hybrid-DRG 1 der DRG R14Z	0,1337	0,4546				
R14N	O	x	Hybrid-DRG 2 der DRG R14Z	0,1193	0,4056				