

Fallpauschalen-Katalog

Die Bewertungsrelationen gelten für die Abrechnung von stationären Leistungen. Dies gilt nicht, soweit nach § 6 Abs. 1 des Krankenhausentgeltgesetzes sonstige Entgelte für bestimmte Leistungen nach Anlage 3a/b, teilstationäre Leistungen nach § 6 Abs. 1 Satz 1 KHEntgG oder besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 16 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vereinbart worden sind.

Abkürzungen:

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

Fußnoten:

- 1) Belegungstage, die der Kalkulation der Fallpauschale zu Grunde gelegt wurden.
- 2) Erster Belegungstag, an dem nach § 1 Abs. 3 ein Abschlag von der Fallpauschale vorzunehmen ist.
- 3) Erster Belegungstag, an dem nach § 1 Abs. 2 ein tagesbezogenes Entgelt zusätzlich zur Fallpauschale gezahlt wird.
- 4) Eine Zusammenfassung von Fällen bei Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus nach § 2 Abs. 1 und 2 erfolgt nicht.
- 5) Wenn die Definition der DRG keine untere Grenzverweildauer und / oder keine obere Grenzverweildauer zulässt, dann werden im Katalog entsprechend keine Werte angegeben.
- 6) Bei den in der DRG-Bezeichnung angegebenen Punktwerten für die intensivmedizinische Komplexbehandlung handelt es sich bei dem ersten Wert um die Aufwandspunkte für die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (8-98d.*), bei dem zweiten Wert um die Aufwandspunkte für die aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (8-98f.*) und bei dem dritten Wert um die Aufwandspunkte für die intensivmedizinische Komplexbehandlung im Erwachsenenalter (8-980.*).

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|----------------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Prä-MDC | | | | | | | | | | | | |
| A01A | O | Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation | 26,991 | | 44,8 | 14 | 1,426 | 63 | 0,525 | | x | x |
| A01B | O | Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre | 15,999 | | 32,2 | 10 | 1,135 | 50 | 0,388 | | x | x |
| A01C | O | Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne kombinierte Nierentransplantation, ohne kombinierte Pankreastransplantation, Alter > 5 Jahre | 12,548 | | 30,0 | 9 | 0,945 | 48 | 0,315 | | x | x |
| A02Z | O | Transplantation von Niere und Pankreas | 10,765 | | 21,2 | 6 | 1,081 | 36 | 0,393 | | x | x |
| A03A | O | Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden | 29,927 | | 42,0 | 13 | 1,743 | 60 | 0,581 | | x | x |
| A03B | O | Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden | 15,818 | | 26,6 | 8 | 1,267 | 41 | 0,457 | | x | x |
| A04B | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe bestimmter Stammzellen oder Alter < 16 Jahre, mit bestimmter Entnahme oder Stammzellboost | 32,637 | | 58,8 | 19 | 1,315 | 77 | 0,510 | | x | x |
| A04C | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 16 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. | 26,371 | | 54,0 | 17 | 1,363 | 72 | 0,529 | | x | x |
| A04D | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 17,771 | | 42,1 | 13 | 1,195 | 60 | 0,397 | | x | x |
| A04E | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom | 15,771 | | 36,8 | 11 | 1,239 | 55 | 0,404 | | x | x |
| A04F | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, bei Plasmozytom, ohne Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, Alter > 15 Jahre | 13,832 | | 32,1 | 10 | 1,157 | 46 | 0,504 | 0,384 | | x |
| A05A | O | Herztransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2646 / 2484 / - Aufwandspunkte | 35,054 | | 85,3 | 27 | 1,000 | 103 | 0,403 | | x | x |
| A05B | O | Herztransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2646 / 2484 / - Aufwandspunkte | 26,176 | | 59,0 | 19 | 1,015 | 77 | 0,354 | | x | x |
| A06A | O | Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 3680 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff | 61,892 | | 112,7 | | | 131 | 0,511 | | x | x |
| A06B | O | Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 3680 / 5520 Aufwandspunkte | 52,738 | | 111,0 | | | 129 | 0,425 | | x | x |
| A06C | O | Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / - Aufwandspunkte | 43,916 | | 95,6 | | | 114 | 0,448 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|-----------|--|---------------------------------------|--|-------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 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. | 42,621 | | 73,6 | 24 | 1,443 | 92 | 0,490 | | x | x |
| A07B | O | Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit kompl. OR-Proz. und kompliz. Konst. od. ECMO ab 384 Stunden od. mit Polytrauma od. Alter < 16 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - Punkte | 35,563 | | 69,5 | 22 | 1,419 | 88 | 0,470 | | x | x |
| A07C | O | Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2484 Punkte | 28,804 | | 60,1 | 19 | 1,367 | 78 | 0,388 | 0,447 | | x |
| A07D | O | Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1656 / - und < 2353 / 1933 / 2485 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 25,822 | | 62,5 | 20 | 1,194 | 81 | 0,281 | 0,395 | | x |
| A07E | O | Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1656 / - Aufwandspunkte, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 21,703 | | 56,8 | 18 | 1,115 | 75 | 0,262 | 0,367 | | x |
| A09A | O | Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit IntK > 2352 / 1932 / 2208 P., mit hochkomplexem Eingriff oder kompl. OR-Proz. und Alter < 16 Jahre, mit IntK > 1764 / 1932 / - P. oder mit sehr kompl. Eingr. und IntK > - / 2208 / - P. | 32,267 | | 56,9 | 18 | 1,443 | 75 | 0,482 | | x | x |
| A09B | O | Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 P., mit angeb. Fehlbild. od. Tumorerkr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Eingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P. und Alter < 16 Jahre | 23,151 | | 41,8 | 13 | 1,432 | 60 | 0,480 | | x | x |
| A09C | O | Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. 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 | 18,692 | | 36,9 | 11 | 1,416 | 55 | 0,358 | | x | x |
| 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 | 17,388 | | 40,4 | 12 | 1,289 | 58 | 0,291 | 0,405 | | x |
| 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 | 15,349 | | 35,4 | 11 | 1,233 | 53 | 0,293 | 0,407 | | x |
| 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 | 13,592 | | 32,8 | 10 | 1,195 | 51 | 0,281 | 0,389 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 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 | 24,049 | | 50,3 | 16 | 1,172 | 68 | 0,397 | 0,389 | | x |
| A11B | O | Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit hochkomplexem Eingriff oder Alter < 2 Jahre bei angeborener Fehlbildung | 20,270 | | 35,8 | 11 | 1,234 | 54 | 0,414 | | x | x |
| A11C | O | Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 Punkte., mit kompl. OR-Proz. und Alter < 16 J. oder kompliz. Konst., od. bei Tumor od. angeb. Fehlbild., Alt. < 3 J. od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / - P. | 13,849 | | 27,0 | 8 | 1,338 | 45 | 0,446 | | x | x |
| A11D | O | Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit komplizierender Konstellation und bestimmter OR-Prozedur, Alter > 15 Jahre | 12,111 | | 23,7 | 7 | 1,286 | 42 | 0,434 | | x | x |
| 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 | 11,241 | | 22,8 | 7 | 1,262 | 40 | 0,311 | | x | x |
| 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 | 10,020 | | 24,8 | 7 | 1,157 | 43 | 0,262 | 0,359 | | x |
| A11G | O | Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder schwerste CC | 8,827 | | 18,6 | 5 | 1,436 | 33 | 0,325 | 0,440 | | x |
| 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 schwerste CC, mit äußerst schweren CC | 8,688 | | 22,7 | 7 | 1,062 | 41 | 0,263 | 0,359 | | x |
| A11I | 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 schwerste CC, ohne äußerst schwere CC | 6,881 | | 19,2 | 5 | 1,121 | 35 | 0,246 | 0,334 | | x |
| A13A | O | Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingr. od. mit kompl. OR-Proz. u. int. Komplexbeh. > 1176 / 1380 / 1656 P. od. mit kompl. OR-Proz. u. int. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 P. od. b. Lymphom und Leukämie, m. kompliz. Konst. u. best. OR-Proz., Alter < 16 J. | 14,267 | | 29,8 | 9 | 1,011 | 48 | 0,341 | | x | x |
| 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. | 11,355 | | 23,4 | 7 | 0,982 | 41 | 0,336 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| A13C | O | Beatmung > 95 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Konstellation, Alter > 15 J. oder mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation | 9,668 | | 27,6 | 8 | 0,899 | 46 | 0,294 | | x | x |
| A13D | O | Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkompl. od. sehr kompl. Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 1176 / 1104 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konst., ohne Eingr. bei angeb. Fehlbild. od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 828 / - P. | 8,704 | | 20,6 | 6 | 0,961 | 38 | 0,228 | | x | x |
| 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 | 7,089 | | 20,1 | 6 | 0,900 | 38 | 0,219 | | x | x |
| 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 | 5,213 | | 13,8 | 4 | 0,985 | 28 | 0,251 | 0,333 | | x |
| 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 | 4,654 | | 15,2 | 4 | 0,894 | 32 | 0,206 | 0,277 | | x |
| 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 | 3,649 | | 11,5 | 3 | 0,892 | 25 | 0,216 | 0,285 | | x |
| A15B | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Entnahme oder Stammzellboost oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte | 11,498 | | 28,8 | 9 | 0,947 | 43 | 0,454 | | x | x |
| A15C | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Entnahme, ohne Stammzellboost oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder Stammzellboost oder IntK > 392 / 368 / 368 Punkte | 7,584 | | 23,2 | 7 | 0,752 | 35 | 0,284 | | x | x |
| A15D | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme, ohne Stammzellboost | 5,624 | | 19,7 | 6 | 0,583 | 28 | 0,250 | | x | x |
| A17A | O | Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC | 8,121 | | 23,3 | 7 | 0,795 | 39 | 0,300 | | x | x |
| A17B | O | Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC | 6,055 | | 16,8 | 5 | 0,755 | 27 | 0,286 | | x | x |
| A18Z | O | Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion | 60,897 | | 97,2 | | | 115 | 0,656 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleggebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| A36A | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 1104 / 1656 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 P. bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen | 18,010 | | 39,9 | 12 | 1,281 | 58 | 0,418 | | x | x |
| 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 | 9,898 | | 28,7 | 9 | 0,887 | 47 | 0,310 | | x | x |
| A36C | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen | 8,488 | | 27,8 | 8 | 0,853 | 46 | 0,193 | | x | x |
| A42A | A | Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre | 3,151 | | 16,5 | 5 | 0,477 | 28 | 0,173 | 0,163 | | x |
| A42B | A | Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre | 3,189 | | 9,5 | 2 | 0,853 | 21 | 0,248 | 0,245 | | x |
| A42C | A | Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC | 1,306 | | 5,6 | 1 | 0,540 | 13 | 0,187 | 0,159 | | x |
| 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 | 2,603 | | 14,0 | 4 | 0,457 | 29 | 0,169 | | x | x |
| 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 | 1,143 | | 4,3 | | | 10 | 0,233 | | x | x |
| 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 | 0,877 | | 5,8 | | | 14 | 0,136 | | x | x |
| A60D | M | Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag | 0,330 | | 1,0 | | | | | | | x |
| A61A | M | Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen, mit äußerst schweren CC | 4,412 | | 16,9 | 5 | 0,724 | 32 | 0,257 | 0,243 | | x |
| A61B | M | Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen, ohne äußerst schwere CC | 0,885 | | 4,5 | 1 | 0,610 | 12 | 0,191 | 0,156 | | x |
| A62Z | M | Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation | 2,612 | | 14,2 | 4 | 0,452 | 29 | 0,188 | 0,148 | | x |
| A63Z | M | Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation | 3,190 | | 12,4 | 3 | 0,703 | 29 | 0,227 | 0,210 | | x |
| A64Z | M | Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation | 2,208 | | 10,8 | 3 | 0,492 | 24 | 0,182 | 0,167 | | x |
| A66Z | M | Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation | 0,925 | | 3,1 | 1 | 0,425 | 7 | 0,277 | 0,208 | | x |
| A69Z | M | Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste | 2,176 | | 11,2 | 3 | 0,479 | 25 | 0,180 | 0,157 | | x |
| MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems | | | | | | | | | | | | |
| B01A | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Alter < 18 Jahre | 7,794 | | 20,2 | 6 | 0,737 | 38 | 0,303 | 0,244 | | |
| B01B | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Alter > 17 Jahre | 6,784 | | 22,2 | 6 | 0,600 | 40 | 0,218 | 0,180 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B02A | O | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, mehr als 8 Bestrahlungen, bei bestimmter Neubildung oder mit schwersten CC, oder mit bestimmtem kompl. Eingriff bei Neubildung oder int. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P., Alter < 6 J. oder mit schwersten CC | 9,517 | | 35,1 | 11 | 0,632 | 53 | 0,216 | | x | |
| B02B | O | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, mehr als 8 Bestrahlungen oder mit bestimmtem komplexen Eingriff bei Neubildung oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 8,122 | | 23,1 | 7 | 0,802 | 41 | 0,279 | | x | |
| B02C | O | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, mit bestimmtem komplexen Eingriff außer bei Neubildung oder Alter < 6 Jahre oder mit bestimmtem Eingriff, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 4,479 | | 13,3 | 3 | 0,642 | 27 | 0,201 | | x | |
| B02D | O | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren | 4,095 | | 12,4 | 3 | 0,835 | 26 | 0,270 | | x | |
| B03Z | O | Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit schweren CC oder mit intraoperativem Monitoring od. Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder nicht akuter Para- / Tetraplegie mit äuß. schw. CC | 3,534 | | 13,4 | 3 | 0,513 | 29 | 0,161 | 0,142 | | |
| B04A | O | Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC | 3,802 | | 11,3 | 3 | 0,803 | 24 | 0,199 | | x | |
| B04B | O | Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC | 3,394 | | 14,6 | 4 | 0,477 | 30 | 0,114 | | x | |
| B04C | O | Bestimmte interventionelle Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC | 1,533 | | 4,4 | 1 | 0,292 | 10 | 0,158 | | x | |
| B04D | O | Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte interventionelle Eingriffe | 1,506 | | 5,8 | 1 | 0,394 | 11 | 0,095 | | x | |
| B05Z | O | Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom | 0,551 | | 2,6 | 1 | 0,143 | 5 | 0,082 | 0,084 | | |
| B07Z | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose | 3,995 | | 18,6 | 5 | 0,494 | 36 | 0,111 | 0,151 | | |
| B09Z | O | Anderer Eingriffe am Schädel | 1,358 | | 6,1 | 1 | 0,381 | 13 | 0,088 | 0,108 | | |
| B12Z | O | Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen | 2,893 | | 13,6 | 4 | 0,426 | 26 | 0,110 | 0,146 | | |
| B15Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 3,557 | | 21,0 | 6 | 0,500 | 38 | 0,166 | | x | x |
| B16A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 11 Bestrahlungen | 1,885 | | 9,0 | 2 | 0,622 | 18 | 0,206 | 0,186 | | x |
| B16B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 11 Bestrahlungen | 1,102 | | 5,4 | 1 | 0,545 | 14 | 0,141 | 0,170 | | x |
| B17A | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplizierender Diagnose oder Implantation Ereignis-Rekorder | 2,611 | | 8,6 | 2 | 0,542 | 17 | 0,132 | 0,169 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B17B | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Implantation Ereignis-Rekorder, mit komplexem Eingriff | 1,765 | | 4,4 | 1 | 0,526 | 10 | 0,087 | 0,101 | | |
| B17C | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neurop., oh. kompl. Diagn., oh. Impl. Ereign.-Rek., ohne kompl. Eingr., Alt. < 19 J. od. m. schw. CC, Alt. > 15 J. | 1,872 | | 10,0 | 2 | 0,462 | 22 | 0,144 | 0,126 | | |
| B17D | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne Impl. Ereign.-Rek., ohne schw. CC, Alt. > 18 J., mit mäßig kompl. Eingr. | 1,138 | | 4,8 | 1 | 0,481 | 12 | 0,087 | 0,103 | | |
| B17E | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne mäßig kompl. od. kompl. Eingr., ohne äuß. schw. oder schw. CC, Alter > 18 J. | 0,804 | | 3,1 | 1 | 0,245 | 7 | 0,082 | 0,089 | | |
| B18Z | O | Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie | 2,041 | | 7,7 | 2 | 0,336 | 17 | 0,091 | 0,115 | | |
| B20A | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 16 Jahre | 3,080 | | 8,4 | 2 | 0,590 | 16 | 0,331 | | x | |
| B20B | O | Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 15 Jahre oder ohne best. komplexe Prozedur, mit intraop. neurophysiol. Monitoring oder komplexer Diagnose oder best. Gefäßinterventionen oder Bohrlochtrepanation mit äußerst schweren CC | 3,136 | | 10,3 | 2 | 0,578 | 20 | 0,202 | | x | |
| B20C | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter < 3 Jahre oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff | 2,150 | | 6,1 | 1 | 0,789 | 14 | 0,258 | | x | |
| B20D | O | Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur, Alter > 15 Jahre oder ohne best. komplexe Prozedur, ohne intraop. neurophysiol. Monitoring, ohne komplexe Diagnose, ohne best. Gefäßinterventionen, ohne Bohrlochtrepanation oder ohne äuß. schwere CC | 2,456 | | 10,0 | 2 | 0,494 | 20 | 0,175 | | x | |
| B20E | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff bei Trigeminusneuralgie | 2,574 | | 9,0 | 2 | 0,543 | 20 | 0,193 | | x | |
| B20F | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff bei Trigeminusneuralgie | 1,983 | | 8,9 | 2 | 0,474 | 19 | 0,169 | | x | |
| B21A | O | Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation | 10,384 | | 13,8 | 4 | 0,372 | 23 | 0,094 | 0,125 | | |
| B21B | O | Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation | 4,924 | | 4,2 | 1 | 0,261 | 9 | 0,087 | 0,100 | | |
| B36A | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 16,655 | | 33,9 | 10 | 1,346 | 52 | 0,436 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B36B | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur oder > 588 / 552 / 552 Punkte mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder bestimmte hochaufwendige Implantate | 10,490 | | 25,0 | 7 | 1,153 | 43 | 0,370 | | x | x |
| 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 | 5,574 | | 17,2 | 5 | 0,808 | 33 | 0,196 | | x | |
| B39B | O | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff, oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingr., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte | 3,552 | | 12,1 | 3 | 0,754 | 24 | 0,174 | | x | |
| B39C | O | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 2,604 | | 11,0 | 3 | 0,491 | 21 | 0,125 | | x | |
| 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 | 4,182 | | 23,3 | | | 33 | 0,124 | 0,170 | | |
| B42B | A | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls | 3,501 | | 21,2 | | | 31 | 0,114 | 0,156 | | |
| B44A | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls | 3,615 | | 26,0 | | | 40 | 0,096 | 0,132 | | |
| B44B | A | Geriatrische frührehab. Komplexbehandlung bei Krankh. u. Stör. d. Nervensyst. m. schw. mot. Funktionseinschr., mit and. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls od. oh. schw. mot. Funktionseinschr., m. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls | 3,065 | | 23,9 | | | 35 | 0,089 | 0,122 | | |
| B44C | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder ohne schwere mot. Funktionseinschränkung, mit anderer neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls | 2,207 | | 20,9 | | | 31 | 0,073 | 0,099 | | |
| B44D | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls | 1,834 | | 18,9 | | | 27 | 0,067 | 0,091 | | |
| B45Z | A | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 6,020 | | 21,7 | 6 | 0,839 | 39 | 0,271 | 0,259 | | x |
| B47A | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage | 1,638 | | 16,5 | | | 21 | 0,072 | 0,092 | | x |
| B47B | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage | 1,203 | | 11,0 | | | 17 | 0,072 | 0,099 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B48Z | A | Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen | 1,909 | | 18,4 | | | 24 | 0,072 | 0,098 | | |
| B60A | M | Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag | 1,111 | | 8,0 | 2 | 0,363 | 17 | 0,096 | 0,121 | | |
| B60B | M | Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag | 0,294 | | 1,0 | | | | | | | |
| B61A | M | Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt | 3,959 | | 8,4 | 2 | 0,681 | | | | x | |
| B63Z | M | Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion | 0,833 | | 6,5 | 1 | 0,579 | 15 | 0,088 | 0,109 | | |
| B64Z | M | Delirium | 0,828 | | 6,3 | 1 | 0,571 | 14 | 0,090 | 0,112 | | |
| B66A | M | Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation | 3,962 | | 13,7 | 4 | 0,790 | 27 | 0,289 | 0,269 | | x |
| B66B | M | Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation | 1,752 | | 12,0 | 3 | 0,432 | 25 | 0,100 | 0,132 | | x |
| B66C | M | Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,846 | | 3,1 | 1 | 0,410 | 7 | 0,260 | 0,196 | | x |
| B66D | M | Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,814 | | 5,6 | 1 | 0,484 | 13 | 0,100 | 0,121 | | x |
| B67A | M | Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung | 1,495 | | 13,2 | 3 | 0,369 | 26 | 0,078 | 0,104 | | |
| B67B | M | Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung | 1,058 | | 9,4 | 2 | 0,349 | 20 | 0,078 | 0,100 | | |
| B68A | M | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 1,920 | | 15,7 | 4 | 0,379 | 30 | 0,084 | 0,113 | | |
| B68B | M | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,957 | | 4,8 | 1 | 0,566 | 10 | 0,138 | 0,164 | | |
| B68C | M | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose | 0,889 | | 6,4 | 1 | 0,580 | 14 | 0,096 | 0,119 | | |
| B68D | M | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose | 0,778 | | 6,6 | 1 | 0,587 | 15 | 0,081 | 0,101 | | |
| B69A | M | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden | 1,403 | | 5,7 | | | 11 | 0,171 | 0,208 | | |
| B69B | M | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mit äußerst schweren CC | 1,918 | | 11,5 | 3 | 0,470 | 23 | 0,114 | 0,150 | | |
| B69C | M | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurol. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Std., ohne äuß. schw. CC oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls oder mit äuß. schw. CC | 1,009 | | 4,9 | 1 | 0,458 | 10 | 0,143 | 0,170 | | |
| 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 | 0,713 | | 4,7 | 1 | 0,393 | 10 | 0,104 | 0,123 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B70A | M | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose | 2,434 | | 11,5 | 3 | 0,603 | 23 | 0,147 | | x | |
| B70B | M | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplizierende Diagnose oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 +/- Aufwandspunkte | 1,891 | | 8,6 | 2 | 0,624 | 18 | 0,153 | | x | |
| 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. | 1,569 | | 8,0 | 2 | 0,520 | 16 | 0,136 | 0,172 | | |
| B70D | M | Apoplexie ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose oder systemische Thrombolyse, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std. oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std. | 1,268 | | 7,4 | 1 | 0,627 | 15 | 0,118 | 0,149 | | |
| B70E | M | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse | 1,507 | | 9,2 | 2 | 0,498 | 19 | 0,113 | 0,146 | | |
| B70F | M | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse | 1,008 | | 7,5 | 2 | 0,332 | 16 | 0,092 | 0,116 | | |
| B70G | M | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme | 0,924 | | 2,5 | | | | | | x | |
| B70H | M | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme | 0,758 | | 2,4 | | | | | | x | |
| B70I | M | Apoplexie, ein Belegungstag | 0,318 | | 1,0 | | | | | | | |
| 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 | 3,440 | | 17,8 | 5 | 0,569 | 35 | 0,134 | 0,181 | | |
| 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 | 1,678 | | 11,9 | 3 | 0,414 | 24 | 0,097 | 0,128 | | |
| B71C | M | Erkrankungen an Hirnnerven u. periph. Nerven ohne Komplexb. d. Hand od. m. kompl. Diagnose, ohne schw. CC od. außer b. Para- / Tetraplegie od. ohne kompl. Diagn., m. auß. schw. od. schw. CC, auß. b. Para- / Tetrapl. od. ohne schw. CC, b. Para- / Tetrapl. | 1,094 | | 8,4 | 2 | 0,358 | 18 | 0,089 | 0,114 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B71D | M | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,656 | | 5,1 | 1 | 0,390 | 11 | 0,089 | 0,106 | | |
| B72A | M | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre | 1,243 | | 7,0 | 1 | 0,897 | 16 | 0,173 | 0,151 | | |
| B72B | M | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, mehr als ein Belegungstag | 1,403 | | 9,9 | 2 | 0,465 | 22 | 0,099 | 0,128 | | |
| B73Z | M | Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,980 | | 7,4 | 1 | 0,684 | 16 | 0,093 | 0,117 | | |
| B74Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems | 4,203 | | 28,2 | | | 46 | 0,103 | 0,142 | | |
| B75Z | M | Fieberkrämpfe | 0,543 | | 3,0 | 1 | 0,270 | 6 | 0,126 | 0,135 | | |
| B76B | M | Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit schweren CC, Alter < 3 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit äußerst schweren CC oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit EEG, mit komplexer Diagnose | 1,731 | | 9,7 | 2 | 0,570 | 22 | 0,124 | 0,160 | | |
| B76C | M | Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit auß. schweren CC, ohne kompl. Diagnose oder mit schweren CC, Alter > 2 Jahre oder ohne schwere CC, mit EEG oder best. Diagnose, ohne kompl. Diagnose, mit angegeb. Fehlbildung | 1,828 | | 11,3 | 3 | 0,448 | 24 | 0,111 | 0,146 | | |
| B76D | M | Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit EEG oder bestimmter Diagnose, ohne komplexe Diagnose, ohne angeborene Fehlbildung, Alter < 1 Jahr | 1,104 | | 6,2 | 1 | 0,541 | 16 | 0,123 | 0,151 | | |
| B76E | M | Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit schw. CC, Alter > 2 Jahre, ohne kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schwere CC, mit EEG oder best. Diagnose, ohne kompl. Diagn., ohne angegeb. Fehlbild., Alter > 0 Jahre | 0,843 | | 5,4 | 1 | 0,614 | 13 | 0,108 | 0,130 | | |
| B76F | M | Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose | 0,765 | | 4,5 | 1 | 0,472 | 11 | 0,118 | 0,137 | | |
| B76G | M | Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose | 0,629 | | 4,0 | 1 | 0,370 | 9 | 0,108 | 0,124 | | |
| B77Z | M | Kopfschmerzen | 0,553 | | 3,4 | 1 | 0,281 | 7 | 0,113 | 0,125 | | |
| B78A | M | Intrakranielle Verletzung, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierender Diagnose | 1,266 | | 7,0 | 1 | 0,900 | 16 | 0,124 | 0,155 | | |
| B78B | M | Intrakranielle Verletzung, Alter > 0 Jahre, ohne komplizierende Diagnose | 0,969 | | 5,9 | 1 | 0,682 | 13 | 0,113 | 0,139 | | |
| B79Z | M | Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor | 0,687 | | 3,8 | 1 | 0,413 | 9 | 0,123 | 0,140 | | |
| B80Z | M | Andere Kopfverletzungen | 0,361 | | 2,3 | 1 | 0,160 | 5 | 0,109 | 0,108 | | |
| B81A | M | Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 1,515 | | 8,0 | 2 | 0,499 | 19 | 0,130 | 0,166 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|--|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| B81B | M | Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,754 | | 5,3 | 1 | 0,440 | 12 | 0,098 | 0,118 | | |
| B82Z | M | Andere Erkrankungen an peripheren Nerven | 0,425 | | 3,3 | 1 | 0,211 | 7 | 0,086 | 0,094 | | |
| B84Z | M | Vaskuläre Myelopathien | 1,637 | | 9,8 | 2 | 0,540 | 19 | 0,115 | 0,149 | | |
| B85A | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit hochkomplexer Diagnose oder mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose | 2,447 | | 15,3 | 4 | 0,482 | 31 | 0,110 | 0,147 | | |
| B85B | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, ohne hochkomplexe Diagnose | 1,339 | | 10,0 | 2 | 0,438 | 21 | 0,091 | 0,119 | | |
| B85C | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder zerebrale Lähmungen | 0,887 | | 6,5 | 1 | 0,551 | 16 | 0,093 | 0,116 | | |
| B85D | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose | 0,749 | | 5,3 | 1 | 0,449 | 12 | 0,097 | 0,116 | | |
| B86Z | M | Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet | 1,087 | | 6,7 | 1 | 0,530 | 16 | 0,111 | 0,138 | | |
| MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges | | | | | | | | | | | | |
| C01A | O | Komplexe Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen | 1,681 | | 7,1 | 1 | 0,390 | 15 | 0,077 | 0,096 | | |
| C01B | O | Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder Biopsien an kranialen Gefäßen | 0,970 | | 5,9 | 1 | 0,475 | 13 | 0,073 | 0,090 | | |
| C02A | O | Erukulationen und Eingriffe an der Orbita bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung | 1,789 | | 7,5 | 1 | 0,573 | 16 | 0,180 | 0,135 | | x |
| C02B | O | Erukulationen und Eingriffe an der Orbita außer bei bösartiger Neubildung | 1,334 | | 5,9 | 1 | 0,349 | 13 | 0,082 | 0,100 | | |
| C03A | O | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder bei bösartiger Neubildung des Auges, mit best. Eingriff an der Retina oder Entfernung des Augapfels mit gleichzeitiger Einführung eines Implantates | 1,131 | | 4,4 | 1 | 0,231 | 9 | 0,074 | 0,086 | | |
| C03B | O | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder bei bösartiger Neubildung des Auges | 0,971 | | 4,0 | 1 | 0,232 | 8 | 0,076 | 0,087 | | |
| C03C | O | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina, außer bei bösartiger Neubildung des Auges | 0,828 | | 3,9 | 1 | 0,194 | 8 | 0,075 | 0,085 | | |
| C04A | O | Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE), Amnionmembrantransplantation oder Alter < 16 Jahre | 1,861 | | 6,9 | 1 | 0,343 | 14 | 0,174 | 0,086 | | x |
| C04B | O | Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, Alter > 15 Jahre | 1,705 | | 6,1 | 1 | 0,316 | 12 | 0,178 | 0,089 | | x |
| C05Z | O | Dakryozystorhinostomie | 0,848 | | 3,5 | 1 | 0,266 | 7 | 0,082 | 0,091 | | |
| C06Z | O | Komplexe Eingriffe bei Glaukom | 0,922 | | 5,3 | 1 | 0,383 | 11 | 0,072 | 0,087 | | |
| C07A | O | Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) | 0,621 | | 2,8 | 1 | 0,228 | 6 | 0,079 | 0,083 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| C07B | O | Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE) | 0,533 | | 3,6 | 1 | 0,218 | 8 | 0,071 | 0,079 | | |
| C08A | O | Beidseitige extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Extradktion der Linse bei angeborener Fehlbildung der Linse | 0,813 | | 2,9 | 1 | 0,333 | 6 | 0,082 | 0,087 | | |
| C08B | O | Extradktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe an der Linse | 0,531 | | 2,4 | 1 | 0,166 | 5 | 0,081 | 0,081 | | |
| C10A | O | Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand | 0,801 | | 2,7 | 1 | 0,211 | 5 | 0,104 | 0,108 | | |
| C10B | O | Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter < 6 Jahre | 0,757 | | 2,0 | 1 | 0,195 | 3 | 0,134 | 0,127 | | |
| C10C | O | Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter > 5 Jahre | 0,736 | | 2,3 | 1 | 0,219 | 4 | 0,115 | 0,114 | | |
| C12Z | O | Andere Rekonstruktionen der Augenlider | 0,912 | | 4,2 | 1 | 0,455 | 9 | 0,081 | 0,093 | | |
| C13Z | O | Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen | 0,692 | | 3,4 | 1 | 0,268 | 8 | 0,092 | 0,101 | | |
| C14Z | O | Andere Eingriffe am Auge | 0,585 | | 3,7 | 1 | 0,257 | 8 | 0,079 | 0,088 | | |
| C15Z | O | Andere Eingriffe an der Retina | 0,767 | | 3,4 | 1 | 0,287 | 7 | 0,078 | 0,086 | | |
| C16Z | O | Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre | 1,151 | | 3,2 | 1 | 0,291 | 7 | 0,128 | 0,139 | | |
| C20A | O | Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen | 0,886 | | 2,7 | 1 | 0,312 | 6 | 0,111 | 0,116 | | |
| C20B | O | Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen | 0,637 | | 3,1 | 1 | 0,203 | 7 | 0,079 | 0,085 | | |
| C60Z | M | Akute und schwere Augeninfektionen | 0,702 | | 6,3 | 1 | 0,471 | 13 | 0,077 | 0,095 | | |
| C61Z | M | Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges | 0,682 | | 4,7 | 1 | 0,409 | 10 | 0,099 | 0,117 | | |
| C62Z | M | Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen | 0,395 | | 3,2 | 1 | 0,181 | 7 | 0,085 | 0,092 | | |
| C63Z | M | Andere Erkrankungen des Auges | 0,554 | | 3,9 | 1 | 0,299 | 9 | 0,096 | 0,109 | | |
| C64Z | M | Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides | 0,259 | | 2,3 | 1 | 0,104 | 4 | 0,079 | 0,078 | | |
| C65Z | M | Bösartige Neubildungen des Auges | 0,628 | | 3,2 | 1 | 0,302 | 8 | 0,135 | 0,147 | | x |
| C66Z | M | Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus | 0,556 | | 4,8 | 1 | 0,332 | 10 | 0,080 | 0,094 | | |
| MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses | | | | | | | | | | | | |
| D01B | O | Kochleaimplantation, unilateral | 8,220 | | 5,0 | 1 | 0,424 | 9 | 0,119 | 0,142 | | |
| D02A | O | Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC | 7,209 | | 20,9 | 6 | 0,518 | 37 | 0,232 | 0,165 | | |
| D02B | O | Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC | 3,692 | | 13,8 | 4 | 0,376 | 27 | 0,185 | 0,127 | | |
| D03A | O | Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter < 1 Jahr | 1,862 | | 6,0 | 1 | 0,493 | 10 | 0,115 | 0,141 | | |
| D03B | O | Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter > 0 Jahre | 1,646 | | 5,6 | 1 | 0,369 | 11 | 0,092 | 0,111 | | |
| D04Z | O | Bigonthe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen | 2,347 | | 6,4 | 1 | 0,431 | 12 | 0,222 | 0,116 | | |
| D05A | O | Komplexe Parotidektomie | 1,808 | | 5,2 | 1 | 0,320 | 10 | 0,086 | 0,103 | | |
| D05B | O | Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien | 1,203 | | 4,4 | 1 | 0,246 | 8 | 0,077 | 0,090 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| D06A | O | Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins | 1,340 | | 5,0 | 1 | 0,338 | 10 | 0,095 | 0,113 | | |
| D06B | O | Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, ohne Resektion des Felsenbeins | 1,078 | | 4,6 | 1 | 0,342 | 10 | 0,084 | 0,098 | | |
| D06C | O | Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose | 0,836 | | 4,0 | 1 | 0,359 | 8 | 0,074 | 0,085 | | |
| D08A | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC | 2,478 | | 12,9 | 3 | 0,439 | 28 | 0,166 | 0,126 | | |
| D08B | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 0,937 | | 4,3 | 1 | 0,375 | 10 | 0,156 | 0,110 | | |
| D09Z | O | Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC | 1,572 | | 8,0 | 2 | 0,351 | 18 | 0,149 | 0,117 | | |
| D12A | O | Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals | 1,420 | | 5,8 | 1 | 0,558 | 14 | 0,097 | 0,119 | | |
| D12B | O | Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals | 0,845 | | 4,0 | 1 | 0,341 | 9 | 0,084 | 0,095 | | |
| D13A | O | Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose | 0,838 | | 3,1 | 1 | 0,233 | 7 | 0,112 | 0,121 | | |
| D13B | O | Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose | 0,610 | | 3,5 | 1 | 0,172 | 7 | 0,085 | 0,095 | | |
| D15A | O | Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese | 3,448 | | 18,8 | 5 | 0,442 | 35 | 0,099 | | x | |
| D15B | O | Tracheostomie ohne äußerst schwere CC | 2,564 | | 13,3 | 3 | 0,425 | 25 | 0,089 | | x | |
| D16Z | O | Materialentfernung an Kiefer und Gesicht | 0,803 | | 2,9 | 1 | 0,196 | 6 | 0,081 | 0,087 | | |
| D19Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 3,904 | | 23,5 | 7 | 0,476 | 42 | 0,162 | 0,155 | | x |
| D20A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 11 Bestrahlungen | 1,552 | | 7,2 | | | 14 | 0,212 | 0,186 | | x |
| D20B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 11 Bestrahlungen | 0,836 | | 3,8 | 1 | 0,400 | 10 | 0,211 | 0,167 | | x |
| D22A | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik | 1,138 | | 5,2 | 1 | 0,280 | 11 | 0,076 | 0,091 | | |
| D22B | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik | 0,663 | | 3,5 | 1 | 0,202 | 7 | 0,082 | 0,091 | | |
| D24A | O | Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC | 5,636 | | 21,3 | 6 | 0,475 | 38 | 0,109 | 0,149 | | |
| D24B | O | Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff | 3,000 | | 11,1 | 3 | 0,362 | 22 | 0,091 | 0,119 | | |
| D25A | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff | 4,881 | | 23,8 | 7 | 0,414 | 42 | 0,191 | 0,134 | | |
| D25B | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 2,017 | | 8,3 | 2 | 0,355 | 17 | 0,199 | 0,114 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| D25C | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC | 2,582 | | 13,8 | 4 | 0,358 | 27 | 0,090 | 0,121 | | |
| D25D | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 1,266 | | 5,9 | 1 | 0,651 | 13 | 0,080 | 0,097 | | |
| D28Z | O | Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen | 1,345 | | 4,7 | 1 | 0,698 | 10 | 0,177 | | x | |
| D29Z | O | Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung | 1,025 | | 4,5 | 1 | 0,413 | 9 | 0,082 | 0,096 | | |
| D30A | O | Tonsillektomie außer bei bösart. Neubildung oder versch. Eingr. an Ohr, Nase, Mund u. Hals ohne auß. schw. CC, mit aufw. Eingr. od. Eingr. an Mundhöhle u. Mund außer bei bösart. Neub. oh. Mundboden- od. Vestib.plastik, Alter < 3 J. od. mit kompl. Diagn. | 0,911 | | 4,0 | 1 | 0,255 | 8 | 0,080 | 0,092 | | |
| D30B | O | Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals außer kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff, ohne komplexe Diagnose | 0,738 | | 4,6 | 1 | 0,287 | 9 | 0,076 | 0,089 | | |
| D30C | O | Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals ohne äußerst schwere CC | 0,574 | | 2,6 | 1 | 0,146 | 5 | 0,093 | 0,096 | | |
| D33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses | 4,784 | | 21,7 | 6 | 0,407 | 40 | 0,205 | 0,125 | | |
| D35Z | O | Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen und Tonsillen bei bösartiger Neubildung | 1,179 | | 5,0 | 1 | 0,315 | 11 | 0,155 | 0,105 | | |
| D36Z | O | Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen | 0,963 | | 3,7 | 1 | 0,283 | 8 | 0,091 | 0,102 | | |
| D37A | O | Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation | 1,631 | | 5,8 | 1 | 0,294 | 10 | 0,071 | 0,087 | | |
| D37B | O | Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation | 1,088 | | 4,2 | 1 | 0,362 | 8 | 0,075 | 0,087 | | |
| D38Z | O | Mäßig komplexe Eingriffe an der Nase oder an den Nasennebenhöhlen | 0,773 | | 3,8 | 1 | 0,365 | 7 | 0,073 | 0,083 | | |
| D39Z | O | Anderer Eingriffe an der Nase | 0,555 | | 2,8 | 1 | 0,164 | 6 | 0,088 | 0,093 | | |
| D40Z | A | Zahnextraktion und -wiederherstellung | 0,675 | | 2,9 | 1 | 0,166 | 6 | 0,088 | 0,093 | | |
| D60A | M | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, mit starrer Endoskopie | 1,499 | | 8,4 | 2 | 0,384 | 21 | 0,140 | 0,122 | | x |
| D60B | M | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, ohne starre Endoskopie | 1,214 | | 8,8 | 2 | 0,385 | 20 | 0,092 | 0,118 | | x |
| D60C | M | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,705 | | 3,8 | 1 | 0,399 | 9 | 0,100 | 0,113 | | x |
| D61A | M | Komplexe Gleichgewichtsstörung, Hörverlust oder Tinnitus | 0,570 | | 4,4 | 1 | 0,282 | 9 | 0,090 | 0,105 | | |
| D61B | M | Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) außer komplexe Gleichgewichtsstörungen, Hörverlust, Tinnitus | 0,548 | | 4,1 | 1 | 0,325 | 9 | 0,093 | 0,106 | | |
| D62Z | M | Blutung aus Nase und Rachen oder Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre | 0,425 | | 3,4 | 1 | 0,204 | 7 | 0,084 | 0,092 | | |
| D63Z | M | Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre | 0,466 | | 2,8 | 1 | 0,240 | 6 | 0,113 | 0,120 | | |
| D64Z | M | Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis | 0,369 | | 2,4 | 1 | 0,176 | 5 | 0,107 | 0,108 | | |
| D65Z | M | Verletzung und Deformität der Nase | 0,494 | | 3,0 | 1 | 0,192 | 6 | 0,096 | 0,102 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| D66Z | M | Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals | 0,519 | | 3,6 | 1 | 0,205 | 8 | 0,089 | 0,099 | | |
| D67Z | M | Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle | 0,538 | | 3,6 | 1 | 0,218 | 8 | 0,091 | 0,102 | | |
| MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | | | | | | | | | | | | |
| E01A | O | Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose | 6,345 | | 24,9 | 7 | 0,499 | 43 | 0,112 | 0,154 | | |
| E01B | O | Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose | 3,711 | | 12,9 | 3 | 0,502 | 25 | 0,109 | 0,144 | | |
| E02A | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter < 10 Jahre | 2,063 | | 7,8 | 2 | 0,484 | 18 | 0,131 | 0,165 | | |
| E02B | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, mit aufwendigem Eingriff oder schwerste CC, Alter > 9 Jahre | 2,472 | | 15,1 | 4 | 0,400 | 30 | 0,093 | 0,124 | | |
| E02C | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwendigen Eingriff, ohne schwerste CC, Alter > 9 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 1,142 | | 6,5 | | | 16 | 0,095 | 0,118 | | |
| E02D | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwendigen Eingriff, ohne schwerste CC, Alter > 9 Jahre, ein Belegungstag | 0,573 | | 1,0 | | | | | | | |
| E03Z | O | Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag | 0,964 | | 4,3 | | | 13 | 0,142 | 0,165 | | x |
| E05A | O | Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe, mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder mit äußerst schweren CC | 4,762 | | 18,0 | 5 | 0,509 | 34 | 0,118 | 0,160 | | |
| E05B | O | Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe, ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre | 3,255 | | 10,9 | 3 | 0,430 | 20 | 0,110 | 0,144 | | |
| E05C | O | Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe, ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre | 2,706 | | 11,2 | 3 | 0,400 | 22 | 0,100 | 0,131 | | |
| E06A | O | Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum mit äußerst schweren CC | 3,522 | | 17,1 | 5 | 0,427 | 33 | 0,105 | 0,141 | | |
| E06B | O | Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, oh. äuß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit off. chirurg. Pleurolyse mit Eingriff an Lunge/Pleura od. best. atyp. Lungenresek. od. best. Brustkorbkorr. | 2,882 | | 10,4 | 2 | 0,548 | 20 | 0,110 | 0,144 | | |
| E06C | O | Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, oh. äuß. schw. CC, Alter > 15 J., oh. off. chirurg. Pleurolyse m. Eingriff an Lunge/Pleura, oh. best. atyp. Lungenresek., oh. best. Brustkorbkorrektur | 2,011 | | 8,9 | 2 | 0,405 | 18 | 0,095 | 0,123 | | |
| E07Z | O | Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom | 0,978 | | 4,7 | 1 | 0,279 | 10 | 0,082 | 0,097 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| E08A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden | 4,614 | | 24,4 | 7 | 0,489 | 42 | 0,187 | | x | x |
| 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 | 4,023 | | 24,7 | 7 | 0,489 | 43 | 0,158 | | x | x |
| E08C | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 1,849 | | 10,5 | 2 | 0,603 | 23 | 0,173 | 0,158 | | x |
| E08D | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen | 1,313 | | 7,7 | 2 | 0,421 | 19 | 0,164 | | x | x |
| E36Z | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | 7,586 | | 21,4 | 6 | 1,052 | 38 | 0,345 | 0,329 | | x |
| E40A | A | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Std., mehr als 2 Belegungstage, mit kompl. Prozedur oder int. Komplexbehandlung > 196 / 368 / - P. oder komplizierender Diagnose oder Alter < 16 J., mit auß. schw. CC oder ARDS | 4,944 | | 16,9 | 5 | 0,785 | 32 | 0,195 | 0,264 | | x |
| E40B | A | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder bei Para- / Tetraplegie | 3,123 | | 12,2 | 3 | 0,752 | 27 | 0,172 | 0,227 | | x |
| E40C | A | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, ohne äußerst schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie | 2,335 | | 9,7 | 2 | 0,763 | 21 | 0,165 | 0,214 | | x |
| E42Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | 2,200 | | 21,2 | | | 32 | 0,072 | 0,098 | | |
| E60A | M | Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 1,731 | | 9,4 | 2 | 0,567 | 20 | 0,181 | | x | |
| E60B | M | Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 1,254 | | 8,1 | 2 | 0,411 | 18 | 0,152 | | x | |
| E63A | M | Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 16 Jahre oder bestimmte invasive kardiologische Diagnostik | 0,489 | | 2,1 | 1 | 0,256 | 4 | 0,155 | 0,150 | | |
| E63B | M | Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik | 0,298 | | 2,2 | 1 | 0,124 | 4 | 0,095 | 0,093 | | |
| E64A | M | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie | 1,061 | | 8,1 | 2 | 0,340 | 17 | 0,088 | 0,112 | | |
| E64B | M | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre | 0,897 | | 4,4 | | | 11 | 0,139 | 0,163 | | |
| E64C | M | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre | 0,803 | | 6,4 | | | 14 | 0,086 | 0,106 | | |
| E64D | M | Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag | 0,219 | | 1,0 | | | | | | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| E65A | M | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit äuß. schw. CC od. mit komplizierender Diagnose od. best. hochaufw. Behandlung od. Bronchitis u. Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-Virus-Infekt. | 1,596 | | 13,5 | 3 | 0,385 | 26 | 0,080 | 0,106 | | |
| E65B | M | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 Jahr oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung oder starrer Bronchoskopie | 0,928 | | 8,4 | 2 | 0,299 | 17 | 0,074 | 0,095 | | |
| E65C | M | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, ohne starre Bronchoskopie | 0,713 | | 6,6 | 1 | 0,466 | 14 | 0,073 | 0,091 | | |
| E66A | M | Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose | 0,778 | | 6,0 | 1 | 0,455 | 13 | 0,089 | 0,109 | | |
| E66B | M | Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose | 0,522 | | 4,2 | 1 | 0,272 | 10 | 0,085 | 0,098 | | |
| 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 | 1,059 | | 8,0 | 2 | 0,345 | 18 | 0,090 | 0,115 | | |
| E69B | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit äuß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. äuß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J., od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt. | 0,688 | | 6,1 | 1 | 0,463 | 13 | 0,077 | 0,094 | | |
| E69C | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 1 Jahr oder flexible Bronchoskopie, Alter < 16 Jahre od. best. mäßig aufw. Behandl., ohne RS-Virus-Infektion | 0,555 | | 3,5 | 1 | 0,298 | 8 | 0,110 | 0,122 | | |
| E69D | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 0 Jahre und Alter < 6 Jahre und ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode oder Alter < 16 Jahre außer bei Hyperventilation | 0,475 | | 3,0 | 1 | 0,240 | 6 | 0,109 | 0,117 | | |
| E69E | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag oder Alter > 5 Jahre und Alter < 56 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Beschwerden und Symptome d. Atmung ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre oder bei Hyperventilation | 0,469 | | 3,5 | 1 | 0,267 | 8 | 0,088 | 0,098 | | |
| E70A | M | Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter < 3 Jahre | 0,668 | | 4,2 | 1 | 0,438 | 9 | 0,110 | 0,127 | | |
| E70B | M | Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter > 2 Jahre | 0,824 | | 6,5 | 1 | 0,396 | 14 | 0,085 | 0,105 | | |
| E71A | M | Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC | 1,742 | | 13,1 | 3 | 0,417 | 27 | 0,089 | 0,118 | | x |
| E71B | M | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Bronchoskopie oder bestimmter Lungenbiopsie oder mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, mit Chemotherapie | 1,157 | | 7,5 | 1 | 0,730 | 18 | 0,098 | 0,123 | | x |
| E71C | M | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, ohne Chemotherapie | 0,883 | | 5,6 | 1 | 0,459 | 14 | 0,098 | 0,118 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| E71D | M | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, ohne endoskopische Biopsie am Respirationstrakt | 0,631 | | 4,6 | 1 | 0,356 | 11 | 0,093 | 0,108 | | x |
| E73A | M | Pleuraerguss mit äußerst schweren CC | 2,040 | | 14,2 | 4 | 0,392 | 28 | 0,096 | 0,129 | | |
| E73B | M | Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC | 0,759 | | 6,1 | 1 | 0,503 | 14 | 0,081 | 0,100 | | |
| E74Z | M | Interstitielle Lungenerkrankung | 0,857 | | 6,6 | 1 | 0,537 | 15 | 0,085 | 0,105 | | |
| E75A | M | Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 10 Jahre | 1,651 | | 6,9 | 1 | 0,760 | 16 | 0,154 | 0,193 | | |
| E75B | M | Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 9 Jahre | 1,283 | | 9,9 | 2 | 0,415 | 21 | 0,088 | 0,114 | | |
| E75C | M | Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose | 0,646 | | 5,2 | 1 | 0,368 | 11 | 0,082 | 0,099 | | |
| E76B | M | Tuberkulose bis 14 Belegungstage mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,307 | | 9,1 | 2 | 0,402 | | | 0,120 | | |
| E76C | M | Tuberkulose bis 14 Belegungstage ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax | 0,945 | | 6,6 | 1 | 0,660 | 15 | 0,096 | 0,119 | | |
| E77A | M | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 5,605 | | 20,3 | 6 | 0,792 | 35 | 0,191 | 0,261 | | |
| E77B | M | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder kompl. Diagn. bei Z.n. Organtransplantation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte | 3,205 | | 16,9 | 5 | 0,520 | 32 | 0,129 | 0,174 | | |
| E77C | M | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne kompliz. Konst., ohne hochkomplexe Diagnose, ohne kompl. Diagn. bei Z.n. Organtransplantation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / - / - Aufwandsp., mit schwersten oder äuß. schw. CC | 2,602 | | 18,2 | 5 | 0,418 | 34 | 0,096 | 0,130 | | |
| E77D | M | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder angeborenem Fehlbildungssyndrom oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung | 2,221 | | 17,6 | 5 | 0,362 | 34 | 0,086 | 0,117 | | |
| E77E | M | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 1,756 | | 13,0 | 3 | 0,427 | 26 | 0,092 | 0,122 | | |
| E78Z | M | Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage | 0,281 | | 2,0 | 1 | 0,072 | | | 0,092 | | |
| E79A | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 1,182 | | 9,7 | 2 | 0,384 | 21 | 0,083 | 0,107 | | |
| E79B | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, bei Para- / Tetraplegie oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung | 1,163 | | 10,9 | 3 | 0,285 | 20 | 0,073 | 0,096 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| E79C | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 1 Jahr, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwendige Behandlung | 0,776 | | 5,0 | 1 | 0,504 | 10 | 0,108 | 0,128 | | |
| E79D | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 0 Jahre, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwendige Behandlung | 0,778 | | 6,8 | 1 | 0,546 | 14 | 0,078 | 0,097 | | |
| MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | | | | | | | | | | | | |
| F01A | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation oder Defibrillator mit kompliz. Faktoren oder myokardstimulierendes System oder aufwendige Sondenentf. mit kompliz. Faktoren oder Zwei-Kammer-Stimulation mit kompliz. Faktoren | 6,629 | | 14,4 | 4 | 0,406 | 30 | 0,098 | 0,131 | | |
| F01B | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren | 5,342 | | 13,6 | 4 | 0,414 | 26 | 0,106 | 0,141 | | |
| F01C | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode, ohne komplizierende Faktoren | 4,337 | | 6,9 | 1 | 0,767 | 17 | 0,078 | 0,097 | | |
| F01D | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff oder intensmed. Kompl. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 4,775 | | 12,6 | 3 | 0,443 | 25 | 0,098 | 0,130 | | |
| F01E | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff oder Zwei-Kammer-Stimulation, ohne kompliz. Fakt., ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte mit äußerst schweren CC oder best. Sondenentfernung | 4,501 | | 14,4 | 4 | 0,391 | 29 | 0,095 | 0,127 | | |
| F01F | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung | 3,322 | | 5,9 | 1 | 0,651 | 14 | 0,088 | 0,108 | | |
| F01G | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff, ohne intensmed. Kompl. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung | 2,878 | | 5,4 | 1 | 0,371 | 13 | 0,080 | 0,096 | | |
| F02A | O | Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation | 2,870 | | 3,5 | 1 | 0,162 | 8 | 0,085 | 0,094 | | |
| F02B | O | Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation | 2,227 | | 3,3 | 1 | 0,067 | 8 | 0,081 | 0,090 | | |
| F03A | O | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine mit komplizierender Konstellation oder pulmonale Enderarteriektomie oder bestimmter Zweifacheingriff | 9,104 | | 16,7 | 5 | 0,767 | 32 | 0,319 | 0,260 | | |
| F03B | O | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Konstellation, mit Dreifacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie oder intensmed. Kompl. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 7,396 | | 16,4 | 4 | 0,808 | 30 | 0,312 | 0,231 | | |
| F03C | O | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompl. Konstellation, Alter > 0 Jahre, ohne Eingriff in tiefer Hypothermie, ohne intensmed. Kompl. > 392 / 368 / - Punkte, mit Zweifacheingriff oder bei angeb. Herzfehler, mit komplexem Eingriff | 6,570 | | 16,1 | 4 | 0,642 | 30 | 0,249 | 0,187 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation und bei Hauptabteilung und Belegabnahme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F03D | O | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompl. Konst., Alter > 0 J., ohne Eingr. in tiefer Hypothermie, ohne IntK > 392 / 368 / - P., mit Zweifacheingr. od. kompl. Eingr. od. bei Endokarditis od. bei angeb. Herzfehler, Alter < 16 J. | 5,812 | | 8,3 | 2 | 0,927 | 13 | 0,452 | 0,300 | | |
| F03E | O | Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompl. Konstellation, ohne Eingriff in tiefer Hypothermie, ohne IntK > 392 / 368 / - P., Alter > 15 J., mit Zweifacheingr. od. kompl. Eingriff od. bei Endokarditis od. bei angeb. Herzfehler | 5,797 | | 14,4 | 4 | 0,567 | 26 | 0,255 | 0,183 | | |
| F03F | O | Herzklappeneingr. mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompl. Konst., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne Dreifach- / Zweifacheingr., außer bei angeb. Herzfehler, ohne kompl. Eingr., außer bei Endokarditis, Alter > 15 J. | 4,821 | | 12,3 | 3 | 0,586 | 21 | 0,274 | 0,176 | | |
| 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 | 7,016 | | 17,4 | 5 | 0,695 | 31 | 0,307 | | x | |
| F06A | O | Koronare Bypass-Operation mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 10,990 | | 25,2 | 7 | 0,796 | 43 | 0,300 | 0,244 | | |
| F06B | O | Koronare Bypass-Operation mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 8,219 | | 27,2 | 8 | 0,485 | 45 | 0,195 | 0,154 | | |
| F06C | O | Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit kompl. Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - P., oder Karotiseingriff oder bei Infarkt oder mit Reoperation oder mit invasiv. kardiolog. Diagnostik, mit intraoperativer Ablation | 6,327 | | 15,2 | 4 | 0,769 | 27 | 0,271 | | x | |
| F06D | O | Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne kompl. Konstellation, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne Karotiseingriff, mit invasiv. kardiolog. Diagnostik, bei Infarkt oder mit Reoperation, ohne intraoperative Ablation | 5,528 | | 15,8 | 4 | 0,607 | 28 | 0,234 | | x | |
| F06E | O | Koronare Bypass-Operation ohne mehrz. kompl. OR-Proz., ohne kompl. Konstellation, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne Karotiseingr., mit invasiv. kardiolog. Diagnostik od. mit intraoperativer Ablation od. schwersten CC, außer bei Infarkt, ohne Reop. | 5,409 | | 15,2 | 4 | 0,603 | 28 | 0,227 | | x | |
| F06F | O | Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne kompl. Konstellation, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne Karotiseingriff, ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne intraoperative Ablation, ohne schwerste CC | 4,191 | | 12,4 | 3 | 0,537 | 21 | 0,223 | | x | |
| F07A | O | Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierender Konstellation oder komplexer Operation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte | 7,627 | | 14,9 | 4 | 0,880 | 29 | 0,340 | 0,277 | | |
| F07B | O | Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, mit Reoperation an Herz oder Perikard, ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Operation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte | 6,437 | | 15,7 | 4 | 0,662 | 30 | 0,253 | 0,198 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F07C | O | Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, ohne Reoperation an Herz oder Perikard, ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Operation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 - / Aufwandspunkte | 4,685 | | 12,2 | 3 | 0,617 | 23 | 0,237 | 0,187 | | |
| F08A | O | Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierenden Konstellationen oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff | 9,409 | | 32,3 | 10 | 0,506 | 50 | 0,121 | 0,167 | | |
| F08B | O | Rekonstruktive Gefäßeingriffe, ohne kompliz. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplex. Eingr. m. Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Re-OP od. best. Bypässen, mit äußerst schw. CC | 5,319 | | 20,6 | 6 | 0,426 | 38 | 0,101 | 0,138 | | |
| F08C | O | Rekonstruktive Gefäßeingr., ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. ohne Mehretagen- od. Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., mit auß. schw. CC od. mit best. Aorteneingr. | 3,816 | | 18,3 | 5 | 0,382 | 35 | 0,088 | 0,119 | | |
| F08D | O | Rekonstruktive Gefäßeingr., ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. od. best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. | 3,098 | | 13,1 | 3 | 0,380 | 24 | 0,081 | 0,107 | | |
| F08E | O | Rekonstr. Gefäßeingr., ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit komplex. Eingr., ohne Mehretagen- oder Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. | 2,516 | | 11,3 | 3 | 0,305 | 21 | 0,075 | 0,099 | | |
| F08F | O | Rekonstruktive Gefäßeingriffe, ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff | 2,091 | | 9,3 | 2 | 0,331 | 17 | 0,074 | 0,096 | | |
| F09A | O | Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre | 3,964 | | 9,6 | 2 | 0,900 | 19 | 0,196 | 0,255 | | |
| F09B | O | Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC | 3,940 | | 12,8 | 3 | 0,628 | 26 | 0,137 | 0,181 | | |
| F09C | O | Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 2,770 | | 8,6 | 2 | 0,475 | 17 | 0,116 | 0,149 | | |
| F12A | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Drei-Kammersystem mit auß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren | 4,408 | | 14,4 | 4 | 0,414 | 29 | 0,100 | 0,134 | | |
| F12B | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Drei-Kammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ. Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren | 2,810 | | 5,5 | 1 | 0,412 | 14 | 0,080 | 0,096 | | |
| F12C | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Alter < 16 Jahre | 3,327 | | 6,5 | 1 | 0,778 | 14 | 0,166 | 0,206 | | |
| F12D | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff | 2,793 | | 9,5 | 2 | 0,429 | 19 | 0,095 | 0,123 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F12E | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, ohne kompl. Eingr., Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder Sondenentfernung mit intraluminal expandierbarer Extraktionshilfe | 2,719 | | 13,4 | 3 | 0,455 | 27 | 0,095 | 0,126 | | |
| F12F | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen | 2,166 | | 8,3 | 2 | 0,323 | 18 | 0,081 | 0,104 | | |
| F12G | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne isolierte offen chirurgische Sondenimplantation, ohne Sondenentfernung mit intraluminal expandierbarer Extraktionshilfe | 1,546 | | 5,9 | 1 | 0,664 | 14 | 0,088 | 0,108 | | |
| F12H | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, mit Implantation eines Ereignisrekorders | 1,558 | | 5,3 | 1 | 0,378 | 12 | 0,081 | 0,097 | | |
| F12I | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders | 1,475 | | 7,4 | 1 | 0,640 | 18 | 0,085 | 0,107 | | |
| F13A | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen | 3,919 | | 29,1 | 9 | 0,317 | 47 | 0,076 | 0,105 | | |
| F13B | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe | 1,865 | | 14,7 | 4 | 0,317 | 29 | 0,075 | 0,101 | | |
| F13C | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC | 1,397 | | 11,0 | 3 | 0,277 | 22 | 0,070 | 0,092 | | |
| F14A | O | Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC | 4,130 | | 20,1 | 6 | 0,391 | 38 | 0,095 | 0,129 | | |
| F14B | O | Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC | 2,368 | | 11,1 | 3 | 0,336 | 22 | 0,085 | 0,111 | | |
| F15Z | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. Angioplastie, Alt. < 16 J. oder inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konstellation od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage | 3,672 | | 22,3 | 6 | 0,424 | 40 | 0,093 | 0,127 | | |
| F17A | O | Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem oder Alter < 16 Jahre | 0,953 | | 3,1 | 1 | 0,260 | 7 | 0,085 | 0,091 | | |
| F17B | O | Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, Alter > 15 Jahre | 0,823 | | 3,2 | 1 | 0,214 | 8 | 0,081 | 0,088 | | |
| 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 | 3,225 | | 11,7 | 3 | 0,399 | 26 | 0,095 | 0,125 | | |
| F18B | O | Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. auß. schw. CC mit kompl. Eingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe | 1,914 | | 10,3 | 2 | 0,402 | 22 | 0,081 | 0,106 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 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 | 1,391 | | 4,9 | 1 | 0,504 | 11 | 0,087 | 0,103 | | |
| F18D | O | Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff | 0,769 | | 3,9 | 1 | 0,363 | 9 | 0,079 | 0,090 | | |
| F19A | O | Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC | 3,013 | | 8,6 | 2 | 0,501 | 22 | 0,123 | 0,157 | | |
| F19B | O | Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Radiofrequenzablation über A. renalis, Alter < 18 Jahre | 1,782 | | 2,8 | 1 | 0,149 | 6 | 0,168 | 0,177 | | |
| F19C | O | Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre | 1,804 | | 4,5 | 1 | 0,529 | 11 | 0,105 | 0,122 | | |
| F19D | O | Radiofrequenzablation über A. renalis, Alter > 17 Jahre | 1,519 | | 3,7 | 1 | 0,456 | 10 | 0,171 | 0,193 | | |
| F20Z | O | Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC | 1,768 | | 9,7 | 2 | 0,308 | 24 | 0,066 | 0,086 | | |
| F21A | O | Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation II | 4,060 | | 25,8 | 8 | 0,318 | 44 | 0,077 | 0,106 | | |
| F21B | O | Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation II, mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation I | 2,827 | | 21,5 | 6 | 0,311 | 38 | 0,071 | 0,096 | | |
| F21C | O | Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit mäßig komplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte | 1,902 | | 14,8 | 4 | 0,299 | 30 | 0,071 | 0,094 | | |
| F21D | O | Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Punkte, mit bestimmtem anderen Eingriff | 1,533 | | 12,0 | 3 | 0,310 | 25 | 0,072 | 0,095 | | |
| F21E | O | Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, oh. hochkomplexen Eingriff, oh. komplexen Eingriff, oh. komplizierende Konstellation, oh. mäßig komplexen Eingriff, oh. intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Punkte, oh. bestimmten anderen Eingriff | 1,258 | | 11,3 | 3 | 0,293 | 22 | 0,073 | 0,095 | | |
| F24A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit Angioplastie, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC | 2,967 | | 13,7 | 4 | 0,417 | 27 | 0,107 | 0,142 | | |
| F24B | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit Angioplastie, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 1,689 | | 6,4 | 1 | 0,749 | 13 | 0,101 | 0,124 | | |
| F27A | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Gefäßeingriff | 4,231 | | 23,0 | 7 | 0,315 | 41 | 0,077 | 0,105 | | |
| F27B | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC oder komplexer Arthrodesese des Fußes oder komplexem Hauteingriff | 2,557 | | 20,2 | 6 | 0,298 | 38 | 0,072 | 0,098 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F27C | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesen des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, mit mäßig komplexem Eingriff | 1,553 | | 13,4 | 3 | 0,320 | 26 | 0,067 | 0,089 | | |
| F27D | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesen des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff | 1,368 | | 12,0 | 3 | 0,309 | 24 | 0,072 | 0,094 | | |
| F28A | O | Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC | 5,492 | | 30,5 | 9 | 0,369 | 48 | 0,085 | 0,117 | | |
| F28B | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC | 2,660 | | 19,1 | 5 | 0,360 | 37 | 0,079 | 0,107 | | |
| F28C | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 2,059 | | 16,5 | 5 | 0,271 | 33 | 0,069 | 0,092 | | |
| F30Z | O | Operation bei komplexem angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern | 7,744 | | 13,0 | 3 | 1,080 | 23 | 0,361 | 0,308 | | |
| F36A | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte | 19,323 | | 37,8 | 12 | 1,231 | 56 | 0,424 | | x | x |
| F36B | O | Intensivmedizinische Komplexbeh. bei Krankh. u. Störungen des Kreislaufsystems m. kompliz. Faktoren, > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. mit best. OR-Proz. od. > - / - / 552 P. mit best. Ao.stent, od. minimalinv. Eingr. an mehr. Herzklappen | 14,916 | | 28,1 | 8 | 1,253 | 46 | 0,402 | | x | x |
| F36C | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > - / - / 552 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne bestimmten Aortenstent, oder bestimmter mehrzeitiger komplexer Eingriff | 10,427 | | 25,9 | 8 | 0,872 | 44 | 0,304 | | x | x |
| F39A | O | Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC | 1,073 | | 5,9 | 1 | 0,415 | 18 | 0,064 | 0,078 | | |
| F39B | O | Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,709 | | 2,6 | 1 | 0,144 | 6 | 0,087 | 0,090 | | |
| F41A | A | Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC | 3,086 | | 17,7 | 5 | 0,465 | 34 | 0,110 | 0,149 | | |
| F41B | A | Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC | 1,035 | | 5,9 | 1 | 0,568 | 13 | 0,093 | 0,113 | | |
| 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 | 8,073 | | 13,9 | 4 | 0,633 | 28 | 0,390 | 0,213 | | |
| F43A | A | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte | 7,099 | | 24,5 | 7 | 0,813 | 42 | 0,266 | 0,256 | | x |
| F43B | A | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems ohne IntK > 392 / 552 / 552 Punkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter OR-Prozedur oder IntK > - / 368 / - Punkte | 5,280 | | 15,4 | 4 | 0,756 | 30 | 0,172 | 0,230 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F43C | A | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte OR-Prozedur | 3,029 | | 12,8 | 3 | 0,701 | 26 | 0,153 | 0,203 | | x |
| F48Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | 2,116 | | 21,1 | | | 32 | 0,069 | 0,094 | | |
| F49A | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, mit komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre | 3,553 | | 17,6 | 5 | 0,510 | 34 | 0,122 | 0,164 | | |
| F49B | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre | 2,975 | | 19,0 | 5 | 0,442 | 35 | 0,097 | 0,132 | | |
| F49C | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 15 Jahre | 1,253 | | 2,5 | 1 | 0,183 | 5 | 0,152 | 0,155 | | |
| F49D | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, mit kardialen Mapping oder schweren CC bei mehr als einem Belegungstag | 1,646 | | 10,5 | 3 | 0,329 | 22 | 0,087 | 0,114 | | |
| F49E | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei mehr als einem Belegungstag, mit komplexer Diagnose | 1,015 | | 7,4 | 1 | 0,524 | 16 | 0,072 | 0,091 | | |
| F49F | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne kompl. Diagnose, mit best. Eingr. | 0,891 | | 4,7 | 1 | 0,271 | 11 | 0,081 | 0,095 | | |
| F49G | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne komplexe Diagnose, ohne best. Eingr. | 0,665 | | 4,0 | 1 | 0,270 | 9 | 0,080 | 0,091 | | |
| F50A | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexer Ablation im linken Vorhof oder hochkomplexer Ablation oder Implantation eines Ereignisrekorders | 2,644 | | 3,9 | 1 | 0,284 | 9 | 0,097 | 0,111 | | |
| F50B | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexer Ablation oder Alter < 16 Jahre, ohne komplexe Ablation im linken Vorhof, ohne hochkomplexe Ablation, ohne Implantation eines Ereignisrekorders | 2,064 | | 4,1 | 1 | 0,394 | 10 | 0,098 | 0,113 | | |
| F50C | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, mit transeptaler Linksherz-Katheteruntersuchung oder mit bestimmter Ablation | 1,901 | | 3,4 | 1 | 0,437 | 7 | 0,107 | 0,118 | | |
| F50D | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne transeptale Linksherz-Katheteruntersuchung, ohne bestimmte Ablation | 1,327 | | 3,6 | 1 | 0,331 | 9 | 0,087 | 0,097 | | |
| F51A | O | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination | 6,643 | | 10,3 | 2 | 0,608 | 23 | 0,124 | 0,161 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F51B | O | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination | 4,651 | | 8,0 | 2 | 0,409 | 16 | 0,108 | 0,137 | | |
| F52A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC | 2,534 | | 12,9 | 3 | 0,479 | 26 | 0,103 | 0,137 | | |
| F52B | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention | 1,361 | | 5,7 | 1 | 0,499 | 12 | 0,100 | 0,121 | | |
| F56A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC | 2,424 | | 10,9 | 3 | 0,379 | 23 | 0,097 | 0,127 | | |
| F56B | O | Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention, ohne äußerst schwere CC, oder Kryoplastie | 1,195 | | 3,9 | 1 | 0,347 | 9 | 0,085 | 0,096 | | |
| F58A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC | 1,931 | | 10,1 | 2 | 0,445 | 21 | 0,093 | 0,120 | | |
| F58B | O | Perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC | 0,913 | | 3,5 | 1 | 0,279 | 8 | 0,085 | 0,095 | | |
| F59A | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthorabektomie | 2,978 | | 14,1 | 4 | 0,463 | 30 | 0,115 | 0,153 | | |
| F59B | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 1,824 | | 8,2 | 2 | 0,381 | 18 | 0,097 | 0,124 | | |
| F59C | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 1,221 | | 4,1 | 1 | 0,269 | 10 | 0,131 | 0,151 | | |
| F59D | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne aufwendigen oder bestimmten Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,946 | | 3,9 | 1 | 0,339 | 10 | 0,131 | 0,148 | | |
| F60A | M | Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC | 1,764 | | 12,2 | 3 | 0,422 | 24 | 0,096 | 0,127 | | |
| F60B | M | Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC | 0,788 | | 6,2 | 1 | 0,591 | 13 | 0,087 | 0,107 | | |
| F61A | M | Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation | 3,600 | | 26,0 | 8 | 0,375 | 44 | 0,090 | 0,124 | | |
| F61B | M | Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 2,992 | | 26,8 | 8 | 0,325 | 45 | 0,076 | 0,105 | | |
| 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 | 3,095 | | 20,5 | 6 | 0,421 | 38 | 0,100 | 0,137 | | |
| F62B | M | Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder komplizierender Diagnose oder mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne komplizierende Konstellation | 2,370 | | 18,8 | 5 | 0,385 | 36 | 0,086 | 0,117 | | |
| F62C | M | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. hochaufw. Behandlung, mehr als ein Belegungstag mit best. akuten Nierenversagen mit äußerst schweren CC | 2,354 | | 18,1 | 5 | 0,381 | 34 | 0,088 | 0,120 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| F62D | M | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. hochaufw. Beh., mehr als ein Belegungstag, ohne best. akutes Nierenversagen oder ohne äußerst schwere CC | 0,886 | | 8,4 | 2 | 0,289 | 17 | 0,072 | 0,092 | | |
| F62E | M | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag | 0,232 | | 1,0 | | | | | | | |
| F63A | M | Venenthrombose mit äußerst schweren CC | 1,373 | | 11,3 | 3 | 0,329 | 22 | 0,081 | 0,107 | | |
| F63B | M | Venenthrombose ohne äußerst schwere CC | 0,589 | | 5,2 | 1 | 0,377 | 11 | 0,075 | 0,090 | | |
| F64Z | M | Hautulkus bei Kreislauferkrankungen | 0,919 | | 8,7 | 2 | 0,302 | 17 | 0,073 | 0,094 | | |
| F65A | M | Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte | 1,804 | | 14,0 | 4 | 0,350 | 27 | 0,087 | 0,116 | | |
| F65B | M | Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte | 0,709 | | 5,9 | 1 | 0,417 | 14 | 0,080 | 0,098 | | |
| F66A | M | Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC | 1,617 | | 13,5 | 4 | 0,313 | 23 | 0,081 | 0,107 | | |
| F66B | M | Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC | 0,545 | | 4,7 | 1 | 0,336 | 11 | 0,079 | 0,093 | | |
| F67A | M | Hypertonie mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung | 1,496 | | 12,0 | 3 | 0,366 | 24 | 0,085 | 0,112 | | |
| F67B | M | Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder schweren CC oder bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung | 0,790 | | 6,8 | 1 | 0,548 | 15 | 0,078 | 0,097 | | |
| F67C | M | Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre | 0,555 | | 3,7 | 1 | 0,313 | 8 | 0,105 | 0,118 | | |
| F67D | M | Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre | 0,477 | | 4,2 | 1 | 0,285 | 9 | 0,077 | 0,089 | | |
| F68A | M | Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte | 0,977 | | 5,0 | 1 | 0,506 | 12 | 0,131 | 0,156 | | |
| F68B | M | Angeborene Herzkrankheit, Alter > 5 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte | 0,588 | | 3,1 | 1 | 0,120 | 7 | 0,120 | 0,129 | | |
| F69A | M | Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,393 | | 11,9 | 3 | 0,329 | 23 | 0,077 | 0,102 | | |
| F69B | M | Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,604 | | 5,3 | 1 | 0,363 | 12 | 0,078 | 0,093 | | |
| F70A | M | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC | 1,964 | | 12,3 | 3 | 0,473 | 25 | 0,107 | 0,142 | | |
| F70B | M | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC | 0,670 | | 5,0 | 1 | 0,491 | 11 | 0,090 | 0,107 | | |
| 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 | 1,376 | | 9,9 | 2 | 0,405 | 21 | 0,086 | 0,111 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 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 | 0,491 | | 4,0 | 1 | 0,290 | 9 | 0,083 | 0,095 | | |
| F72A | M | Angina pectoris mit äußerst schweren CC | 1,181 | | 9,4 | 2 | 0,374 | 19 | 0,083 | 0,107 | | |
| F72B | M | Angina pectoris ohne äußerst schwere CC | 0,468 | | 3,9 | 1 | 0,257 | 8 | 0,082 | 0,094 | | |
| F73A | M | Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag | 0,250 | | 1,0 | | | | | | | |
| F73B | M | Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag | 0,537 | | 4,3 | 1 | 0,346 | 9 | 0,086 | 0,100 | | |
| F74Z | M | Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems | 0,415 | | 3,0 | 1 | 0,222 | 6 | 0,096 | 0,102 | | |
| F75A | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag | 2,005 | | 13,9 | 4 | 0,372 | 28 | 0,093 | 0,124 | | |
| F75B | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre | 1,313 | | 5,9 | 1 | 0,905 | 15 | 0,148 | 0,181 | | |
| F75C | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 18 Jahre | 1,000 | | 5,3 | 1 | 0,635 | 13 | 0,128 | 0,154 | | |
| F75D | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre | 0,782 | | 5,4 | 1 | 0,488 | 13 | 0,088 | 0,106 | | |
| F77Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | 2,636 | | 21,5 | | | 35 | 0,080 | 0,109 | | |
| F95A | O | Interventioneller Septumverschluss, Alter < 19 Jahre oder Vorhofohrverschluss | 2,680 | | 4,0 | 1 | 0,228 | 10 | 0,101 | 0,116 | | |
| F95B | O | Interventioneller Septumverschluss, Alter > 18 Jahre | 2,165 | | 3,0 | 1 | 0,263 | 6 | 0,092 | 0,098 | | |
| F98A | O | Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre | 10,228 | | 16,5 | 5 | 0,471 | 32 | 0,119 | 0,161 | | |
| F98B | O | Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre, mit sehr komplexem Eingriff | 9,356 | | 13,1 | 3 | 0,541 | 26 | 0,115 | 0,153 | | |
| F98C | O | Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre, ohne sehr komplexen Eingriff | 9,548 | | 10,8 | 3 | 0,403 | 24 | 0,104 | 0,136 | | |
| MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | | | | | | | | | | | | |
| G01Z | O | Eviszeration des kleinen Beckens | 7,110 | | 22,3 | 6 | 0,546 | 40 | 0,180 | 0,164 | | |
| G02A | O | Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre od. best. Eingriffe an Dünn-/Dickdarm mit kompliz. Diagnose od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Aufwandsp. od. Komplexbeh. MRE od. komplexer Eingriff u. Alter < 10 J. | 4,683 | | 19,3 | 5 | 0,515 | 37 | 0,112 | 0,152 | | |
| G02B | O | Kompl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm od. Eingriffe an den Verdauungsorg. bei angeb. Fehlbildung, Alt. > 1 J., oh. best. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. kompliz. Diag., oh. IntK > 392 / - / - P., oh. Komplexbeh. MRE, oh. kompl. Eingriff od. Alt. > 9 J. | 3,321 | | 15,1 | 4 | 0,405 | 29 | 0,094 | 0,125 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|-----------|---|---------------------------------------|--|-------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| G03A | O | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte | 6,405 | | 19,6 | 6 | 0,529 | 34 | 0,132 | 0,179 | | |
| G03B | O | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte, mit komplexem Eingriff | 5,108 | | 17,4 | 5 | 0,468 | 29 | 0,113 | 0,153 | | |
| G03C | O | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte, ohne komplexen Eingriff | 4,494 | | 17,3 | 5 | 0,440 | 31 | 0,106 | 0,144 | | |
| G04Z | O | Adhäsiole an Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder mit schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder bestimmte Eingriffe an abdominalen Gefäßen mit äußerst schweren CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems | 3,705 | | 17,3 | 5 | 0,419 | 33 | 0,101 | 0,137 | | |
| G07A | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. oder schw. CC oder kleine Eingr. an Dünn- und Dickdarm od. an abdom. Gefäßen ohne äußerst schwere CC, Alter < 3 Jahre oder mit bestimmten Eingriffen an abdominalen Gefäßen | 1,752 | | 6,1 | 1 | 0,645 | 14 | 0,148 | 0,181 | | |
| G07B | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter > 2 Jahre und Alter < 10 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie | 1,799 | | 8,2 | 2 | 0,323 | 18 | 0,083 | 0,106 | | |
| G07C | O | Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne laparoskopische Rektopexie | 1,430 | | 8,0 | 2 | 0,279 | 15 | 0,073 | 0,093 | | |
| G08A | O | Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC | 2,923 | | 14,1 | 4 | 0,361 | 29 | 0,090 | 0,119 | | |
| G08B | O | Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 1,271 | | 5,1 | 1 | 0,622 | 11 | 0,071 | 0,085 | | |
| G09Z | O | Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis | 0,982 | | 2,9 | 1 | 0,250 | 6 | 0,079 | 0,084 | | |
| G10Z | O | Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz | 3,370 | | 15,0 | 4 | 0,402 | 29 | 0,094 | 0,125 | | |
| G11A | O | Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter < 10 Jahre | 1,573 | | 6,1 | 1 | 0,517 | 12 | 0,119 | 0,146 | | |
| G11B | O | Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 9 Jahre | 0,808 | | 4,2 | 1 | 0,338 | 10 | 0,072 | 0,083 | | |
| G12A | O | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur | 2,695 | | 11,8 | 3 | 0,416 | 26 | 0,098 | 0,130 | | |
| G12B | O | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag | 1,844 | | 11,3 | 3 | 0,340 | 25 | 0,084 | 0,110 | | |
| G12C | O | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur | 1,085 | | 5,6 | 1 | 0,573 | 14 | 0,082 | 0,099 | | |
| G14Z | O | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 5,309 | | 32,5 | | | 51 | 0,089 | 0,123 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| G15Z | O | Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff | 4,481 | | 22,6 | 7 | 0,409 | 41 | 0,157 | 0,138 | | |
| G16A | O | Komplexe Rektumresektion oder andere Rektumresektion mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose, mit komplizierender Konstellation oder plastischer Rekonstruktion mit myokutanem Lappen oder IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte | 7,916 | | 25,0 | 7 | 0,581 | 43 | 0,130 | 0,179 | | |
| G16B | O | Komplexe Rektumresektion oder andere Rektumresektion mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne plastische Rekonstruktion mit myokutanem Lappen, ohne IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte | 4,298 | | 17,1 | 5 | 0,396 | 33 | 0,097 | 0,131 | | |
| G17A | O | Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung | 3,726 | | 14,6 | 4 | 0,394 | 28 | 0,094 | 0,126 | | |
| G17B | O | Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung | 2,953 | | 12,3 | 3 | 0,366 | 23 | 0,083 | 0,110 | | |
| G18A | O | Best. Eingr. an Dünn- / Dickdarm od. Enterostomaanl. od. andere Eingr. am Darm m. äuß. schw. CC, m. hochkompl. Eingr. od. kompliz. Diag. od. m. sehr kompl. Eingr. od. aufwend. Eingr. m. äuß. schw. CC, m. IntK > - / 368 / - Punkte od. m. Komplexbeh. MRE | 4,214 | | 17,1 | 5 | 0,435 | 33 | 0,106 | 0,143 | | |
| G18B | O | Bestimmte Eingriffe an Dünn-/ Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder anderer Eingriff am Darm mit äuß. schw. CC, mit sehr komplexem Eingriff oder aufwend. Eingriff mit äuß. schw. CC, ohne IntK > - / 368 / - Punkte, ohne Komplexbeh. MRE | 2,785 | | 12,6 | 3 | 0,388 | 24 | 0,086 | 0,114 | | |
| G18C | O | Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne aufwendigen Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit komplexem Eingriff | 2,213 | | 11,1 | 3 | 0,324 | 22 | 0,082 | 0,107 | | |
| G18D | O | Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose | 1,251 | | 5,6 | 1 | 0,308 | 12 | 0,077 | 0,093 | | |
| G19A | O | Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre oder IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte | 2,879 | | 12,6 | 3 | 0,432 | 27 | 0,096 | 0,127 | | |
| G19B | O | Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte, mit komplexem Eingriff | 2,338 | | 10,6 | 3 | 0,349 | 22 | 0,092 | 0,120 | | |
| G19C | O | Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne IntK > - / 368 / - Punkte, ohne komplexen Eingriff | 1,449 | | 6,4 | 1 | 0,327 | 12 | 0,072 | 0,088 | | |
| G21A | O | Komplexe Adhäsiolyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre und < 16 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, ohne äußerst schwere CC | 1,455 | | 6,0 | 1 | 0,430 | 13 | 0,100 | 0,123 | | |
| G21B | O | Komplexe Adhäsiolyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, mit äußerst schweren CC oder aufwendigem Eingriff am Darm | 1,686 | | 8,4 | 2 | 0,311 | 16 | 0,077 | 0,099 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| G21C | O | Bestimmte andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm | 0,977 | | 5,0 | 1 | 0,559 | 11 | 0,073 | 0,087 | | |
| G22A | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung | 1,486 | | 7,1 | 1 | 0,469 | 14 | 0,092 | 0,115 | | |
| G22B | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsiole oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 1,397 | | 6,4 | 1 | 0,384 | 13 | 0,083 | 0,103 | | |
| G22C | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 1,153 | | 5,5 | 1 | 0,309 | 11 | 0,078 | 0,094 | | |
| G23A | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung | 0,980 | | 4,0 | 1 | 0,273 | 8 | 0,095 | 0,108 | | |
| G23B | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsiole oder Alter < 14 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,939 | | 3,8 | 1 | 0,336 | 8 | 0,083 | 0,094 | | |
| G23C | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,837 | | 3,5 | 1 | 0,282 | 7 | 0,081 | 0,090 | | |
| G24A | O | Eingriffe bei Hernien, mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand | 1,399 | | 5,5 | 1 | 0,295 | 12 | 0,075 | 0,091 | | |
| G24B | O | Eingriffe bei Hernien, ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand | 0,831 | | 3,0 | 1 | 0,269 | 7 | 0,082 | 0,088 | | |
| G26A | O | Anderer Eingriffe am Anus, Alter < 14 Jahre oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder mit kleinem Eingriff am Rektum | 0,807 | | 3,9 | 1 | 0,348 | 9 | 0,093 | 0,106 | | |
| G26B | O | Anderer Eingriffe am Anus, Alter > 13 Jahre, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff am Rektum | 0,598 | | 3,1 | 1 | 0,208 | 7 | 0,078 | 0,084 | | |
| G27A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC | 5,639 | | 34,0 | 10 | 0,482 | 52 | 0,161 | 0,151 | | x |
| G27B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC | 3,087 | | 18,3 | 5 | 0,501 | 36 | 0,164 | 0,155 | | x |
| G29A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 9 Bestrahlungen | 1,259 | | 6,0 | | | 11 | 0,208 | 0,178 | | x |
| G29B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 9 Bestrahlungen | 0,935 | | 4,8 | 1 | 0,448 | 13 | 0,186 | 0,154 | | x |
| G33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 7,934 | | 27,3 | 8 | 0,525 | 45 | 0,223 | 0,167 | | |
| G35Z | O | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 10,152 | | 40,6 | 13 | 0,457 | 59 | 0,207 | 0,154 | | |
| G36A | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 18,914 | | 41,1 | | | 59 | 0,408 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| G36B | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 14,091 | | 33,7 | | | 52 | 0,359 | | x | x |
| G36C | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 9,915 | | 29,1 | 9 | 0,829 | 47 | 0,285 | | x | x |
| G37Z | O | Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 5,545 | | 18,4 | 5 | 0,514 | 34 | 0,117 | 0,159 | | |
| G38Z | O | Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem | 7,137 | | 24,8 | 7 | 0,631 | 43 | 0,203 | 0,195 | | |
| G40Z | A | Komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 3,507 | | 18,0 | 5 | 0,530 | 36 | 0,123 | 0,167 | | |
| G46A | A | Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC, Alter < 15 Jahre oder andere Gastroskopie bei schw. Krankh. der Verd.organe, mit äußerst schweren CC, Alter < 15 Jahre | 2,498 | | 15,4 | 4 | 0,436 | 30 | 0,099 | 0,133 | | |
| G46B | A | Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie bei auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verdauungsorgane, Alter > 14 Jahre, od. bestimmte Gastroskopie, Alter < 15 Jahre od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr. | 1,800 | | 12,0 | 3 | 0,389 | 25 | 0,090 | 0,119 | | |
| G46C | A | Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne ERCP mit and. endoskop. Eingr. | 1,082 | | 6,6 | 1 | 0,608 | 15 | 0,085 | 0,105 | | |
| G47Z | A | Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe | 0,884 | | 5,8 | 1 | 0,474 | 14 | 0,083 | 0,102 | | |
| G48A | A | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei Zustand nach Organtransplantation | 1,960 | | 14,4 | 4 | 0,354 | 29 | 0,086 | 0,115 | | |
| G48B | A | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei Zustand nach Organtransplantation | 1,390 | | 9,2 | 2 | 0,376 | 20 | 0,085 | 0,110 | | |
| 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 | 1,510 | | 11,4 | 3 | 0,318 | 24 | 0,078 | 0,103 | | |
| G52Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 2,150 | | 21,6 | | | 33 | 0,067 | 0,092 | | |
| G60A | M | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung | 1,495 | | 11,4 | 3 | 0,362 | 24 | 0,088 | 0,116 | | x |
| G60B | M | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung | 0,499 | | 3,5 | 1 | 0,239 | 9 | 0,093 | 0,103 | | x |
| G64A | M | Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC | 1,715 | | 12,4 | 3 | 0,407 | 26 | 0,091 | 0,121 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| G64B | M | Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC | 0,658 | | 5,4 | 1 | 0,417 | 12 | 0,077 | 0,092 | | |
| G65Z | M | Obstruktion des Verdauungstraktes | 0,561 | | 4,3 | 1 | 0,340 | 10 | 0,085 | 0,098 | | |
| G66Z | M | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC | 0,654 | | 5,1 | 1 | 0,417 | 12 | 0,082 | 0,098 | | |
| G67A | M | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 0,810 | | 6,5 | 1 | 0,505 | 15 | 0,080 | 0,099 | | |
| G67B | M | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC | 0,560 | | 4,2 | 1 | 0,312 | 9 | 0,084 | 0,097 | | |
| G67C | M | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC | 0,470 | | 3,5 | 1 | 0,259 | 8 | 0,083 | 0,092 | | |
| G70A | M | Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,878 | | 4,6 | 1 | 0,495 | 11 | 0,112 | 0,132 | | |
| G70B | M | Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,833 | | 6,4 | 1 | 0,532 | 14 | 0,081 | 0,100 | | |
| G71Z | M | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane | 0,544 | | 3,6 | 1 | 0,252 | 8 | 0,079 | 0,088 | | |
| G72A | M | Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre | 0,381 | | 2,2 | 1 | 0,150 | 4 | 0,114 | 0,113 | | |
| 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 | 0,390 | | 2,7 | 1 | 0,200 | 6 | 0,093 | 0,097 | | |
| G73Z | M | Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 0,878 | | 6,2 | | | 14 | 0,084 | 0,104 | | |
| G74Z | M | Hämorrhoiden | 0,492 | | 3,4 | 1 | 0,246 | 7 | 0,079 | 0,087 | | |
| G77Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | 2,303 | | 18,1 | | | 34 | 0,084 | 0,114 | | |
| 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, mit komplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 6,253 | | 20,1 | 6 | 0,523 | 37 | 0,225 | 0,173 | | |
| H01B | O | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie, ohne komplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 4,834 | | 18,0 | 5 | 0,473 | 34 | 0,193 | 0,149 | | |
| H02A | O | Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen bei bösartiger Neubildung oder Alter < 14 Jahre oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose | 4,360 | | 18,7 | 5 | 0,431 | 35 | 0,096 | 0,131 | | |
| H02B | O | Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose | 3,816 | | 18,6 | 5 | 0,373 | 35 | 0,084 | 0,114 | | |
| H05Z | O | Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen | 2,484 | | 12,4 | 3 | 0,373 | 25 | 0,084 | 0,111 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| H06A | O | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation | 2,838 | | 13,8 | 4 | 0,420 | 29 | 0,106 | 0,141 | | |
| H06B | O | Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie | 1,414 | | 3,0 | 1 | 0,696 | 6 | 0,320 | 0,344 | | |
| H06C | O | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas, ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation, mit selektiver Embolisation, ohne selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie | 1,224 | | 3,8 | 1 | 0,417 | 9 | 0,215 | 0,244 | | |
| H06D | O | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas, ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation, ohne selektive Embolisation, ohne selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie | 1,208 | | 5,7 | 1 | 0,435 | 16 | 0,139 | 0,168 | | |
| H07A | O | Cholezystektomie mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 3,101 | | 13,3 | 3 | 0,447 | 25 | 0,094 | 0,125 | | |
| H07B | O | Cholezystektomie ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 1,819 | | 9,1 | 2 | 0,354 | 19 | 0,081 | 0,104 | | |
| H08A | O | Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 1,911 | | 10,5 | 2 | 0,374 | 20 | 0,075 | 0,098 | | |
| H08B | O | Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 0,928 | | 3,9 | 1 | 0,307 | 9 | 0,076 | 0,086 | | |
| H09A | O | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC, mit bestimmtem Eingriff an Leber, Pankreas und Gallengängen | 4,452 | | 19,9 | 6 | 0,428 | 37 | 0,105 | 0,143 | | |
| H09B | O | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC oder ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Eingriff am Pankreas oder bei bösartiger Neubildung | 2,869 | | 11,0 | 3 | 0,404 | 20 | 0,103 | 0,135 | | |
| H09C | O | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff am Pankreas, außer bei bösartiger Neubildung | 2,072 | | 8,3 | 2 | 0,378 | 17 | 0,096 | 0,122 | | |
| H12A | O | Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff | 3,752 | | 21,8 | 6 | 0,420 | 40 | 0,094 | 0,128 | | |
| H12B | O | Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen, ohne äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff | 1,599 | | 10,2 | 2 | 0,386 | 23 | 0,080 | 0,103 | | |
| H15Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 3,665 | | 21,1 | 6 | 0,508 | 39 | 0,168 | 0,161 | | x |
| H16A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 1,912 | | 8,6 | 2 | 0,623 | 17 | 0,217 | 0,195 | | x |
| H16B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen | 0,905 | | 3,3 | 1 | 0,445 | 8 | 0,272 | 0,208 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| H33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 8,556 | | 31,2 | 9 | 0,539 | 49 | 0,226 | 0,167 | | |
| H36A | O | Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mit intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte | 13,221 | | 36,3 | 11 | 0,963 | 54 | 0,319 | | x | x |
| H36B | O | Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte | 8,532 | | 27,6 | 8 | 0,852 | 46 | 0,278 | | x | x |
| H38Z | O | Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 9,552 | | 29,0 | 9 | 0,667 | 47 | 0,252 | 0,222 | | |
| H40A | A | Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC | 2,414 | | 13,5 | 3 | 0,545 | 27 | 0,113 | 0,150 | | |
| H40B | A | Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC | 1,291 | | 7,7 | 2 | 0,365 | 15 | 0,100 | 0,126 | | |
| 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 | 3,219 | | 19,3 | 5 | 0,427 | 36 | 0,093 | 0,126 | | |
| H41B | A | Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie | 2,761 | | 15,8 | 4 | 0,377 | 30 | 0,083 | 0,112 | | |
| H41C | A | Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, ohne komplexe Prozedur oder andere ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation | 1,747 | | 10,9 | 3 | 0,328 | 23 | 0,084 | 0,110 | | |
| H41D | A | Anderer ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation oder bestimmte endoskopische Eingriffe | 0,894 | | 5,6 | 1 | 0,450 | 13 | 0,075 | 0,092 | | |
| H44Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 2,184 | | 21,9 | | | 33 | 0,068 | 0,093 | | |
| H60Z | M | Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC | 1,888 | | 14,3 | 4 | 0,362 | 29 | 0,088 | 0,118 | | |
| H61A | M | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose | 1,458 | | 11,2 | 3 | 0,344 | 23 | 0,086 | 0,113 | | x |
| H61B | M | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter < 17 Jahre | 1,011 | | 3,4 | 1 | 0,546 | 7 | 0,285 | 0,219 | | |
| H61C | M | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter > 16 Jahre | 0,663 | | 4,7 | 1 | 0,372 | 12 | 0,093 | 0,110 | | x |
| H62A | M | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter < 16 Jahre | 0,863 | | 5,0 | 1 | 0,414 | 11 | 0,116 | 0,138 | | |
| H62B | M | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre | 0,814 | | 7,0 | 1 | 0,554 | 15 | 0,076 | 0,095 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| H62C | M | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis | 0,637 | | 5,3 | 1 | 0,393 | 12 | 0,076 | 0,092 | | |
| H63A | M | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und best. nichtinfekt. Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose und äußerst schw. oder schw. CC oder mit kompl. Diagnose oder äußerst schw. oder schw. CC, Alter < 1 J. | 1,569 | | 10,9 | 3 | 0,378 | 23 | 0,097 | 0,127 | | |
| H63B | M | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre | 1,121 | | 8,6 | 2 | 0,347 | 19 | 0,084 | 0,108 | | |
| H63C | M | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,636 | | 4,9 | 1 | 0,353 | 11 | 0,084 | 0,099 | | |
| H64Z | M | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen | 0,582 | | 4,9 | 1 | 0,358 | 11 | 0,077 | 0,092 | | |
| H77Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 2,079 | | 13,8 | | | 27 | 0,094 | 0,125 | | |
| H78Z | M | Komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | 4,760 | | 18,8 | 5 | 0,711 | 36 | 0,227 | 0,215 | | |
| 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 | 6,095 | | 31,7 | 10 | 0,332 | 50 | 0,080 | 0,111 | | |
| I02A | O | Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur | 11,675 | | 50,6 | 16 | 0,387 | 69 | 0,195 | 0,127 | | |
| I02B | O | Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation, auß. an d. Hand, m. kompliz. Konst., Ingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilschaden, m. auß. schwer. CC od. kompl. OR-Proz. oder mit hochkompl. Gewebetransplantation oder bei bösart. Neub. und kompl. OR-Prozedur | 9,120 | | 41,6 | 13 | 0,392 | 60 | 0,092 | 0,129 | | |
| I02C | O | Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit kompliz. Konst., Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schw. Weichteilschaden, ohne auß. schw. CC, ohne komplexe OR-Prozedur od. mit komplexer plast. Rekonstruktion od. kompl. OR-Prozedur | 5,367 | | 29,9 | 9 | 0,352 | 48 | 0,082 | 0,113 | | |
| I02D | O | Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit äußerst schweren CC | 4,271 | | 26,9 | 8 | 0,341 | 45 | 0,080 | 0,110 | | |
| I03A | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesis od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Ingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Ingr. an mehr. Lok. | 5,649 | | 27,3 | 8 | 0,410 | 45 | 0,094 | 0,130 | | |
| I03B | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesis od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Ingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Ingr. an mehr. Lok. | 3,744 | | 18,6 | 5 | 0,345 | 34 | 0,078 | 0,105 | | |
| I04Z | O | Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesis | 3,503 | | 16,1 | 4 | 0,349 | 28 | 0,076 | 0,102 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I05A | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthroese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC | 3,251 | | 16,8 | 5 | 0,368 | 31 | 0,092 | 0,124 | | |
| I05B | O | Implantation einer inversen Endoprothese am Schultergelenk | 2,831 | | 10,5 | 2 | 0,375 | 19 | 0,075 | 0,098 | | |
| I05C | O | Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation einer inversen Endoprothese am Schultergelenk | 2,431 | | 9,6 | 2 | 0,331 | 18 | 0,072 | 0,093 | | |
| I06A | O | Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrekturingriff oder bestimmtem mehrzeitigen Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC | 7,649 | | 21,6 | 6 | 0,466 | 40 | 0,105 | 0,144 | | |
| I06B | O | Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit hochkomplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexem Eingriff an Kopf und Hals, Alter < 19 Jahre oder mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung | 6,158 | | 13,3 | 3 | 0,563 | 24 | 0,118 | 0,157 | | |
| I06C | O | Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Wirbelsäule ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff an Wirbelsäule | 6,343 | | 18,9 | 5 | 0,441 | 35 | 0,098 | 0,133 | | |
| I07Z | O | Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 2,697 | | 18,2 | 5 | 0,332 | 35 | 0,076 | 0,104 | | |
| I08A | O | Anderer Ingr. an Hüftgel. und Femur, mit kompl. Mehrfacheingriff oder auß. schw. CC bei Zerebralpar. und mit Osteotomie oder Muskel- / Gelenkplastik bei Zerebralpar. oder Kontraktur oder mit best. Ingr. bei Beckenfraktur oder IntK > 392 / 368 / - P. | 6,497 | | 25,9 | 8 | 0,473 | 44 | 0,115 | 0,158 | | |
| I08B | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, mit komplexem Mehrfacheingriff oder komplexen Diagnosen oder mit bestimmtem Eingriff bei Beckenfraktur mit äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit best. Eingriff an oberer Extremität und Wirbelsäule | 4,597 | | 22,9 | 7 | 0,373 | 41 | 0,091 | 0,124 | | |
| I08C | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, mit bestimmtem Eingriff bei Beckenfraktur ohne äußerst schwere CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit anderem Eingriff an oberer Extremität und Wirbelsäule oder Alter < 6 Jahre | 3,492 | | 15,8 | 4 | 0,420 | 29 | 0,093 | 0,125 | | |
| I08D | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, mit Mehrfacheingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit komplexer Prozedur oder mit äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre | 2,515 | | 13,4 | 3 | 0,385 | 26 | 0,080 | 0,107 | | |
| I08E | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff, mit bestimmter Osteotomie oder großer Eingriff untere Extremität oder bestimmte Knocheninfektion | 2,423 | | 11,5 | 3 | 0,325 | 20 | 0,079 | 0,103 | | |
| I08F | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff, ohne bestimmte Osteotomie, mehr als ein Belegungstag | 1,869 | | 10,6 | 3 | 0,295 | 19 | 0,078 | 0,102 | | |
| I08G | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmter Knochentransplantation oder Pseudarthrose oder Revision einer Endoprothese am Hüftgelenk ohne Wechsel, mehr als ein Belegungstag | 1,376 | | 6,5 | | | 15 | 0,073 | 0,091 | | |
| I08H | O | Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmte Knochentransplantation oder Pseudarthrose oder Revision einer Endoprothese am Hüftgelenk ohne Wechsel oder ein Belegungstag | 1,037 | | 4,4 | 1 | 0,366 | 10 | 0,085 | 0,099 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil-dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------------------------|--|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I09A | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder mehrzeitiger komplexer Eingriff oder komplexer Eingriff mit Wirbelkörperersatz oder verschiedene komplexe Eingriffe an mehreren Segmenten | 6,155 | | 21,2 | 6 | 0,423 | 38 | 0,098 | 0,133 | | |
| I09B | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne sehr komplexe Osteosynthese, ohne mehrzeitigen komplexen Eingriff, mit komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC | 5,629 | | 22,6 | 7 | 0,426 | 41 | 0,105 | 0,144 | | |
| I09C | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne kompl. Eingr., ohne WK-Ersatz, ohne versch. kompl. Eingr. an mehreren Seg., mit best. aufw. Wirbelsäuleneingr., mit best. Kyphoplastie, mit best. Eingr. am Schädel, Gehirn, Rückenmark od. WS | 4,332 | | 14,2 | 4 | 0,359 | 27 | 0,089 | 0,118 | | |
| I09D | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne kompl. Eingr., ohne WK-Ersatz, ohne versch. kompl. Eingr. an mehreren Seg., mit best. aufw. Wirbelsäuleneingr., mit best. Kyphoplastie, ohne best. Eingr. an Schädel, Gehirn, Rückenmark od. WS | 3,108 | | 10,6 | 3 | 0,295 | 20 | 0,078 | 0,102 | | |
| I09E | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne best. aufw. WS-Eingr., mit best. WS-Osteosynthesen, od. bei Para- / Tetraplegie od. bei HWS-Fraktur, od. m. intervertebralen Cages > 2 Seg. | 2,355 | | 9,0 | 2 | 0,345 | 18 | 0,080 | 0,103 | | |
| I09F | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne best. aufw. WS-Eingr., ohne best. WS-Osteosynthesen, ohne Para- / Tetraplegie ohne HWS-Fraktur, ohne intervertebrale Cages > 2 Seg. | 1,788 | | 8,6 | 2 | 0,323 | 18 | 0,078 | 0,100 | | |
| I10A | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC | 4,017 | | 19,0 | 5 | 0,432 | 36 | 0,095 | 0,129 | | |
| I10B | O | Andere Eingr. an der WS mit best. kompl. Eingr. od. Halotraktion od. Para- / Tetrapl., od. Wirbelfraktur mit best. Eingr. an WS, Spinalkanal und Bandscheibe ohne auß. schw. CC od. best. and. Operationen an der WS mit auß. schw. CC und > 1 BT | 2,041 | | 8,3 | 2 | 0,294 | 17 | 0,074 | 0,095 | | |
| I10C | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit kompl. Eingriff an der Wirbelsäule oder best. Diszitis, mit intervertebralem Cage 1 Segment oder bei best. Spinalkanalstenose oder best. Bandscheibenschäden oder Verschluss eines Bandscheibendefekts mit Implantat | 1,538 | | 5,9 | 1 | 0,309 | 11 | 0,074 | 0,090 | | |
| I10D | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit kompl. Eingriff an der Wirbelsäule oder best. Diszitis, ohne intervertebralen Cage 1 Segment, ohne best. Spinalkanalstenose, ohne best. Bandscheibenschäden, ohne Verschluss eines Bandscheibendefekts mit Implantat | 1,399 | | 7,4 | 1 | 0,358 | 15 | 0,067 | 0,085 | | |
| I10E | O | Andere mäßig komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule | 1,170 | | 6,4 | 1 | 0,312 | 12 | 0,069 | 0,085 | | |
| I10F | O | Andere mäßig komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule | 1,157 | | 6,3 | 1 | 0,684 | 13 | 0,070 | 0,087 | | |
| I10G | O | Andere wenig komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule, mehr als ein Belegungstag | 0,891 | | 3,4 | | | 8 | 0,076 | 0,084 | | |
| I10H | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne wenig komplexe Eingriffe oder ein Belegungstag | 0,597 | | 2,7 | 1 | 0,227 | 6 | 0,087 | 0,091 | | |
| I11Z | O | Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität | 2,396 | | 8,4 | 2 | 0,306 | 17 | 0,076 | 0,097 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I12A | O | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerster schweren CC | 4,089 | | 22,8 | 7 | 0,354 | 41 | 0,087 | 0,119 | | |
| I12B | O | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre | 2,374 | | 15,4 | 4 | 0,313 | 29 | 0,071 | 0,095 | | |
| I12C | O | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre | 1,398 | | 9,1 | 2 | 0,295 | 20 | 0,068 | 0,087 | | |
| I13A | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Mehrfacheingriff oder keramischem Knochenersatz, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese | 3,234 | | 16,3 | 4 | 0,322 | 29 | 0,069 | 0,093 | | |
| I13B | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Mehrfacheingriff oder keramischem Knochenersatz, ohne komplizierenden Eingriff an Humerus und Tibia, ohne aufwendige Osteosynthese | 2,586 | | 11,8 | 3 | 0,309 | 23 | 0,073 | 0,097 | | |
| I13C | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit best. Mehrfacheingr. od. kompl. Diagn. od. best. kompl. Osteotomie bei kompl. Eingriff od. schw. Weichteilschaden, oder bestimmte Eingriffe bei Endoprothese der oberen Extremität | 1,985 | | 9,0 | 2 | 0,317 | 18 | 0,074 | 0,095 | | |
| I13D | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Eingriff oder schwerem Weichteilschaden oder komplexer Osteotomie oder bestimmter Epiphyseodese bei mäßig komplexem Eingriff oder Pseudarthrose oder BNB bestimmter Knochen | 1,558 | | 7,5 | 1 | 0,634 | 15 | 0,071 | 0,089 | | |
| I13E | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit mäßig komplexem Eingriff oder bei Pseudarthrose oder Revision einer Endoprothese am Kniegelenk ohne Wechsel oder BNB bestimmter Knochen | 1,476 | | 6,8 | 1 | 0,691 | 15 | 0,073 | 0,090 | | |
| I13F | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Revision einer Endoprothese am Kniegelenk, mit bestimmter offener Reposition oder Implantation von alloplastischem Knochenersatz | 1,200 | | 6,1 | 1 | 0,301 | 13 | 0,068 | 0,084 | | |
| I13G | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Revision einer Endoprothese am Kniegelenk, ohne bestimmte offene Reposition, ohne Implantation von alloplastischem Knochenersatz | 1,009 | | 4,6 | 1 | 0,426 | 11 | 0,075 | 0,089 | | |
| I14Z | O | Revision eines Amputationsstumpfes | 1,492 | | 11,7 | 3 | 0,276 | 26 | 0,066 | 0,087 | | |
| I15A | O | Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre | 2,757 | | 7,1 | 1 | 0,725 | 14 | 0,143 | 0,179 | | |
| I15B | O | Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre | 1,844 | | 7,3 | 1 | 0,487 | 16 | 0,093 | 0,117 | | |
| I16Z | O | Andere Eingriffe am Schultergelenk oder an der Klavikula, oder offene Repositionen bei einer Klavikulafraktur | 0,854 | | 3,2 | 1 | 0,265 | 7 | 0,081 | 0,088 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I17Z | O | Operationen am Gesichtsschädel | 1,503 | | 6,3 | 1 | 0,380 | 13 | 0,084 | 0,104 | | |
| I18A | O | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk | 0,869 | | 3,7 | 1 | 0,297 | 8 | 0,076 | 0,085 | | |
| I18B | O | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk | 0,683 | | 2,8 | 1 | 0,206 | 6 | 0,082 | 0,086 | | |
| I20A | O | Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodese | 2,513 | | 12,3 | 3 | 0,307 | 25 | 0,070 | 0,092 | | |
| I20B | O | Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks oder bei Zerebralparese oder mit komplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes | 1,817 | | 9,1 | 2 | 0,298 | 19 | 0,068 | 0,088 | | |
| I20C | O | Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 1,261 | | 7,3 | 1 | 0,647 | 16 | 0,064 | 0,080 | | |
| I20D | O | Eingriffe am Fuß ohne mehrere kompl. Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit Knochen-Tx od. schwerem Weichteilschaden od. Eingriff an Knochen/Knorpel des Fußes, oh. komplexen Eingriff od. ohne komplexe Diagnose, ohne Eingriff an Sehnen des Rückfußes | 1,155 | | 4,4 | 1 | 0,468 | 9 | 0,074 | 0,086 | | |
| I20E | O | Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, mit Eingriff an mehr als einem Strahl oder chronischer Polyarthritis oder Diabetes mellitus mit Komplikation | 0,966 | | 4,2 | 1 | 0,382 | 9 | 0,071 | 0,082 | | |
| I20F | O | Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, Alter < 16 Jahre | 0,913 | | 3,3 | 1 | 0,330 | 6 | 0,093 | 0,102 | | |
| I20G | O | Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit Arthrodese am Großzehengrundgelenk oder Osteosynth. einer Mehrfragment-Fx oder bestimmter Knochen-Tx oder wenig kompl. Eingriff an mehr als einem Strahl oder Osteotomie oder Synovialektomie | 0,872 | | 3,6 | 1 | 0,211 | 8 | 0,075 | 0,084 | | |
| I20H | O | Eingriffe am Fuß ohne kompl. Eingr., Alter > 15 Jahre, ohne Arthrodese am Großzehengrundgelenk, ohne Osteosynth. einer Mehrfragment-Fx, ohne bestimmte Knochen-Tx, ohne wenig kompl. Eingriff an mehr als einem Strahl, ohne Osteotomie, ohne Synovialektomie | 0,760 | | 3,2 | 1 | 0,261 | 7 | 0,077 | 0,084 | | |
| 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 | 0,954 | | 3,6 | 1 | 0,281 | 8 | 0,078 | 0,087 | | |
| 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 | 3,918 | | 21,2 | 6 | 0,305 | 39 | 0,070 | 0,096 | | |
| I22B | O | Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit kleinflächiger Gewebetransplantation od. mit großflächiger Gewebetransplantation ohne kompliz. Konst., oh. Ingr. an mehreren Lokal., oh. schw. Weichteilschaden, oh. kompl. Gewebetranspl. m. schw. CC | 3,162 | | 20,2 | 6 | 0,297 | 37 | 0,072 | 0,098 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I23A | O | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule mit komplizierendem Eingriff am Knochen | 0,802 | | 3,0 | 1 | 0,175 | 6 | 0,079 | 0,084 | | |
| I23B | O | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule ohne komplizierenden Eingriff am Knochen | 0,708 | | 2,8 | 1 | 0,232 | 6 | 0,078 | 0,083 | | |
| I24Z | O | Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm | 0,656 | | 2,7 | 1 | 0,206 | 6 | 0,085 | 0,088 | | |
| I26Z | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei hochkomplexer Gewebe- / Hauttransplantation | 10,562 | | 31,0 | 9 | 0,891 | 49 | 0,287 | | x | x |
| I27A | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit bestimmter Diagnose und bestimmtem Eingriff oder mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC, mit bestimmter Diagnose und komplexem Eingriff | 4,273 | | 16,1 | 4 | 0,525 | 33 | 0,114 | 0,153 | | |
| I27B | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder Transplantation einer Zehe als Fingersersatz, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff | 3,860 | | 18,9 | 5 | 0,417 | 35 | 0,093 | 0,126 | | |
| I27C | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag | 1,628 | | 8,6 | 2 | 0,333 | 19 | 0,081 | 0,104 | | |
| I27D | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx ohne bestimmte Diagnose oder ohne bestimmten Eingriff, ohne Tx einer Zehe als Fingersersatz, ohne äuß. schw. CC oder schw. CC oder ohne bestimmten Eingriff am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag | 0,930 | | 4,1 | 1 | 0,378 | 9 | 0,075 | 0,087 | | |
| I28A | O | Komplexe Eingriffe am Bindegewebe | 2,152 | | 6,7 | 1 | 0,430 | 15 | 0,090 | 0,112 | | |
| I28B | O | Mäßig komplexe Eingriffe am Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag | 1,434 | | 9,4 | 2 | 0,353 | 21 | 0,078 | 0,101 | | |
| I28C | O | Andere Eingriffe am Bindegewebe oder ein Belegungstag | 0,844 | | 4,4 | 1 | 0,318 | 11 | 0,078 | 0,091 | | |
| I29A | O | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen | 1,378 | | 4,7 | 1 | 0,368 | 10 | 0,076 | 0,089 | | |
| I29B | O | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, ohne komplizierende Diagnose oder ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen | 1,070 | | 3,3 | 1 | 0,323 | 7 | 0,083 | 0,091 | | |
| I30Z | O | Komplexe Eingriffe am Kniegelenk oder arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk | 1,083 | | 3,6 | 1 | 0,230 | 7 | 0,078 | 0,087 | | |
| I31A | O | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm | 2,218 | | 8,8 | 2 | 0,320 | 18 | 0,076 | 0,098 | | |
| I31B | O | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella | 1,469 | | 5,9 | 1 | 0,567 | 13 | 0,074 | 0,090 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I32A | O | Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktiven Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochentx. bei Pseudarthrose der Hand | 2,344 | | 12,0 | 3 | 0,292 | 24 | 0,156 | 0,090 | | |
| I32B | O | Eingr. an Handgel. und Hand ohne mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, ohne aufw. rekonstr. Eingr., mit kompl. Eingr. od. b. angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter < 6 J. od. kompl. Eingr. b. angeb. Fehlb. d. Hand u. Alter < 16 J. | 1,541 | | 5,4 | 1 | 0,341 | 10 | 0,088 | 0,107 | | |
| I32C | O | Eingr. an Handg. und Hand oh. mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter > 5 J. od. oh. kompl. Eingr. b. angeb. Fehlb. d. Hand und Alter < 16 J., mit best. Eingr. od. kompl. Diag. | 1,740 | | 8,2 | 2 | 0,273 | 18 | 0,070 | 0,089 | | |
| 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 oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen | 1,069 | | 3,7 | 1 | 0,325 | 8 | 0,082 | 0,092 | | |
| I32E | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter < 6 Jahre | 0,924 | | 3,4 | 1 | 0,246 | 7 | 0,102 | 0,112 | | |
| I32F | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter > 5 Jahre | 0,852 | | 3,2 | 1 | 0,307 | 7 | 0,083 | 0,090 | | |
| I32G | O | Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe | 0,676 | | 2,8 | 1 | 0,172 | 6 | 0,085 | 0,090 | | |
| I33Z | O | Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen | 2,450 | | 6,4 | 1 | 0,398 | 13 | 0,087 | 0,107 | | |
| I34Z | O | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 3,636 | | 25,6 | 8 | 0,305 | 40 | 0,075 | 0,103 | | |
| I36Z | O | Beidseitige Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft- und/oder Kniegelenk | 3,473 | | 12,1 | 3 | 0,347 | 20 | 0,080 | 0,106 | | |
| I37Z | O | Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität | 5,611 | | 19,3 | 5 | 0,506 | 37 | 0,201 | 0,149 | | |
| I39Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 3,822 | | 22,1 | 6 | 0,533 | 40 | 0,169 | | x | x |
| I41Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 1,955 | | 20,5 | 6 | 0,277 | 30 | 0,066 | 0,090 | | |
| I42A | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage | 1,425 | | 16,9 | | | 21 | 0,066 | 0,079 | | x |
| I42B | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage | 1,087 | | 10,2 | | | 16 | 0,066 | 0,095 | | x |
| I43A | O | Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk, mit äußerst schweren CC | 5,589 | | 23,7 | 7 | 0,376 | 42 | 0,089 | 0,121 | | |
| I43B | O | Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk, ohne äußerst schwere CC | 3,211 | | 11,7 | 3 | 0,309 | 19 | 0,074 | 0,097 | | |
| I44A | O | Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesenimplantation / -revision am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC oder Korrektur einer Brustkorbdeformität | 3,635 | | 16,9 | 5 | 0,368 | 32 | 0,091 | 0,123 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I44B | O | Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesenimplantation / -revision am Kniegelenk, ohne äußerst schweren CC oder ohne Korrektur einer Brustkorbdeformität | 2,262 | | 10,7 | 3 | 0,279 | 16 | 0,073 | 0,095 | | |
| I44C | O | Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk | 1,972 | | 9,1 | 2 | 0,320 | 15 | 0,074 | 0,095 | | |
| I45A | O | Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment | 3,068 | | 5,3 | 1 | 0,308 | 10 | 0,081 | 0,098 | | |
| I45B | O | Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente | 2,152 | | 5,2 | 1 | 0,283 | 10 | 0,077 | 0,092 | | |
| I46A | O | Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen | 4,870 | | 21,6 | 6 | 0,424 | 39 | 0,096 | 0,131 | | |
| I46B | O | Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen | 3,012 | | 13,5 | 4 | 0,305 | 23 | 0,079 | 0,105 | | |
| I47A | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff oder Implantation / Wechsel einer Radiuskopfprothese oder Inlaywechsel Hüfte | 2,368 | | 11,4 | 3 | 0,293 | 20 | 0,072 | 0,094 | | |
| I47B | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierenden Eingriff, mit komplexer Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit bestimmtem endoprothetischen Eingriff | 2,259 | | 11,8 | 3 | 0,326 | 19 | 0,077 | 0,102 | | |
| I47C | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierenden Eingriff, ohne komplexe Diagnose an Becken/Oberschenkel oder ohne bestimmten endoprothetischen Eingriff | 1,999 | | 10,2 | 2 | 0,348 | 16 | 0,072 | 0,093 | | |
| I50Z | O | Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne schweren Weichteilschaden, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 2,051 | | 12,7 | 3 | 0,310 | 27 | 0,068 | 0,090 | | |
| I54A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 9 Bestrahlungen | 1,924 | | 10,0 | 2 | 0,628 | 21 | 0,132 | 0,171 | | x |
| I54B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 9 Bestrahlungen | 1,381 | | 7,7 | 2 | 0,443 | 18 | 0,172 | 0,152 | | x |
| I59Z | O | Andere Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mäßig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese | 0,768 | | 2,8 | 1 | 0,163 | 6 | 0,090 | 0,094 | | |
| I60Z | M | Frakturen am Femurschaft, Alter < 3 Jahre | 2,491 | | 14,0 | 4 | 0,480 | 31 | 0,120 | 0,160 | | |
| I64A | M | Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre | 1,747 | | 13,0 | 3 | 0,426 | 27 | 0,092 | 0,122 | | |
| I64B | M | Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,465 | | 12,4 | 3 | 0,356 | 26 | 0,080 | 0,106 | | |
| I64C | M | Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,753 | | 6,4 | 1 | 0,500 | 15 | 0,080 | 0,098 | | |
| I65A | M | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie | 1,635 | | 6,4 | 1 | 0,796 | 14 | 0,248 | 0,214 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I65B | M | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie | 1,174 | | 5,8 | 1 | 0,698 | 15 | 0,198 | 0,168 | | x |
| I65C | M | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,820 | | 5,6 | 1 | 0,472 | 13 | 0,100 | 0,121 | | x |
| I66A | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte | 3,474 | | 19,3 | 5 | 0,563 | 35 | 0,122 | 0,166 | | |
| I66B | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 2,181 | | 15,5 | 4 | 0,423 | 31 | 0,095 | 0,128 | | |
| I66C | M | Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,757 | | 13,5 | 3 | 0,429 | 26 | 0,089 | 0,118 | | |
| I66D | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, mit kinder- und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage | 1,078 | | 8,5 | 2 | 0,349 | 12 | 0,086 | 0,110 | | |
| I66E | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropatie, mehr als ein Belegungstag, ohne auß. schw. CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkte, ohne kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage | 0,996 | | 7,6 | 2 | 0,324 | 15 | 0,089 | 0,113 | | |
| I66F | M | Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,881 | | 7,8 | 2 | 0,291 | 16 | 0,078 | 0,099 | | |
| I66G | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne Amyloidose, ohne Arthropatie, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, ohne kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung | 0,745 | | 6,3 | 1 | 0,363 | 15 | 0,115 | 0,099 | | |
| I66H | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag | 0,226 | | 1,0 | | | | | | | |
| I68A | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie | 2,796 | | 22,5 | 7 | 0,341 | 41 | 0,085 | 0,116 | | |
| I68B | M | Nicht op. beh. Erkr. und Verl. im WS-Bereich, mehr als 1 BT, auß. bei Diszitis, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetrapl., mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetrapl. bei Diszitis | 1,440 | | 12,0 | 3 | 0,353 | 25 | 0,082 | 0,109 | | |
| I68C | M | Nicht operativ behandelte Erkr. und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein BT, oder and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie oder mit äußerst schw. CC oder mit schw. CC und Alter > 65 Jahre, ohne kompl. Diagn. oder Kreuzbeinfraktur | 1,121 | | 10,0 | 2 | 0,366 | 22 | 0,077 | 0,100 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I68D | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur | 0,590 | | 5,2 | 1 | 0,380 | 11 | 0,077 | 0,092 | | |
| I68E | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag | 0,215 | | 1,0 | | | | | | | |
| I69A | M | Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien mit komplexer Diagnose oder Muskel- und Sehnenkrankungen bei Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag | 0,867 | | 8,6 | 2 | 0,285 | 16 | 0,069 | 0,089 | | |
| I69B | M | Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien ohne komplexe Diagnose oder ein Belegungstag | 0,701 | | 6,6 | 1 | 0,478 | 15 | 0,073 | 0,090 | | |
| I71A | M | Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur | 0,731 | | 5,8 | 1 | 0,343 | 15 | 0,082 | 0,100 | | |
| I71B | M | Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur | 0,548 | | 4,5 | 1 | 0,331 | 10 | 0,082 | 0,096 | | |
| I72Z | M | Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre | 1,278 | | 9,9 | 2 | 0,415 | 21 | 0,088 | 0,114 | | |
| I73Z | M | Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes | 0,741 | | 6,7 | 1 | 0,519 | 15 | 0,074 | 0,092 | | |
| I74A | M | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien | 0,666 | | 5,8 | 1 | 0,394 | 13 | 0,079 | 0,096 | | |
| I74B | M | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre | 0,499 | | 2,0 | 1 | 0,114 | 3 | 0,121 | 0,115 | | |
| I74C | M | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre | 0,477 | | 3,7 | 1 | 0,217 | 8 | 0,088 | 0,098 | | |
| I75A | M | Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC | 1,043 | | 8,6 | 2 | 0,342 | 19 | 0,083 | 0,106 | | |
| 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 | 0,571 | | 4,8 | 1 | 0,351 | 11 | 0,081 | 0,096 | | |
| I76A | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder septische Arthritis mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre | 0,983 | | 7,4 | 1 | 0,530 | 18 | 0,087 | 0,109 | | |
| I76B | M | Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,631 | | 4,7 | 1 | 0,317 | 11 | 0,088 | 0,104 | | |
| I77Z | M | Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk | 0,526 | | 4,3 | 1 | 0,312 | 10 | 0,085 | 0,098 | | |
| I78Z | M | Leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk | 0,470 | | 3,3 | 1 | 0,248 | 7 | 0,092 | 0,101 | | |
| I79Z | M | Fibromyalgie | 0,891 | | 10,1 | 2 | 0,294 | 18 | 0,061 | 0,079 | | |
| I87Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 1,618 | | 13,9 | | | 27 | 0,080 | 0,107 | | |
| I95Z | O | Implantation einer Tumorendoprothese oder Knochentotalersatz am Femur | 6,184 | | 17,8 | 5 | 0,447 | 33 | 0,229 | 0,142 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| I97Z | A | Rheumatische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 1,450 | | 15,4 | 4 | 0,288 | 18 | 0,098 | 0,087 | | |
| I98Z | O | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 6,140 | | 35,0 | 11 | 0,312 | 53 | 0,166 | 0,104 | | |
| MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | | | | | | | | | | | | |
| J01Z | O | Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma | 4,036 | | 10,0 | 2 | 0,489 | 17 | 0,103 | 0,133 | | |
| J02A | O | Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion / Entzündung od. ausgedehnte Lymphad. od. Gewebetranspl. mit mikrovask. Anastomos., mit äuß. schw. CC bei Para- / Tetraplegie od. mit kompl. Eingr. | 4,968 | | 24,6 | 7 | 0,392 | 43 | 0,089 | 0,122 | | |
| J02B | O | Hauttranspl. od. Lappenpl. an d. unt. Extr. b. Ulkus/Infekt./Entz. od. ausged. Lymphad. od. Gewebetranspl. m. mikrovask. Anastomos., m. äuß. schw. CC auß. b. Para- / Tetrapl., oh. kompl. Eingr. od. oh. äuß. schw. CC, m. kompl. Eingr. | 3,470 | | 21,0 | 6 | 0,341 | 39 | 0,079 | 0,108 | | |
| J02C | O | Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff | 2,063 | | 15,2 | 4 | 0,299 | 30 | 0,069 | 0,092 | | |
| J03Z | O | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung | 1,218 | | 9,9 | 2 | 0,334 | 20 | 0,071 | 0,092 | | |
| J04Z | O | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung | 0,718 | | 4,2 | 1 | 0,308 | 11 | 0,084 | 0,097 | | |
| J06Z | O | Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung | 2,091 | | 7,0 | 1 | 0,498 | 13 | 0,099 | 0,124 | | |
| J07A | O | Kleine Eingr. an der Mamma mit axillärer LK-Exzision od. äuß. schw. oder schw. CC bei BNB, mit beids. Eingr. od. Eingr. am Ovar oder große Eingr. an der Mamma bei BNB ohne kompl. Eingr., ohne best. Eingr. weibl. Geschlechtsorg. bei BNB mit Eingr. am Ovar | 1,788 | | 5,6 | 1 | 0,519 | 11 | 0,129 | 0,156 | | |
| J07B | O | Kleine Eingriffe an der Mamma mit axillärer Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei bösartiger Neubildung, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff am Ovar | 1,356 | | 4,8 | 1 | 0,365 | 9 | 0,125 | 0,147 | | |
| J08A | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement mit kompl. Diagnose oder mit Eingr. an Kopf u. Hals od. äußerst schw. CC, mit kompl. Proz. od. Eingr. an d. Haut der unt. Extremität b. Ulkus od. Infekt. / Entzünd. b. Para- / Tetrapl., mit äußerst schw. CC | 2,358 | | 10,9 | 3 | 0,349 | 24 | 0,089 | 0,117 | | |
| J08B | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexe Prozedur, mit bestimmtem Eingriff an Haut, Unterhaut und Mamma, mit äußerst schweren CC | 2,701 | | 18,3 | 5 | 0,353 | 35 | 0,081 | 0,109 | | |
| J08C | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexe Prozedur, mit komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut, Unterhaut und Mamma oder ohne äußerst schwere CC | 1,440 | | 8,4 | 2 | 0,329 | 19 | 0,082 | 0,104 | | |
| J09A | O | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre | 0,716 | | 3,4 | 1 | 0,320 | 8 | 0,094 | 0,104 | | |
| J09B | O | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre | 0,583 | | 2,9 | 1 | 0,199 | 6 | 0,083 | 0,088 | | |
| J10A | O | Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma bei bösartiger Neubildung | 0,776 | | 4,2 | 1 | 0,311 | 9 | 0,082 | 0,094 | | |
| J10B | O | Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma außer bei bösartiger Neubildung | 0,763 | | 3,4 | 1 | 0,274 | 8 | 0,080 | 0,089 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| J11A | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmtem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisierung bei Hämangiom | 1,408 | | 11,7 | 3 | 0,307 | 24 | 0,073 | 0,096 | | |
| J11B | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne bestimmten Eingriff bei komplizierender Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne selektive Embolisierung bei Hämangiom, mit mäßig komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose | 0,891 | | 5,0 | 1 | 0,366 | 12 | 0,078 | 0,093 | | |
| J11C | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne selektive Embolisierung bei Hämangiom, ohne mäßig komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmtem Eingriff | 0,635 | | 3,5 | 1 | 0,215 | 8 | 0,080 | 0,089 | | |
| J11D | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne selektive Embolisierung bei Hämangiom, ohne mäßig komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff | 0,568 | | 3,3 | 1 | 0,193 | 7 | 0,081 | 0,089 | | |
| J12Z | O | Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma | 5,042 | | 10,9 | 3 | 0,412 | 17 | 0,105 | 0,138 | | |
| J14A | 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 | 2,566 | | 8,1 | 2 | 0,357 | 16 | 0,092 | 0,117 | | |
| J14B | O | Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne aufwendige Rekonstruktion | 1,124 | | 4,3 | 1 | 0,298 | 8 | 0,096 | 0,112 | | |
| J16A | O | Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung | 1,969 | | 7,8 | 2 | 0,394 | 15 | 0,106 | 0,134 | | |
| J16B | O | Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 1,817 | | 5,3 | 1 | 0,584 | 11 | 0,222 | 0,186 | | |
| J17Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 4,668 | | 26,6 | 8 | 0,506 | 45 | 0,171 | 0,165 | | x |
| J18A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 2,178 | | 12,0 | 3 | 0,530 | 27 | 0,177 | 0,163 | | x |
| J18B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen | 1,402 | | 8,6 | 2 | 0,454 | 21 | 0,158 | 0,142 | | x |
| J21Z | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC | 1,315 | | 7,8 | 2 | 0,303 | 19 | 0,082 | 0,103 | | |
| J22Z | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit Weichteildeckung oder Mehrfachumoren der Haut oder Erysipel | 0,841 | | 5,2 | 1 | 0,392 | 12 | 0,074 | 0,089 | | |
| J23Z | O | Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung | 1,495 | | 6,1 | 1 | 0,635 | 12 | 0,100 | 0,123 | | |
| J24A | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik | 1,503 | | 4,9 | 1 | 0,276 | 10 | 0,079 | 0,093 | | |
| J24B | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik | 1,350 | | 4,4 | 1 | 0,519 | 9 | 0,094 | 0,109 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| J24C | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff | 1,016 | | 3,4 | 1 | 0,324 | 7 | 0,095 | 0,105 | | |
| J24D | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff | 0,755 | | 2,8 | 1 | 0,218 | 6 | 0,106 | 0,111 | | |
| J25Z | O | Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,979 | | 3,2 | 1 | 0,281 | 7 | 0,124 | 0,135 | | |
| 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 | 3,904 | | 13,1 | 3 | 0,444 | 27 | 0,095 | 0,126 | | |
| J35Z | O | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 4,892 | | 30,2 | 9 | 0,322 | 48 | 0,168 | 0,103 | | |
| J44Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 2,148 | | 21,2 | | | 32 | 0,070 | 0,095 | | |
| J61A | M | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie oder hochkomplexe Diagnose oder Epidermolysis bullosa, Alter < 10 Jahre | 1,582 | | 12,0 | 3 | 0,387 | 24 | 0,129 | 0,119 | | |
| J61B | M | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Diagnose | 1,079 | | 9,6 | 2 | 0,355 | 18 | 0,077 | 0,100 | | |
| J61C | M | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag | 0,705 | | 6,1 | | | 13 | 0,079 | 0,097 | | x |
| J62A | M | Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC | 1,592 | | 11,7 | 3 | 0,389 | 24 | 0,093 | 0,122 | | x |
| J62B | M | Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC | 0,725 | | 5,4 | 1 | 0,482 | 13 | 0,092 | 0,111 | | x |
| J64A | M | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC | 1,642 | | 13,7 | 4 | 0,321 | 27 | 0,082 | 0,109 | | |
| J64B | M | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC | 0,617 | | 5,8 | 1 | 0,365 | 13 | 0,072 | 0,087 | | |
| J65Z | M | Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma | 0,418 | | 3,2 | 1 | 0,207 | 7 | 0,088 | 0,096 | | |
| J67Z | M | Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen | 0,514 | | 4,0 | 1 | 0,247 | 9 | 0,085 | 0,097 | | |
| J68A | M | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 10 Jahre | 0,231 | | 1,0 | | | | | | | x |
| J68B | M | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 9 Jahre | 0,203 | | 1,0 | | | | | | | |
| J77Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 1,599 | | 13,1 | | | 25 | 0,080 | 0,106 | | |
| MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | | | | | | | | | | | | |
| K03A | O | Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre | 3,309 | | 9,5 | 2 | 0,672 | 19 | 0,212 | 0,192 | | |
| K03B | O | Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre | 2,486 | | 10,3 | 2 | 0,509 | 18 | 0,178 | 0,135 | | |
| K04Z | O | Große Eingriffe bei Adipositas | 2,094 | | 5,6 | 1 | 0,388 | 10 | 0,097 | 0,117 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| K06A | O | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus mit IntK > 392 / 368 / - Punkte oder bei BNB, mit äußerst schweren CC oder Parathyreoidektomie oder äußerst schwere oder schwere CC, mit Thyreoidektomie durch Sternotomie | 4,014 | | 15,3 | 4 | 0,478 | 32 | 0,109 | 0,146 | | |
| K06B | O | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit äußerst schweren oder schweren CC oder Eingriffe an der Schilddrüse außer kleine Eingriffe, mit Thyreoidektomie durch Sternotomie | 1,363 | | 4,0 | 1 | 0,270 | 9 | 0,095 | 0,108 | | |
| K06C | O | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyroglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. auß. schw. oder schw. CC, mit Eingriffen an der Schilddrüse außer kleine Eingriffe, oh. Thyreoidektomie durch Sternotomie | 1,202 | | 3,4 | 1 | 0,214 | 7 | 0,088 | 0,097 | | |
| K06D | O | Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyroglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Pkt., außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,999 | | 2,9 | 1 | 0,191 | 6 | 0,090 | 0,095 | | |
| K07Z | O | Andere Eingriffe bei Adipositas | 1,499 | | 6,3 | 1 | 0,331 | 14 | 0,073 | 0,090 | | |
| K09A | O | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff und Alter < 7 Jahre oder äußerst schwere CC | 3,908 | | 20,6 | 6 | 0,442 | 39 | 0,105 | 0,143 | | |
| K09B | O | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff, mit komplexem Eingriff | 1,902 | | 9,3 | 2 | 0,368 | 21 | 0,083 | 0,107 | | |
| K09C | O | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexen Eingriff | 1,081 | | 4,1 | 1 | 0,422 | 10 | 0,078 | 0,089 | | |
| K14Z | O | Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie | 1,886 | | 5,9 | 1 | 0,395 | 13 | 0,094 | 0,114 | | |
| K15A | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie | 1,126 | | 3,2 | | | 6 | 0,356 | 0,272 | | x |
| K15B | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, außer hochkomplexe Radiojodtherapie | 1,181 | | 6,8 | | | 19 | 0,170 | 0,148 | | x |
| K15C | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, bei bösartiger Neubildung | 0,975 | | 3,5 | | | 6 | 0,278 | 0,215 | | x |
| K15D | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung | 1,137 | | 7,6 | 2 | 0,378 | 15 | 0,149 | 0,132 | | x |
| K15E | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie | 0,645 | | 3,4 | | | 7 | 0,190 | 0,146 | | x |
| K25Z | O | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 3,495 | | 26,6 | | | 45 | 0,077 | 0,106 | | |
| K33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 5,821 | | 25,0 | 7 | 0,414 | 43 | 0,199 | 0,127 | | |
| K38Z | O | Hämophagozytäre Erkrankungen | 3,409 | | 13,8 | 4 | 0,672 | 29 | 0,243 | 0,226 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil-dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------------------------|--|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| K44Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen | 2,132 | | 20,6 | | | 31 | 0,071 | 0,097 | | |
| K60A | M | Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 2,294 | | 12,1 | 3 | 0,568 | 21 | 0,131 | 0,173 | | |
| 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 | 1,623 | | 9,7 | | | 16 | 0,116 | 0,150 | | |
| 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 | 1,705 | | 12,9 | 3 | 0,413 | 26 | 0,090 | 0,119 | | |
| 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 | 0,684 | | 4,9 | 1 | 0,442 | 12 | 0,095 | 0,113 | | |
| K60E | M | Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 1,011 | | 9,4 | 2 | 0,332 | 18 | 0,074 | 0,095 | | |
| K60F | M | Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose | 0,707 | | 6,7 | 1 | 0,506 | 14 | 0,072 | 0,089 | | |
| K62A | M | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit komplizierender Diagnose oder endoskopischer Einlage eines Magenballons oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 1,064 | | 8,6 | 2 | 0,343 | 18 | 0,083 | 0,107 | | |
| K62B | M | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne komplizierende Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,641 | | 5,2 | 1 | 0,420 | 11 | 0,082 | 0,099 | | |
| K63A | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,015 | | 4,8 | | | 13 | 0,218 | 0,171 | | |
| K63B | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,750 | | 5,1 | | | 12 | 0,096 | 0,114 | | |
| K63C | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,273 | | 1,0 | | | | | | | |
| K63D | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,196 | | 1,0 | | | | | | | |
| K64A | M | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 2,112 | | 11,6 | 3 | 0,518 | 26 | 0,179 | 0,165 | | x |
| K64B | M | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,603 | | 5,2 | 1 | 1,145 | 11 | 0,285 | 0,239 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| K64C | M | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik | 1,021 | | 7,3 | 1 | 0,627 | 18 | 0,095 | 0,120 | | x |
| K64D | M | Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik | 0,659 | | 5,1 | 1 | 0,370 | 12 | 0,087 | 0,104 | | x |
| K77Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | 2,554 | | 20,2 | | | 32 | 0,086 | 0,117 | | |
| MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane | | | | | | | | | | | | |
| L02A | O | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie | 6,330 | | 21,2 | 6 | 0,545 | 33 | 0,126 | 0,172 | | |
| L02B | O | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz, oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse | 2,141 | | 14,9 | 4 | 0,318 | 31 | 0,074 | 0,100 | | |
| L02C | O | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse | 1,030 | | 5,3 | 1 | 0,274 | 11 | 0,072 | 0,087 | | |
| L03Z | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm | 4,394 | | 17,9 | 5 | 0,438 | 32 | 0,182 | 0,139 | | |
| L04A | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, oder bestimmte Eingriffe an der Harnblase, Alter < 16 Jahre | 2,517 | | 8,4 | 2 | 0,443 | 15 | 0,110 | 0,140 | | |
| L04B | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, oder bestimmte Eingriffe an der Harnblase, Alter > 15 Jahre | 2,123 | | 9,1 | 2 | 0,330 | 18 | 0,076 | 0,098 | | |
| L06A | O | Bestimmte kleine Eingriffe an der Harnblase mit äußerst schweren CC | 2,161 | | 12,4 | 3 | 0,415 | 26 | 0,093 | 0,123 | | |
| L06B | O | Kleine Eingriffe an der Harnblase ohne Injektionsbehandlung an Ureter oder Harnblase, ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte kleine Eingriffe | 0,859 | | 4,2 | 1 | 0,271 | 10 | 0,081 | 0,094 | | |
| L06C | O | Injektionsbehandlung an Ureter oder Harnblase | 0,650 | | 2,7 | 1 | 0,156 | 6 | 0,107 | 0,112 | | |
| L08A | O | Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter < 6 Jahre | 1,618 | | 5,7 | 1 | 0,416 | 11 | 0,103 | 0,125 | | |
| L08B | O | Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter > 5 Jahre | 1,614 | | 8,0 | 2 | 0,279 | 16 | 0,073 | 0,093 | | |
| L09A | O | Andere Eingriffe bei Erkr. der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuff. od. bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie, od. mit kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alter < 2 J. od. auß. schw. CC | 3,882 | | 22,1 | 6 | 0,403 | 40 | 0,089 | 0,122 | | |
| L09B | O | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse oder außer Anlage e. Dialyseshunts, m. Kalziphylaxie, Alter > 1 Jahr, ohne äußerst schwere CC | 2,133 | | 11,5 | 3 | 0,335 | 24 | 0,081 | 0,107 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| L09C | O | Andere Eingr. b. Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt. oh. Kalziphylaxie, oh. Eingr. am Präputium, Alter < 2 Jahre od. auß. schw. CC, oh. kompl. OR-Proz., oh. kompl. Eingr., od. Alter > 1 Jahr, oh. auß. schw. CC, mit Schilddrüsenresektion | 2,525 | | 14,2 | 4 | 0,397 | 30 | 0,098 | 0,131 | | |
| L09D | O | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne Schilddrüsenresektion | 0,976 | | 4,1 | 1 | 0,331 | 10 | 0,085 | 0,097 | | |
| L10Z | O | Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszereingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm | 5,715 | | 22,3 | 6 | 0,460 | 37 | 0,101 | 0,138 | | |
| L11Z | O | Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC | 1,934 | | 8,5 | 2 | 0,401 | 16 | 0,099 | 0,126 | | |
| L12A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 4,550 | | 27,3 | 8 | 0,486 | 45 | 0,170 | 0,154 | | x |
| L12B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen | 1,489 | | 8,9 | 2 | 0,475 | 21 | 0,160 | 0,144 | | x |
| L13A | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit CC | 2,516 | | 10,2 | 2 | 0,435 | 18 | 0,089 | 0,116 | | |
| L13B | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, mit bestimmtem Eingriff | 2,127 | | 8,2 | 2 | 0,331 | 14 | 0,085 | 0,108 | | |
| L13C | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne bestimmten Eingriff | 1,624 | | 4,7 | 1 | 0,307 | 9 | 0,092 | 0,108 | | |
| L17A | O | Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter < 16 Jahre | 0,876 | | 4,0 | 1 | 0,378 | 10 | 0,094 | 0,107 | | |
| L17B | O | Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter > 15 Jahre | 0,629 | | 3,5 | 1 | 0,183 | 8 | 0,081 | 0,091 | | |
| L18A | O | Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC | 2,670 | | 15,1 | 4 | 0,399 | 30 | 0,093 | 0,124 | | |
| L18B | O | Kompl. transurethrale, perkut.-transr. / and. retroperitoneale Eingr. oh. ESWL, oh. auß. schw. CC od. best. Eingr. Niere od. bei Neurostimulatoren, od. transurethr. Eingr. außer Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop., b. Para-/Tetrapl., m. auß. schw. CC | 1,337 | | 6,1 | 1 | 0,747 | 13 | 0,081 | 0,099 | | |
| L19Z | O | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere | 1,146 | | 4,2 | 1 | 0,383 | 9 | 0,125 | 0,144 | | |
| L20A | O | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, außer bei Para- / Tetraplegie oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie, mit äußerst schweren CC | 1,790 | | 11,0 | 3 | 0,336 | 24 | 0,085 | 0,111 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| L20B | O | Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, mit kompl. Eingriff od. fluoreszenzgest. TUR der Harnbl. od. andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie, ohne auß. schw. CC od. Alter < 16 J. od. Alter > 89 J. | 0,833 | | 3,4 | 1 | 0,172 | 7 | 0,095 | 0,105 | | |
| L20C | O | Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingr., ohne fluoreszenzgest. TUR der Harnbl. od. and. Eingr. an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, ohne auß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. | 0,704 | | 3,6 | 1 | 0,184 | 8 | 0,085 | 0,095 | | |
| L33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 9,059 | | 31,6 | 10 | 0,503 | 50 | 0,230 | 0,169 | | |
| L36Z | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 8,379 | | 27,0 | 8 | 0,873 | 45 | 0,291 | | x | x |
| L37Z | O | Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 4,965 | | 18,6 | 5 | 0,484 | 31 | 0,109 | 0,148 | | |
| L38Z | O | Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 7,001 | | 26,1 | 8 | 0,588 | 44 | 0,202 | 0,195 | | |
| L40Z | A | Diagnostische Ureterorenoskopie | 0,662 | | 3,3 | 1 | 0,164 | 7 | 0,087 | 0,096 | | |
| L42A | A | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxilliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie | 0,884 | | 3,6 | 1 | 0,329 | 7 | 0,133 | 0,149 | | |
| L42B | A | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxilliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,674 | | 2,9 | 1 | 0,300 | 6 | 0,147 | 0,156 | | |
| L44Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 2,256 | | 21,6 | | | 33 | 0,072 | 0,098 | | |
| 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 | 3,876 | | 19,5 | 5 | 0,627 | 37 | 0,135 | 0,183 | | x |
| L60B | M | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 2,314 | | 13,6 | 4 | 0,447 | 27 | 0,115 | 0,153 | | x |
| L60C | M | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,630 | | 11,5 | 3 | 0,391 | 24 | 0,095 | 0,125 | | x |
| L60D | M | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,883 | | 7,6 | 2 | 0,284 | 15 | 0,078 | 0,099 | | x |
| L62A | M | Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC | 1,659 | | 12,4 | 3 | 0,400 | 26 | 0,090 | 0,119 | | x |
| L62B | M | Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,904 | | 3,7 | 1 | 0,522 | 8 | 0,246 | 0,184 | | x |
| L62C | M | Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,569 | | 4,5 | 1 | 0,308 | 11 | 0,085 | 0,099 | | x |
| L63A | M | Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung, Alter < 6 Jahre | 1,776 | | 10,4 | 2 | 0,578 | 18 | 0,117 | 0,152 | | |
| L63B | M | Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung, Alter > 5 Jahre | 1,719 | | 15,3 | | | 30 | 0,077 | 0,103 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| L63C | M | Infektionen der Harnorgane mit äuß. schw. CC, ohne best. hochaufw. Beh., ohne Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern, Alter > 5 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern oder best. aufw. Beh. | 1,338 | | 11,0 | 3 | 0,325 | 22 | 0,082 | 0,108 | | |
| L63D | M | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, Alter < 3 Jahre oder Alter > 89 Jahre oder bestimmte schwere Infektionen oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung | 0,763 | | 5,8 | 1 | 0,525 | 12 | 0,090 | 0,109 | | |
| L63E | M | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. hochaufw. Beh., ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne best. aufw. Beh., ohne bestimmte schwere Infektionen, ohne best. mäßig aufw. Beh., Alter > 2 und < 6 Jahre | 0,655 | | 4,4 | 1 | 0,324 | 9 | 0,104 | 0,121 | | |
| L63F | M | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. hochaufw. Beh., ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne best. aufw. Beh., ohne bestimmte schwere Infektionen, ohne best. mäßig aufw. Beh., Alter > 5 und < 90 Jahre | 0,562 | | 5,1 | 1 | 0,374 | 11 | 0,075 | 0,090 | | |
| L64A | M | Harnsteine und Harnwegsobstruktion mit äußerst schweren oder schweren CC oder Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane, bestimmte Beschwerden und Symptome der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie | 0,594 | | 3,7 | 1 | 0,202 | 8 | 0,086 | 0,097 | | |
| L64B | M | Harnsteine und Harnwegsobstruktion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane, bestimmte Beschwerden und Symptome der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,430 | | 2,7 | 1 | 0,157 | 5 | 0,110 | 0,115 | | |
| L64C | M | Harnsteine und Harnwegsobstruktion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Urethrastriktur, andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane, bestimmte Beschwerden und Symptome der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,361 | | 2,6 | 1 | 0,152 | 5 | 0,093 | 0,097 | | |
| L68A | M | Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre | 0,794 | | 4,3 | 1 | 0,435 | 10 | 0,111 | 0,129 | | |
| L68B | M | Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre | 0,548 | | 4,3 | 1 | 0,276 | 10 | 0,084 | 0,097 | | |
| L69A | M | Anderer schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 1,024 | | 6,5 | | | 15 | 0,107 | 0,133 | | |
| L69B | M | Anderer schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,762 | | 6,0 | | | 14 | 0,082 | 0,100 | | |
| L70A | M | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre | 0,351 | | 1,0 | | | | | | | |
| L70B | M | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre | 0,245 | | 1,0 | | | | | | | |
| L71Z | M | Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse | 0,419 | | 1,0 | | | | | | | x |
| L72Z | M | Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom | 3,273 | | 14,7 | 4 | 0,655 | 30 | 0,222 | 0,208 | | |
| L73Z | M | Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag | 0,808 | | 5,4 | | | 13 | 0,101 | 0,122 | | |
| L74Z | M | Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para-/Tetraplegie | 0,731 | | 5,3 | 1 | 0,419 | 11 | 0,091 | 0,109 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane | | | | | | | | | | | | |
| M01A | O | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC | 4,453 | | 17,1 | 5 | 0,421 | 33 | 0,103 | 0,140 | | |
| M01B | O | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC | 2,576 | | 8,5 | 2 | 0,357 | 15 | 0,088 | 0,113 | | |
| M02A | O | Transurethrale Prostatektomie mit äußerst schweren CC | 1,914 | | 11,7 | 3 | 0,346 | 24 | 0,082 | 0,108 | | |
| M02B | O | Transurethrale Prostatektomie ohne äußerst schwere CC | 0,970 | | 5,4 | 1 | 0,292 | 11 | 0,075 | 0,091 | | |
| M03A | O | Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre | 1,897 | | 7,2 | 1 | 0,532 | 14 | 0,103 | 0,130 | | |
| M03B | O | Eingriffe am Penis, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre | 1,544 | | 5,9 | 1 | 0,401 | 13 | 0,095 | 0,116 | | |
| M03C | O | Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre | 1,113 | | 5,1 | 1 | 0,576 | 12 | 0,075 | 0,090 | | |
| M04A | O | Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an der Prostata, mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän | 2,374 | | 10,0 | 2 | 0,395 | 21 | 0,083 | 0,108 | | |
| M04B | O | Eingriffe am Hoden außer bei Fournier-Gangrän, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte Eingriffe an der Prostata, mit bestimmtem Eingriff am Hoden, oder Orchitis mit Abszess | 1,050 | | 3,9 | 1 | 0,282 | 9 | 0,100 | 0,114 | | |
| M04C | O | Eingriffe am Hoden außer bei Fournier-Gangrän, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte Eingriffe an der Prostata, ohne bestimmten Eingriff am Hoden, ohne Orchitis mit Abszess, Alter < 3 Jahre | 0,860 | | 2,4 | 1 | 0,198 | 5 | 0,113 | 0,114 | | |
| M04D | O | Eingriffe am Hoden außer bei Fournier-Gangrän, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte Eingriffe an der Prostata, ohne bestimmten Eingriff am Hoden, ohne Orchitis mit Abszess, Alter > 2 Jahre | 0,734 | | 3,0 | 1 | 0,186 | 7 | 0,085 | 0,091 | | |
| M05Z | O | Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis und großflächige Ablationen der Haut | 0,653 | | 2,7 | 1 | 0,201 | 6 | 0,094 | 0,098 | | |
| M06Z | O | Anderer OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag | 0,896 | | 4,8 | 1 | 0,505 | 10 | 0,088 | 0,104 | | |
| M07Z | O | Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds | 2,043 | | 2,0 | 1 | 0,264 | 3 | 0,191 | 0,181 | | x |
| M09A | O | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC | 1,852 | | 10,2 | 2 | 0,371 | 18 | 0,076 | 0,099 | | |
| M09B | O | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 1,099 | | 5,2 | 1 | 0,421 | 12 | 0,086 | 0,103 | | |
| M10A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 4,782 | | 28,7 | 9 | 0,465 | 47 | 0,161 | 0,156 | | x |
| M10B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie | 1,025 | | 3,7 | 1 | 0,462 | 10 | 0,248 | 0,195 | | x |
| M11Z | O | Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata | 1,116 | | 4,9 | 1 | 0,269 | 10 | 0,076 | 0,090 | | |
| 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 | 4,912 | | 21,7 | 6 | 0,440 | 40 | 0,099 | 0,135 | | |
| M38Z | O | Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane | 6,710 | | 28,1 | 8 | 0,573 | 46 | 0,183 | 0,177 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| M60A | M | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 1,804 | | 12,8 | 3 | 0,435 | 26 | 0,095 | 0,126 | | x |
| M60B | M | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, mit hoch- und mittelgradig komplexer Chemotherapie | 0,785 | | 5,6 | 1 | 0,385 | 10 | 0,096 | 0,116 | | x |
| M60C | M | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hoch- und mittelgradig komplexe Chemotherapie | 0,674 | | 4,8 | 1 | 0,403 | 12 | 0,090 | 0,106 | | x |
| M61Z | M | Benigne Prostatahyperplasie | 0,582 | | 4,1 | 1 | 0,249 | 10 | 0,085 | 0,097 | | |
| M62Z | M | Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane | 0,496 | | 4,5 | 1 | 0,262 | 9 | 0,073 | 0,085 | | |
| M64Z | M | Ändere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann | 0,439 | | 3,2 | 1 | 0,213 | 7 | 0,085 | 0,093 | | |
| MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | | | | | | | | | | | | |
| N01A | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraler Eingriff | 6,541 | | 18,5 | 5 | 0,603 | 33 | 0,237 | 0,185 | | |
| N01B | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff | 5,067 | | 18,0 | 5 | 0,492 | 33 | 0,115 | 0,155 | | |
| N01C | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC | 3,871 | | 13,0 | 3 | 0,513 | 23 | 0,110 | 0,146 | | |
| N01D | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC | 3,056 | | 10,0 | 2 | 0,503 | 18 | 0,105 | 0,137 | | |
| N02A | O | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder best. Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC | 3,922 | | 18,4 | 5 | 0,453 | 35 | 0,103 | 0,140 | | |
| N02B | O | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, mit CC oder best. Eingriffe am Darm oder Rekonstr. von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenekt. | 2,421 | | 10,6 | 3 | 0,359 | 21 | 0,095 | 0,123 | | |
| N02C | O | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne CC, ohne best. Eingriffe am Darm, ohne Rekonstr. von Vagina u. Vulva, ohne Vulvektomie mit Lymphadenekt. | 1,484 | | 5,7 | 1 | 0,744 | 12 | 0,091 | 0,111 | | |
| N04Z | O | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff | 1,612 | | 7,3 | 1 | 0,398 | 16 | 0,076 | 0,096 | | |
| N05A | O | Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Verschluss einer vesikovaginalen Fistel | 2,024 | | 9,4 | 2 | 0,383 | 20 | 0,086 | 0,110 | | |
| N05B | O | Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne Verschluss einer vesikovaginalen Fistel, Alter > 15 Jahre | 0,912 | | 3,2 | 1 | 0,275 | 7 | 0,088 | 0,096 | | |
| N06Z | O | Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen | 1,151 | | 5,2 | 1 | 0,637 | 10 | 0,075 | 0,089 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| N07Z | O | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus | 0,946 | | 3,8 | 1 | 0,275 | 8 | 0,084 | 0,095 | | |
| N08Z | O | Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen | 0,886 | | 3,2 | 1 | 0,246 | 7 | 0,089 | 0,098 | | |
| N09A | O | Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag | 0,460 | | 1,0 | | | | | | | x |
| N09B | O | Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase oder Uterus | 0,658 | | 2,9 | 1 | 0,220 | 7 | 0,095 | 0,101 | | |
| N10Z | O | Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva | 0,532 | | 2,3 | 1 | 0,163 | 5 | 0,101 | 0,101 | | |
| N11A | O | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC | 3,285 | | 18,7 | 5 | 0,421 | 37 | 0,094 | 0,128 | | |
| N11B | O | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC | 1,450 | | 8,4 | 2 | 0,348 | 19 | 0,087 | 0,111 | | |
| N13A | O | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder transurethraler Eingriff an der Harnblase, Alter > 80 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC | 1,881 | | 10,1 | 2 | 0,411 | 21 | 0,085 | 0,111 | | |
| N13B | O | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder transurethraler Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,873 | | 3,9 | 1 | 0,368 | 9 | 0,090 | 0,102 | | |
| N14Z | O | Hysterekt. auß. b. BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachyth. b. Krankh./Stör. weibl. Geschl.Org., > 1 BT, m. auß. schw. CC/selekt. Gefäßembol. od. Ovariect./kompl. Eingr. an Tubae ut. auß. b. BNB, oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. Fistelverschl., Alter < 16 J. | 1,342 | | 5,7 | 1 | 0,330 | 10 | 0,080 | 0,098 | | |
| N15Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 4,071 | | 24,3 | 7 | 0,496 | 42 | 0,170 | 0,156 | | x |
| N16A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 1,502 | | 7,1 | | | 14 | 0,207 | 0,182 | | x |
| N16B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen oder Brachytherapie | 0,825 | | 3,2 | 1 | 0,382 | 8 | 0,236 | 0,180 | | x |
| N21A | O | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder komplexe Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff | 1,244 | | 4,5 | 1 | 0,468 | 9 | 0,085 | 0,099 | | |
| N21B | O | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff | 1,040 | | 3,4 | 1 | 0,209 | 7 | 0,085 | 0,095 | | |
| N23Z | O | Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation | 1,193 | | 4,0 | 1 | 0,486 | 8 | 0,084 | 0,096 | | |
| N25Z | O | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose, oder diagnostische Laparoskopie, oder best. Eingriff an den Parametrien | 0,780 | | 2,9 | 1 | 0,222 | 6 | 0,089 | 0,094 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| N33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | 9,459 | | 34,8 | 11 | 0,501 | 53 | 0,273 | 0,168 | | |
| N34Z | O | Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | 4,630 | | 16,6 | 5 | 0,431 | 31 | 0,109 | 0,146 | | |
| 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 | 8,076 | | 26,4 | 8 | 0,550 | 44 | 0,235 | 0,180 | | |
| N60A | M | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC | 1,830 | | 12,8 | 3 | 0,436 | 27 | 0,095 | 0,126 | | x |
| N60B | M | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,689 | | 5,0 | 1 | 0,427 | 12 | 0,092 | 0,109 | | x |
| N61Z | M | Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane | 0,488 | | 4,1 | 1 | 0,252 | 9 | 0,080 | 0,091 | | |
| N62A | M | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose | 0,497 | | 3,5 | 1 | 0,275 | 8 | 0,087 | 0,097 | | |
| N62B | M | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose | 0,330 | | 2,4 | 1 | 0,134 | 5 | 0,095 | 0,096 | | |
| MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | | | | | | | | | | | | |
| O01A | O | Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 25 vollendete Wochen (SSW) oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Mehrlingsschwangerschaft | 2,793 | 2,643 | 21,2 | 6 | 0,295 | 39 | 0,102 | | x | x |
| O01B | O | Sectio caesarea m. mehr. kompliz. Diag., Schwangerschaftsd. > 25 vollend. W. (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konstell., oh. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. äuß. schw. CC | 2,737 | 2,613 | 12,6 | 3 | 0,444 | 28 | 0,140 | 0,130 | | x |
| 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 | 1,645 | 1,534 | 12,2 | 3 | 0,265 | 27 | 0,096 | 0,080 | | x |
| 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 | 1,238 | 1,098 | 6,3 | 1 | 0,288 | 12 | 0,063 | 0,078 | | x |
| O01E | O | Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose | 1,114 | 0,976 | 5,1 | 1 | 0,238 | 9 | 0,065 | 0,078 | | x |
| O01F | 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 komplizierende oder komplexe Diagnose, SSW > 33 vollendete Wochen | 1,001 | 0,893 | 4,9 | 1 | 0,224 | 9 | 0,064 | 0,076 | | x |
| O01G | O | Primäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose | 0,917 | 0,854 | 4,6 | 1 | 0,217 | 9 | 0,066 | 0,078 | | x |
| O01H | O | Primäre Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose | 0,849 | 0,786 | 4,0 | 1 | 0,193 | 7 | 0,068 | 0,078 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleggebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| O02A | O | Vaginale Entbindung mit kompl. OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollend. Wochen oder mit intrauteriner Therapie oder kompliz. Konstellation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder mit äußerst schweren CC | 1,320 | 1,195 | 5,9 | 1 | 0,675 | 15 | 0,088 | 0,107 | | x |
| 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 | 0,850 | 0,701 | 4,0 | 1 | 0,298 | 8 | 0,068 | 0,077 | | x |
| O03Z | O | Eingriffe bei Extrateringravidität | 0,792 | 0,788 | 2,9 | 1 | 0,196 | 6 | 0,090 | 0,095 | | x |
| O04A | O | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff | 1,295 | 1,284 | 5,8 | 1 | 0,355 | 14 | 0,085 | 0,104 | | x |
| O04B | O | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff | 0,654 | 0,644 | 3,5 | 1 | 0,266 | 8 | 0,082 | 0,091 | | x |
| O05A | O | Cerclage und Muttermundverschluss oder Cholezystektomie oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag | 1,139 | 1,115 | 9,6 | 2 | 0,268 | 23 | 0,058 | 0,075 | | x |
| O05B | O | Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag od. oh. Cerclage, oh. Muttermundverschluss, oh. Cholezystektomie, oh. kompl. OR-Prozedur, oh. bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit fetoskopischer Hochfrequenzablation von Gefäßen | 0,874 | 0,857 | 4,7 | 1 | 0,442 | 11 | 0,075 | 0,089 | | x |
| O05C | O | Intrauterine Therapie des Feten | 0,477 | 0,458 | 3,2 | 1 | 0,039 | 9 | 0,092 | 0,100 | | x |
| O40Z | A | Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie oder bestimmte Amnionpunktion | 0,548 | 0,536 | 2,6 | 1 | 0,176 | 5 | 0,091 | 0,094 | | x |
| O60A | M | Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation | 1,512 | 1,375 | 13,7 | 4 | 0,232 | 31 | 0,087 | 0,079 | | x |
| O60B | M | Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer, > 33 vollend. SSW, ohne kompliz. Konstell. od. Tamp. einer Blutung od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33. vollend. SSW | 0,794 | 0,645 | 4,6 | 1 | 0,334 | 9 | 0,063 | 0,074 | | x |
| O60C | M | Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33. vollendete Wochen | 0,668 | 0,533 | 3,8 | 1 | 0,236 | 7 | 0,062 | 0,070 | | x |
| O60D | M | Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen | 0,566 | 0,449 | 3,2 | 1 | 0,232 | 6 | 0,064 | 0,070 | | x |
| O61Z | M | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma | 0,387 | 0,379 | 3,5 | 1 | 0,177 | 7 | 0,072 | 0,080 | | x |
| O63Z | M | Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie | 0,344 | 0,338 | 2,6 | 1 | 0,148 | 6 | 0,084 | 0,087 | | x |
| O65A | M | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag | 0,529 | 0,497 | 4,7 | 1 | 0,345 | 11 | 0,065 | 0,077 | | x |
| O65B | M | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag | 0,432 | 0,405 | 3,9 | | | 10 | 0,066 | 0,075 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---------------------------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| MDC 15 Neugeborene | | | | | | | | | | | | |
| P01Z | O | Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur | 3,305 | | 3,1 | | | | | | x | x |
| P02A | O | Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 480 Stunden | 32,778 | | 62,6 | | | 81 | 0,533 | | x | x |
| P02B | O | Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 143 und < 481 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen | 17,711 | | 30,5 | 9 | 1,286 | 48 | 0,422 | | x | x |
| P02C | O | Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Beatmung > 143 Stunden, ohne Eingriffe bei univentrikulärem Herzen | 11,647 | | 22,6 | 7 | 0,982 | 37 | 0,348 | 0,334 | | x |
| P03A | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden | 21,425 | | 64,2 | 20 | 1,010 | 82 | 0,331 | | x | x |
| P03B | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 und < 480 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 479 Stunden | 13,461 | | 49,2 | 15 | 0,834 | 67 | 0,271 | | x | x |
| P03C | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne Beatmung > 120 Stunden oder ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren | 12,030 | | 47,4 | 15 | 0,746 | 65 | 0,269 | 0,247 | | x |
| P04A | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Stunden | 14,506 | | 46,9 | 15 | 0,886 | 65 | 0,303 | | x | x |
| P04B | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR- Prozeduren, ohne Beatmung > 240 Stunden | 8,938 | | 34,4 | 10 | 0,798 | 52 | 0,256 | | x | x |
| P05A | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren | 9,033 | | 27,2 | 8 | 0,946 | 45 | 0,314 | | x | x |
| P05B | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren | 7,034 | | 24,1 | 7 | 0,800 | 41 | 0,266 | | x | x |
| P05C | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR- Prozeduren | 5,825 | | 20,3 | 6 | 0,811 | 36 | 0,281 | 0,268 | | x |
| P06A | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR- Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, mit Beatmung > 120 Stunden oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder Dialyse | 8,827 | | 23,0 | 7 | 1,043 | 41 | 0,378 | | x | x |
| P06B | O | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR- Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne Dialyse | 5,333 | | 17,2 | 5 | 0,739 | 32 | 0,258 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| P06C | O | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme | 3,837 | | 11,4 | 3 | 0,846 | 23 | 0,296 | | x | x |
| P60A | M | Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur | 0,715 | | 1,4 | | | | | | x | x |
| P60B | M | Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden | 0,522 | | 2,0 | | | | | | x | x |
| P60C | M | Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden (Mindestverweildauer 24 Stunden für das Krankenhaus, in dem die Geburt stattfindet) | 0,151 | | 1,4 | | | | | | x | x |
| P61A | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur | 47,514 | | 102,7 | 33 | 1,351 | 121 | 0,447 | 0,443 | | x |
| P61B | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur | 36,016 | | 104,4 | 34 | 1,020 | 122 | 0,342 | 0,339 | | x |
| P61C | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur | 46,398 | | 114,5 | 37 | 1,182 | 132 | 0,429 | 0,389 | | x |
| P61D | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur | 30,074 | | 88,9 | 29 | 0,995 | 107 | 0,336 | 0,332 | | x |
| P61E | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme | 6,191 | | 11,5 | | | 24 | 0,525 | | x | x |
| P62A | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur | 30,581 | | 80,7 | 26 | 1,097 | 99 | 0,367 | 0,363 | | x |
| P62B | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur | 23,446 | | 71,7 | 23 | 0,971 | 90 | 0,325 | 0,321 | | x |
| P62C | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur | 19,623 | | 65,2 | 21 | 0,885 | 83 | 0,300 | 0,294 | | x |
| P62D | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme | 9,719 | | 17,0 | 5 | 1,578 | | | | x | x |
| P63Z | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden | 9,303 | | 42,0 | 13 | 0,659 | 60 | 0,219 | 0,214 | | x |
| P64Z | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden | 6,907 | | 32,7 | 10 | 0,623 | 51 | 0,209 | 0,203 | | x |
| P65A | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen | 6,220 | | 28,0 | 8 | 0,687 | 45 | 0,220 | 0,213 | | x |
| P65B | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem | 4,940 | | 23,9 | 7 | 0,613 | 40 | 0,205 | 0,196 | | x |
| P65C | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem | 3,482 | | 18,7 | 5 | 0,576 | 33 | 0,185 | 0,175 | | x |
| P65D | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem | 1,779 | | 11,2 | 3 | 0,442 | 22 | 0,110 | 0,144 | | x |
| P66A | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., mit mehreren schweren Problemen od. Ng., Aufnahme-gew. > 2499 g oh. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., m. mehreren schw. Probl., mit Hypothermiebehandlung | 3,899 | | 17,2 | 5 | 0,644 | 33 | 0,224 | 0,212 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Belegbatterie | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|---|--|---|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| P66B | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem | 3,038 | | 14,7 | 4 | 0,603 | 28 | 0,204 | 0,191 | | x |
| P66C | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem | 1,911 | | 11,0 | 3 | 0,474 | 22 | 0,171 | 0,157 | | x |
| P66D | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem | 0,397 | | 4,3 | 1 | 0,224 | 9 | 0,064 | 0,074 | | x |
| P67A | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne signifi- kante OR-Prozedur, ohne Beat- mung > 95 Stunden, mit mehr- eren schweren Problemen oder mit schwerem Problem, mit Hypothermiebehandlung | 2,153 | | 9,7 | 2 | 0,709 | 21 | 0,218 | | x | x |
| P67B | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne signifi- kante OR-Proz., ohne Beatmung > 95 Std., mit schwerem Pro- blem, ohne Hypothermiebehand- lung oder mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Proz., neugeborener Mehrling | 1,206 | | 6,5 | 1 | 0,903 | 14 | 0,183 | 0,159 | | x |
| P67C | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne signifi- kante OR-Proz., ohne Beatmung > 95 Std., mit schwerem Pro- blem, ohne Hypothermiebehand- lung oder mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Proz., neugeborener Einling | 0,671 | | 4,5 | 1 | 0,333 | 9 | 0,102 | 0,120 | | x |
| P67D | M | Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne OR-Proz- edur, ohne Beatmung > 95 Stun- den, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Beleg- ungstag, mit bestimmter Prozedur oder neugeborener Mehrling | 0,361 | | 4,4 | 1 | 0,090 | 8 | 0,057 | 0,066 | | x |
| P67E | M | Neugeborener Einling, Aufnah- mege- wicht > 2499 g ohne OR- Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur | 0,251 | | 3,1 | 1 | 0,133 | 6 | 0,055 | 0,060 | | x |
| MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems | | | | | | | | | | | | |
| Q01Z | O | Eingriffe an der Milz | 2,506 | | 10,2 | 2 | 0,546 | 22 | 0,112 | 0,146 | | |
| Q02A | O | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC | 3,107 | | 17,1 | 5 | 0,409 | 33 | 0,100 | 0,135 | | |
| Q02B | O | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre | 1,605 | | 6,7 | 1 | 0,532 | 15 | 0,111 | 0,138 | | |
| Q02C | O | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre | 1,312 | | 6,7 | 1 | 0,723 | 16 | 0,084 | 0,104 | | |
| Q03A | O | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre | 1,279 | | 5,4 | 1 | 0,439 | 12 | 0,113 | 0,136 | | |
| Q03B | O | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre | 0,861 | | 3,9 | 1 | 0,324 | 9 | 0,095 | 0,108 | | |
| Q60A | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, mit Milzverletzung oder Granulozytenstörung, Alter < 16 Jahre | 1,448 | | 7,4 | 1 | 0,711 | 15 | 0,134 | 0,169 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Q60B | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr | 1,021 | | 5,4 | 1 | 0,505 | 14 | 0,263 | 0,158 | | |
| Q60C | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre | 0,840 | | 6,2 | 1 | 0,566 | 14 | 0,092 | 0,113 | | |
| Q60D | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,578 | | 3,8 | 1 | 0,343 | 8 | 0,145 | 0,114 | | |
| Q60E | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,568 | | 4,3 | 1 | 0,322 | 10 | 0,086 | 0,099 | | |
| Q61A | M | Anderer Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC | 1,604 | | 12,0 | 3 | 0,371 | 24 | 0,087 | 0,114 | | |
| Q61B | M | Anderer Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC | 0,775 | | 5,6 | 1 | 0,498 | 12 | 0,083 | 0,101 | | |
| Q62Z | M | Anderer Anämie | 1,046 | | 6,9 | 1 | 0,765 | 15 | 0,100 | 0,124 | | |
| Q63A | M | Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre | 1,098 | | 4,5 | 1 | 0,765 | 12 | 0,239 | 0,195 | | |
| Q63B | M | Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre | 0,967 | | 6,7 | 1 | 0,650 | 16 | 0,098 | 0,122 | | |
| MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen | | | | | | | | | | | | |
| R01A | O | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur | 6,149 | | 25,7 | 8 | 0,506 | 44 | 0,191 | 0,170 | | |
| R01B | O | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur oder ohne äußerst schwere CC, mit aufwendigem Eingriff an der Wirbelsäule | 4,656 | | 21,5 | 6 | 0,486 | 40 | 0,166 | 0,151 | | |
| R01C | O | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an der Wirbelsäule | 3,104 | | 13,5 | 3 | 0,509 | 28 | 0,106 | 0,140 | | |
| R01D | O | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur | 1,573 | | 7,4 | 1 | 0,474 | 16 | 0,089 | 0,112 | | |
| R02Z | O | Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen | 5,103 | | 17,9 | 5 | 0,528 | 35 | 0,212 | 0,168 | | |
| 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 | 4,053 | | 20,4 | 6 | 0,481 | 38 | 0,165 | 0,157 | | |
| R04A | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC | 2,490 | | 12,6 | 3 | 0,427 | 27 | 0,095 | 0,126 | | |
| R04B | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,808 | | 11,9 | 3 | 0,389 | 26 | 0,091 | 0,120 | | |
| 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 | 6,461 | | 34,0 | 10 | 0,573 | 52 | 0,185 | 0,180 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 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 | 3,954 | | 23,3 | 7 | 0,486 | 41 | 0,167 | 0,160 | | x |
| R07A | O | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder mindestens 10 Bestrahlungen | 2,951 | | 14,0 | 4 | 0,572 | 28 | 0,204 | 0,191 | | x |
| R07B | O | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, weniger als 10 Bestrahlungen | 1,153 | | 6,0 | 1 | 0,563 | 15 | 0,189 | 0,161 | | x |
| R11A | O | Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 2,819 | | 15,5 | 4 | 0,467 | 31 | 0,106 | 0,142 | | |
| R11B | O | Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC | 1,180 | | 5,7 | 1 | 0,399 | 14 | 0,097 | 0,118 | | |
| R11C | O | Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC | 1,088 | | 5,3 | 1 | 0,413 | 13 | 0,110 | 0,132 | | |
| R12A | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur | 3,614 | | 16,2 | 4 | 0,473 | 31 | 0,153 | 0,137 | | |
| R12B | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur | 2,177 | | 8,3 | 2 | 0,370 | 17 | 0,183 | 0,120 | | |
| R12C | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur | 1,606 | | 6,5 | 1 | 0,427 | 15 | 0,137 | 0,113 | | |
| R13A | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation | 1,447 | | 6,0 | 1 | 0,401 | 13 | 0,157 | 0,114 | | |
| R13B | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation | 1,140 | | 4,6 | 1 | 0,324 | 11 | 0,151 | 0,115 | | |
| R14Z | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag | 0,893 | | 4,0 | 1 | 0,297 | 9 | 0,104 | 0,118 | | x |
| R16Z | O | Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen | 7,183 | | 29,1 | 9 | 0,644 | 47 | 0,221 | 0,214 | | |
| R36Z | O | Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei hämatologischen und soliden Neubildungen | 12,440 | | 35,2 | 11 | 0,988 | 53 | 0,337 | | x | x |
| R60A | M | Akute myeloische Leukämie mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre | 9,038 | | 49,8 | 16 | 0,529 | 68 | 0,180 | 0,177 | | x |
| R60B | M | Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder schwersten CC | 5,950 | | 30,9 | 9 | 0,592 | 48 | 0,191 | 0,185 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| R60C | M | Akute myeloische Leukämie mit int. Chemoth., äuß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. mit mäß. kompl. Chemoth. mit best. kompliz. Faktoren od. mit äuß. schw. CC mit kompl. Diagnostik od. KomplBeh. MRE mit Dial. od. äuß. schw. CC od. schwerste CC | 4,115 | | 22,6 | 7 | 0,512 | 38 | 0,181 | 0,173 | | x |
| 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 | 2,524 | | 14,7 | 4 | 0,502 | 30 | 0,170 | 0,159 | | x |
| R60E | M | Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemotherapie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC oder mit lokaler Chemotherapie oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 1,503 | | 9,2 | 2 | 0,500 | 20 | 0,164 | 0,148 | | x |
| R60F | M | Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 1,036 | | 6,5 | 1 | 0,513 | 15 | 0,110 | 0,136 | | x |
| R61A | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, mit Sepsis oder komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit äuß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC | 4,188 | | 21,8 | 6 | 0,576 | 40 | 0,185 | | x | x |
| R61B | M | Lymphom und nicht akute Leukämie mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimpl., mit äuß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, od. mit äuß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom od. Blastenkrise, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC | 2,967 | | 16,9 | 5 | 0,479 | 33 | 0,170 | | x | x |
| R61C | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre | 3,196 | | 9,6 | 2 | 0,914 | 19 | 0,286 | 0,259 | | x |
| R61D | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit äuß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom od. Blastenkrise, ohne komplexe Diagnostik bei Leukämie, ohne schwerste CC | 2,016 | | 12,9 | 3 | 0,496 | 27 | 0,154 | 0,143 | | x |
| R61E | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplant. oder Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 1,710 | | 9,8 | 2 | 0,513 | 21 | 0,157 | 0,142 | | x |
| R61F | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne kompliz. Konstellation, ohne Agranul., ohne Portimpl., ohne Komplexbeh. MRE, ohne kompl. Diagnostik bei Leukämie, ohne äuß. schw. CC, mit kompl. Diagnose oder Knochenaffektionen, Alter < 16 Jahre | 1,418 | | 5,1 | 1 | 0,700 | 10 | 0,278 | 0,231 | | x |
| R61G | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne kompliz. Konstellation, ohne Agranul., ohne Portimpl., ohne Komplexbeh. MRE, ohne kompl. Diagnostik bei Leukämie, ohne äuß. schw. CC, mit kompl. Diagnose oder Knochenaffektionen, Alter > 15 Jahre | 0,804 | | 4,9 | 1 | 0,397 | 12 | 0,161 | 0,134 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| R61H | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne kompliz. Konstellation, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne Komplexbeh. MRE, ohne kompl. Diagnostik bei Leukämie, ohne auß. schw. CC, ohne kompl. Diagnose, ohne Knochenaffektionen | 0,777 | | 5,0 | 1 | 0,382 | 12 | 0,108 | 0,128 | | x |
| R62A | M | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose | 2,290 | | 12,8 | 3 | 0,459 | 28 | 0,143 | 0,132 | | x |
| R62B | M | Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose | 1,363 | | 9,4 | 2 | 0,429 | 22 | 0,096 | 0,124 | | x |
| R62C | M | Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre | 0,751 | | 5,1 | 1 | 0,338 | 13 | 0,092 | 0,110 | | x |
| R63A | M | Anderer akute Leukämie mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre | 10,977 | | 57,2 | 18 | 0,573 | 75 | 0,190 | 0,187 | | x |
| R63B | M | Anderer akute Leukämie mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC | 7,678 | | 28,7 | 9 | 0,724 | 47 | 0,253 | 0,245 | | x |
| R63C | M | Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC | 5,852 | | 28,1 | 8 | 0,644 | 46 | 0,206 | 0,199 | | x |
| R63D | M | Anderer akute Leukämie mit intensiver oder mäßig kompl. Chemoth., mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit lokaler Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranulozytose od. Portimplantation oder mit auß. schw. CC | 4,198 | | 17,7 | 5 | 0,668 | 33 | 0,226 | 0,214 | | x |
| R63E | M | Anderer akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit intensiver oder mäßig komplexer Chemotherapie, mit äußerst schweren CC oder mit lokaler Chemotherapie, mit schwersten CC | 4,121 | | 21,5 | 6 | 0,591 | 39 | 0,192 | 0,183 | | x |
| R63F | M | Anderer akute Leukämie ohne Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit äußerst schweren CC | 2,321 | | 10,5 | 2 | 0,761 | 22 | 0,220 | 0,199 | | x |
| R63G | M | Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC | 1,614 | | 7,4 | 1 | 0,806 | 16 | 0,216 | 0,190 | | x |
| R63H | M | Anderer akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC | 1,019 | | 4,5 | 1 | 0,507 | 10 | 0,225 | 0,184 | | x |
| R65A | M | Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,371 | | 1,0 | | | | | | | x |
| R65B | M | Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,358 | | 1,0 | | | | | | | x |
| R66Z | M | Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre | 14,609 | | 51,2 | 16 | 0,825 | 69 | 0,296 | 0,269 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| MDC 18A HIV | | | | | | | | | | | | |
| S01Z | O | HIV-Krankheit mit OR-Prozedur | 2,381 | | 10,7 | 3 | 0,469 | 23 | 0,174 | 0,160 | | x |
| S60Z | M | HIV-Krankheit, ein Belegungstag | 0,329 | | 1,0 | | | | | | | x |
| S62Z | M | Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit | 1,118 | | 5,8 | 1 | 0,556 | 13 | 0,191 | 0,163 | | x |
| S63A | M | Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation | 4,788 | | 27,6 | 8 | 0,508 | 42 | 0,189 | 0,160 | | x |
| S63B | M | Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation | 1,713 | | 10,9 | 3 | 0,418 | 23 | 0,153 | 0,140 | | x |
| S65A | M | Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC | 2,592 | | 15,3 | 4 | 0,484 | 31 | 0,158 | 0,148 | | x |
| S65B | M | Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC | 1,019 | | 6,9 | 1 | 0,477 | 16 | 0,137 | 0,120 | | x |
| MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten | | | | | | | | | | | | |
| T01A | O | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer OR-Prozedur, komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte | 4,887 | | 23,2 | 7 | 0,477 | 41 | 0,172 | | x | |
| T01B | O | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne best. kompl. OR-Prozedur, ohne kompliz. Konstellation, außer bei Zustand nach Organ-Tx, mit best. Eingr. bei Sepsis od. best. Eingr. bei Hüftendoprothese od. plast. Rekonstr. Brustwand | 3,186 | | 18,5 | 5 | 0,425 | 35 | 0,096 | | x | |
| T01C | O | OR-Proz. bei infektiösen/parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei Sepsis, oh. best. Eingr. bei Hüftendoproth. od. plast. Rekonstr. Brustwand, mit best. mäß. kompl. Eingr. | 1,718 | | 12,0 | 3 | 0,311 | 25 | 0,073 | 0,096 | | |
| T01D | O | OR-Proz. bei infektiösen/parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei Sepsis, oh. best. Eingr. bei Hüftendoproth. od. plast. Rekonstr. Brustwand, oh. best. mäß. kompl. Eingr. | 0,828 | | 6,2 | 1 | 0,322 | 13 | 0,072 | 0,089 | | |
| T36Z | O | Int. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten od. OR-Proz. b. inf. u. paras. Krankh. m. komplexer OR-Proz., kompliz. Konst. oder bei Zust. N. Organtranspl. mit int. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandsp. | 7,621 | | 21,9 | 6 | 1,037 | 40 | 0,331 | | x | x |
| T44Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten | 2,476 | | 22,8 | | | 36 | 0,074 | 0,102 | | |
| T60A | M | Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 3,931 | | 18,0 | 5 | 0,634 | 34 | 0,211 | 0,200 | | |
| T60B | M | Sepsis mit kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. < 18 J. od. m. Para- / Tetrapl. od. kompliz. ERCP od. schwerste CC | 2,701 | | 12,7 | 3 | 0,648 | 26 | 0,204 | 0,189 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| T60C | M | Sepsis m. kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. Para- / Tetrapl., oh. kompliz. ERCP, oh. schwerste CC | 2,256 | | 14,0 | 4 | 0,434 | 28 | 0,108 | 0,144 | | |
| T60D | M | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,620 | | 8,5 | 2 | 0,533 | 18 | 0,132 | 0,168 | | |
| T60E | M | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensimed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., mehr als ein Belegungstag | 1,110 | | 9,0 | 2 | 0,358 | 17 | 0,083 | 0,107 | | |
| T60F | M | Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme | 0,465 | | 1,5 | | | | | | x | |
| T60G | M | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensimed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., ein Belegungstag | 0,299 | | 1,0 | | | | | | | |
| T61Z | M | Postoperative und posttraumatische Infektionen | 0,633 | | 5,7 | 1 | 0,393 | 13 | 0,073 | 0,089 | | |
| T62A | M | Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre | 1,133 | | 8,4 | 2 | 0,366 | 18 | 0,091 | 0,117 | | |
| T62B | M | Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre | 0,535 | | 3,9 | 1 | 0,306 | 9 | 0,093 | 0,106 | | |
| T63A | M | Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation | 2,304 | | 12,2 | 3 | 0,563 | 25 | 0,184 | 0,170 | | |
| T63B | M | Bestimmte virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation | 1,058 | | 8,1 | 2 | 0,345 | 17 | 0,090 | 0,114 | | |
| T63C | M | Anderere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation | 0,498 | | 3,8 | 1 | 0,275 | 8 | 0,091 | 0,103 | | |
| T64A | M | Anderere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre | 1,215 | | 6,6 | 1 | 0,603 | 15 | 0,181 | 0,157 | | |
| T64B | M | Anderere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 1,068 | | 8,0 | 2 | 0,352 | 17 | 0,092 | 0,117 | | |
| T64C | M | Anderere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose | 0,739 | | 5,8 | 1 | 0,503 | 13 | 0,087 | 0,106 | | |
| T77Z | M | Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten | 2,035 | | 14,1 | | | 27 | 0,095 | 0,127 | | |
| MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen | | | | | | | | | | | | |
| U40Z | A | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen | 1,898 | | 19,4 | | | 28 | 0,067 | 0,091 | | |
| U42B | A | Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage | 1,938 | | 19,3 | | | 28 | 0,070 | 0,094 | | x |
| U42C | A | Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage | 1,270 | | 12,2 | | | 20 | 0,072 | 0,095 | | x |
| U60A | M | Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,272 | | 1,0 | | | | | | | |
| U60B | M | Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,214 | | 1,0 | | | | | | | |
| U61Z | M | Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen | 0,675 | | 4,9 | | | 11 | 0,094 | 0,112 | | |
| U63Z | M | Schwere affektive Störungen | 0,709 | | 5,9 | 1 | 0,342 | 13 | 0,081 | 0,099 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| U64Z | M | Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen | 0,625 | | 4,3 | 1 | 0,304 | 10 | 0,098 | 0,114 | | |
| U66Z | M | Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit | 0,662 | | 4,5 | 1 | 0,323 | 12 | 0,100 | 0,117 | | |
| MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen | | | | | | | | | | | | |
| V40Z | A | Qualifizierter Entzug | 1,119 | | 10,9 | 3 | 0,277 | 16 | 0,071 | 0,093 | | |
| V60A | M | Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit | 0,918 | | 7,2 | 1 | 0,703 | 16 | 0,087 | 0,110 | | |
| V60B | M | Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit | 0,478 | | 4,0 | 1 | 0,321 | 8 | 0,082 | 0,094 | | |
| V61Z | M | Drogenintoxikation und -entzug | 0,606 | | 4,9 | 1 | 0,412 | 11 | 0,084 | 0,100 | | |
| V63Z | M | Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit | 0,721 | | 4,4 | 1 | 0,521 | 9 | 0,114 | 0,133 | | |
| V64Z | M | Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit | 0,506 | | 2,4 | 1 | 0,314 | 5 | 0,146 | 0,147 | | |
| MDC 21A Polytrauma | | | | | | | | | | | | |
| W01B | O | Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder bestimmten Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552, ohne Frührehabilitation, mit Beatmung > 263 Stunden oder mit komplexer Vakuumbehandlung oder mit IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte | 14,648 | | 31,7 | 10 | 0,996 | 50 | 0,346 | | x | |
| W01C | O | Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder bestimmten Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552, ohne Frührehabilitation, ohne Beatmung > 263 Stunden, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte | 8,051 | | 21,0 | 6 | 0,870 | 38 | 0,298 | | x | |
| W02A | O | Polytrauma mit Eingriffen an Hüftgelenk, Femur, Extremitäten und Wirbelsäule oder komplexen Eingriffen am Abdomen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen | 7,782 | | 22,0 | 6 | 0,613 | 39 | 0,136 | | x | |
| W02B | O | Polytrauma mit Eingriffen an Hüftgelenk, Femur, Extremitäten und Wirbelsäule oder komplexen Eingriffen am Abdomen, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen | 4,853 | | 17,3 | 5 | 0,509 | 33 | 0,123 | 0,166 | | |
| W04A | O | Polytrauma mit anderen OR-Prozeduren oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen | 6,093 | | 19,9 | 6 | 0,520 | 36 | 0,128 | 0,174 | | |
| W04B | O | Polytrauma mit anderen OR-Prozeduren oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen | 3,769 | | 14,8 | 4 | 0,537 | 28 | 0,127 | 0,170 | | |
| 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 | 16,423 | | 32,0 | 10 | 1,204 | 50 | 0,415 | | x | x |
| W60Z | M | Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme | 2,058 | | 1,5 | | | | | | x | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| W61A | M | Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose | 2,114 | | 10,6 | 3 | 0,516 | 22 | 0,136 | 0,177 | | |
| W61B | M | Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose | 1,631 | | 9,2 | 2 | 0,530 | 20 | 0,121 | 0,156 | | |
| MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten | | | | | | | | | | | | |
| X01A | O | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder komplizierender Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äußerster schweren CC | 4,314 | | 24,8 | 7 | 0,357 | 43 | 0,080 | | x | |
| X01B | O | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerster schw. CC, mehr als 1 BT | 1,859 | | 11,8 | 3 | 0,279 | 26 | 0,066 | | x | |
| X01C | O | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerster schw. CC oder 1 BT | 0,914 | | 5,3 | 1 | 0,300 | 13 | 0,070 | 0,084 | | |
| X04Z | O | Anderer Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität | 0,858 | | 4,8 | 1 | 0,348 | 12 | 0,077 | 0,091 | | |
| X05A | O | Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff | 0,902 | | 4,4 | 1 | 0,396 | 10 | 0,075 | 0,087 | | |
| X05B | O | Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff | 0,648 | | 3,2 | 1 | 0,222 | 7 | 0,081 | 0,088 | | |
| X06A | O | Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerster schweren CC | 2,994 | | 15,0 | 4 | 0,455 | 30 | 0,106 | 0,142 | | |
| X06B | O | Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerster schwere CC, Alter > 65 Jahre oder mit schweren CC oder mit komplexem Eingriff | 1,072 | | 6,0 | 1 | 0,599 | 15 | 0,078 | 0,096 | | |
| X06C | O | Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerster schwere oder schwere CC, Alter < 66 Jahre, ohne komplexen Eingriff | 0,768 | | 4,2 | 1 | 0,344 | 10 | 0,079 | 0,091 | | |
| X07A | O | Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers | 6,812 | | 20,2 | 6 | 0,386 | 35 | 0,344 | 0,128 | | |
| X07B | O | Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe | 3,214 | | 10,9 | 3 | 0,325 | 21 | 0,084 | 0,109 | | |
| X33Z | O | Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten | 6,519 | | 22,3 | 6 | 0,613 | 38 | 0,207 | 0,183 | | |
| X60Z | M | Verletzungen und allergische Reaktionen | 0,436 | | 3,0 | 1 | 0,219 | 7 | 0,095 | 0,102 | | |
| X62Z | M | Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata | 0,563 | | 3,8 | 1 | 0,340 | 9 | 0,092 | 0,105 | | |
| X64Z | M | Anderer Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung | 0,383 | | 2,5 | 1 | 0,183 | 5 | 0,104 | 0,106 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzerweildauer | | Obere Grenzerweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|---|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| MDC 22 Verbrennungen | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 12,770 | | 29,4 | 9 | 1,065 | 47 | 0,390 | 0,351 | | |
| Y02B | O | Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. auß. b. Sep., oh. kompliz. Konst., oh. hochkompl. Eingr., oh. vierz. best. OR-Proz., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., m. auß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std. | 6,407 | | 19,8 | 6 | 0,730 | 36 | 0,180 | 0,245 | | |
| Y02C | O | Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter < 18 J. | 3,220 | | 12,3 | 3 | 0,487 | 26 | 0,111 | 0,147 | | |
| Y02D | O | Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter > 17 J. | 2,647 | | 13,0 | 3 | 0,499 | 26 | 0,108 | 0,143 | | |
| Y03A | O | Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC | 1,318 | | 5,8 | 1 | 0,796 | 13 | 0,198 | 0,127 | | |
| Y03B | O | Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC | 1,688 | | 8,2 | 2 | 0,447 | 18 | 0,114 | 0,145 | | |
| Y62A | M | Andere Verbrennungen, Alter < 6 Jahre | 0,602 | | 3,8 | | | 9 | 0,104 | 0,118 | | |
| Y62B | M | Andere Verbrennungen, Alter > 5 Jahre | 0,604 | | 5,2 | | | 13 | 0,078 | 0,093 | | |
| Y63Z | M | Verbrennungen, ein Belegungstag | 0,212 | | 1,0 | | | | | | | |
| 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 | 2,204 | | 7,9 | 2 | 0,297 | 18 | 0,079 | 0,100 | | |
| Z01B | O | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von Harnblasengewebe | 0,901 | | 4,0 | 1 | 0,386 | 10 | 0,103 | 0,118 | | |
| Z03Z | O | Nierenspende (Lebenspende) | 2,570 | | 7,9 | 2 | 0,451 | 12 | 0,120 | 0,152 | | |
| Z64A | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik | 1,026 | | 2,5 | 1 | 0,521 | 5 | 0,287 | 0,294 | | |
| Z64B | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik | 0,700 | | 2,2 | 1 | 0,349 | 4 | 0,219 | 0,216 | | |
| Z64C | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontak Anlass | 0,704 | | 2,9 | 1 | 0,307 | 6 | 0,144 | 0,153 | | |
| Z64D | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontak Anlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage | 0,394 | | 2,7 | 1 | 0,134 | 6 | 0,098 | 0,101 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil a) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|-----------------------------|----------------|--|--|--|---|---|-----------------------------|---|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2),5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3),5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Z65Z | M | Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung | 0,578 | | 4,3 | 1 | 0,342 | 10 | 0,091 | 0,105 | | |
| Z66Z | M | Vorbereitung zur Lebendspende | 0,846 | | 2,5 | 1 | 0,369 | 5 | 0,235 | 0,238 | | |
| MDC 24 Sonstige DRGs | | | | | | | | | | | | |
| 801A | O | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter komplizierender Konstellation oder Strahlentherapie oder endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 5,636 | | 24,9 | 7 | 0,591 | 43 | 0,133 | 0,182 | | x |
| 801B | O | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation | 4,073 | | 20,1 | 6 | 0,408 | 38 | 0,099 | 0,135 | | x |
| 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 Alter < 1 Jahr oder bei Para- / Tetraplegie | 3,317 | | 18,0 | 5 | 0,405 | 35 | 0,094 | 0,127 | | x |
| 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 | 2,739 | | 16,4 | 4 | 0,410 | 31 | 0,087 | 0,118 | | x |
| 801E | O | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur | 1,847 | | 11,8 | 3 | 0,342 | 23 | 0,081 | 0,107 | | x |
| 802A | O | Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte | 1,823 | | 11,8 | 3 | 0,364 | 24 | 0,086 | 0,113 | | x |
| 802B | O | Anderer nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur | 1,439 | | 8,0 | 2 | 0,283 | 19 | 0,074 | 0,094 | | x |
| 802C | O | Anderer nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur | 1,043 | | 6,6 | 1 | 0,514 | 16 | 0,080 | 0,099 | | x |
| 802D | O | Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose | 0,789 | | 4,5 | 1 | 0,339 | 11 | 0,087 | 0,102 | | x |
| 863Z | M | Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht | 1,019 | | 4,4 | 1 | 0,469 | 10 | 0,150 | 0,174 | | x |
| Fehler-DRGs | | | | | | | | | | | | |
| 960Z | M | Nicht gruppierbar | | | | | | | | | | |
| 961Z | M | Unzulässige Hauptdiagnose | | | | | | | | | | |
| 962Z | M | Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea | | | | | | | | | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|----------------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Prä-MDC | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 10,992 | 10,868 | | | 22,8 | 7 | 1,253 | 40 | 0,308 | | x | x |
| 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 | 9,758 | 9,668 | | | 24,8 | 7 | 1,143 | 43 | 0,259 | 0,355 | | x |
| A11G | O | Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder schwerste CC | 8,733 | 8,716 | | | 18,6 | 5 | 1,427 | 33 | 0,323 | 0,437 | | x |
| 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 schwerste CC, mit äußerst schweren CC | 8,547 | 8,536 | | | 22,7 | 7 | 1,049 | 41 | 0,259 | 0,354 | | x |
| A11I | 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 schwerste CC, ohne äußerst schwere CC | 6,788 | 6,781 | | | 19,2 | 5 | 1,110 | 35 | 0,243 | 0,330 | | x |
| 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. | 10,509 | 10,146 | | | 23,4 | 7 | 0,959 | 41 | 0,328 | | x | x |
| A13C | O | Beatmung > 95 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Konstellation, Alter > 15 J. oder mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation | 9,177 | 8,986 | | | 27,6 | 8 | 0,879 | 46 | 0,287 | | x | x |
| A13D | O | Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkompl. od. sehr kompl. Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 1176 / 1104 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konst., ohne Eingr. bei angeb. Fehlbild. od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 828 / - P. | 8,251 | 8,069 | | | 20,6 | 6 | 0,939 | 38 | 0,223 | | x | x |
| 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 | 6,792 | 6,702 | | | 20,1 | 6 | 0,878 | 38 | 0,214 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 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 | 5,095 | 5,082 | | | 13,8 | 4 | 0,970 | 28 | 0,247 | 0,328 | | x |
| A13G | O | Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC | 4,520 | 4,506 | | | 15,2 | 4 | 0,875 | 32 | 0,201 | 0,270 | | x |
| A13H | O | Beatmung > 95 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, ohne äußerst schwere CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose oder Proz., ohne auß. schw. CC | 3,572 | 3,566 | | | 11,5 | 3 | 0,877 | 25 | 0,213 | 0,281 | | x |
| A15C | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Entnahme, ohne Stammzellboost oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder Stammzellboost oder IntK > 392 / 368 / 368 Punkte | 6,972 | 6,971 | | | 23,2 | 7 | 0,676 | 35 | 0,258 | | x | x |
| A15D | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme, ohne Stammzellboost | 5,103 | 5,103 | | | 19,7 | 6 | 0,510 | 28 | 0,223 | | x | x |
| A42C | A | Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC | 1,172 | 1,172 | | | 5,6 | 1 | 0,443 | 13 | 0,163 | 0,138 | | x |
| 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 | 0,748 | 0,740 | | | 5,8 | | | 14 | 0,116 | | x | x |
| A60D | M | Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag | 0,292 | 0,290 | | | 1,0 | | | | | | | x |
| MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems | | | | | | | | | | | | | | |
| B02C | O | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, mit bestimmtem komplexen Eingriff außer bei Neubildung oder Alter < 6 Jahre oder mit bestimmtem Eingriff, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 3,923 | 3,694 | | | 13,3 | 3 | 0,589 | 27 | 0,185 | | x | |
| B02D | O | Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren | 3,878 | 3,778 | | | 12,4 | 3 | 0,798 | 26 | 0,258 | | x | |
| B03Z | O | Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit schweren CC oder mit intraoperativem Monitoring od. Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder nicht akuter Para- / Tetraplegie mit auß. schw. CC | 3,033 | 2,858 | | | 13,4 | 3 | 0,455 | 29 | 0,144 | 0,126 | | |
| B04C | O | Bestimmte interventionelle Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC | 1,384 | 1,359 | | | 3,6 | 1 | 0,259 | 9 | 0,170 | | x | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| B04D | O | Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte interventionelle Eingriffe | 1,265 | 1,167 | | | 5,8 | 1 | 0,348 | 11 | 0,083 | | x | |
| B05Z | O | Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom | 0,455 | 0,414 | | | 2,6 | 1 | 0,116 | 5 | 0,068 | 0,070 | | |
| B07Z | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose | 3,565 | 3,434 | | | 18,6 | 5 | 0,450 | 36 | 0,101 | 0,138 | | |
| B09Z | O | Andere Eingriffe am Schädel | 1,116 | 1,037 | | | 5,6 | 1 | 0,309 | 12 | 0,077 | 0,093 | | |
| B15Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 3,091 | 3,087 | | | 20,0 | 6 | 0,435 | 37 | 0,152 | | x | x |
| B16A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 11 Bestrahlungen | 1,747 | 1,745 | | | 9,4 | 2 | 0,577 | 19 | 0,183 | 0,166 | | x |
| B16B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 11 Bestrahlungen | 1,050 | 1,049 | | | 6,1 | 1 | 0,520 | 15 | 0,119 | 0,146 | | x |
| B17B | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Implantation Ereignis-Rekorder, mit komplexem Eingriff | 1,470 | 1,349 | | | 4,4 | 1 | 0,373 | 10 | 0,073 | 0,085 | | |
| B17C | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neurop., oh. kompl. Diagn., oh. Impl. Ereign.-Rek., ohne kompl. Ingr., Alt. < 19 J. od. m. schw. CC, Alt. > 15 J. | 1,614 | 1,555 | | | 10,0 | 2 | 0,408 | 22 | 0,128 | 0,111 | | |
| B17D | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne Impl. Ereign.-Rek., ohne schw. CC, Alt. > 18 J., mit mäßig kompl. Ingr. | 0,898 | 0,829 | | | 3,9 | 1 | 0,404 | 11 | 0,081 | 0,092 | | |
| B17E | O | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne mäßig kompl. od. kompl. Ingr., ohne auß. schw. oder schw. CC, Alter > 18 J. | 0,649 | 0,585 | | | 2,9 | 1 | 0,197 | 6 | 0,071 | 0,075 | | |
| B18Z | O | Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie | 1,689 | 1,577 | | | 7,0 | 1 | 0,404 | 16 | 0,081 | 0,101 | | |
| B20B | O | Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 15 Jahre oder ohne best. komplexe Prozedur, mit intraop. neurophysiol. Monitoring oder komplexer Diagnose oder best. Gefäßinterventionen oder Bohrlochtrepanation mit äußerst schweren CC | 2,807 | 2,634 | | | 11,6 | 3 | 0,412 | 21 | 0,195 | | x | |
| B20C | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter < 3 Jahre oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff | 1,975 | 1,877 | | | 6,1 | 1 | 0,723 | 14 | 0,237 | | x | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| B20D | O | Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur, Alter > 15 Jahre oder ohne best. komplexe Prozedur, ohne intraop. neurophysiol. Monitoring, ohne komplexe Diagnose, ohne best. Gefäßinterventionen, ohne Bohrlochreparation oder ohne äuß. schwere CC | 2,134 | 2,016 | | | 10,0 | 2 | 0,442 | 20 | 0,160 | | x | |
| B20E | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff bei Trigeminusneuralgie | 2,304 | 2,195 | | | 9,0 | 2 | 0,490 | 20 | 0,175 | | x | |
| B20F | O | Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff bei Trigeminusneuralgie | 1,780 | 1,701 | | | 9,4 | 2 | 0,433 | 20 | 0,156 | | x | |
| B47B | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage | 0,973 | 0,973 | | | 11,0 | | | 17 | 0,060 | 0,080 | | x |
| B60A | M | Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag | 0,965 | 0,963 | | | 8,0 | 2 | 0,316 | 17 | 0,083 | 0,105 | | |
| B60B | M | Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag | 0,270 | 0,269 | | | 1,0 | | | | | | | |
| B63Z | M | Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion | 0,777 | 0,777 | | | 7,4 | 1 | 0,521 | 15 | 0,072 | 0,091 | | |
| B64Z | M | Delirium | 0,721 | 0,721 | | | 6,3 | 1 | 0,485 | 14 | 0,079 | 0,098 | | |
| B66D | M | Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,653 | 0,652 | | | 4,8 | 1 | 0,407 | 13 | 0,094 | 0,111 | | x |
| B67A | M | Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung | 1,289 | 1,288 | | | 13,2 | 3 | 0,319 | 26 | 0,067 | 0,090 | | |
| B67B | M | Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung | 0,851 | 0,851 | | | 8,6 | 2 | 0,281 | 19 | 0,069 | 0,088 | | |
| B68C | M | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose | 0,767 | 0,767 | | | 6,4 | 1 | 0,495 | 14 | 0,083 | 0,103 | | |
| B68D | M | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose | 0,642 | 0,642 | | | 6,1 | 1 | 0,507 | 14 | 0,073 | 0,089 | | |
| 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 | 0,646 | 0,646 | | | 4,9 | 1 | 0,331 | 10 | 0,090 | 0,107 | | |
| B70E | M | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolysse | 1,375 | 1,374 | | | 9,2 | 2 | 0,455 | 19 | 0,104 | 0,133 | | |
| B70F | M | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolysse | 0,938 | 0,938 | | | 8,4 | 2 | 0,309 | 17 | 0,077 | 0,098 | | |
| B70G | M | Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme | 0,906 | 0,906 | | | 2,5 | | | | | | x | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| B70H | M | Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme | 0,725 | 0,722 | | | 2,4 | | | | | | x | |
| B70I | M | Apoplexie, ein Belegungstag | 0,302 | 0,301 | | | 1,0 | | | | | | | |
| B71C | M | Erkrankungen an Hirnnerven u. periph. Nerven ohne Komplexb. d. Hand od. m. kompl. Diagnose, ohne schw. CC od. außer b. Para- / Tetraplegie od. ohne kompl. Diagn., m. auß. schw. od. schw. CC, auß. b. Para- / Tetrapl. od. ohne schw. CC, b. Para- / Tetrapl. | 0,948 | 0,948 | | | 8,4 | 2 | 0,312 | 18 | 0,078 | 0,099 | | |
| B71D | M | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,472 | 0,472 | | | 5,6 | 1 | 0,222 | 11 | 0,055 | 0,067 | | |
| B72B | M | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, mehr als ein Belegungstag | 1,235 | 1,234 | | | 9,9 | 2 | 0,409 | 22 | 0,087 | 0,112 | | |
| B73Z | M | Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,831 | 0,831 | | | 7,4 | 1 | 0,566 | 16 | 0,078 | 0,098 | | |
| B75Z | M | Fieberkrämpfe | 0,465 | 0,465 | | | 3,0 | 1 | 0,224 | 6 | 0,107 | 0,115 | | |
| B76E | M | Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit schw. CC, Alter > 2 Jahre, ohne kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schwere CC, mit EEG oder best. Diagnose, ohne kompl. Diagn., ohne angeb. Fehlbild., Alter > 0 Jahre | 0,740 | 0,739 | | | 5,4 | 1 | 0,543 | 13 | 0,095 | 0,114 | | |
| B76F | M | Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose | 0,675 | 0,673 | | | 4,5 | 1 | 0,411 | 11 | 0,103 | 0,121 | | |
| B76G | M | Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose | 0,597 | 0,597 | | | 4,7 | 1 | 0,337 | 10 | 0,088 | 0,103 | | |
| B77Z | M | Kopfschmerzen | 0,473 | 0,473 | | | 3,3 | 1 | 0,235 | 7 | 0,100 | 0,109 | | |
| B78A | M | Intrakranielle Verletzung, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierender Diagnose | 1,163 | 1,158 | | | 7,0 | 1 | 0,804 | 16 | 0,114 | 0,143 | | |
| B78B | M | Intrakranielle Verletzung, Alter > 0 Jahre, ohne komplizierende Diagnose | 0,877 | 0,875 | | | 5,9 | 1 | 0,600 | 13 | 0,103 | 0,125 | | |
| B79Z | M | Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor | 0,649 | 0,646 | | | 4,3 | 1 | 0,371 | 9 | 0,105 | 0,121 | | |
| B80Z | M | Andere Kopfverletzungen | 0,314 | 0,313 | | | 2,4 | 1 | 0,134 | 5 | 0,091 | 0,091 | | |
| B81B | M | Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,697 | 0,696 | | | 6,0 | 1 | 0,382 | 13 | 0,080 | 0,098 | | |
| B82Z | M | Andere Erkrankungen an peripheren Nerven | 0,359 | 0,359 | | | 3,3 | 1 | 0,170 | 7 | 0,073 | 0,081 | | |
| B85B | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, ohne hochkomplexe Diagnose | 1,173 | 1,171 | | | 10,0 | 2 | 0,385 | 21 | 0,081 | 0,105 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| B85C | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder zerebrale Lähmungen | 0,761 | 0,760 | | | 6,5 | 1 | 0,456 | 16 | 0,081 | 0,100 | | |
| B85D | M | Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose | 0,673 | 0,672 | | | 5,7 | 1 | 0,378 | 12 | 0,082 | 0,099 | | |
| MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges | | | | | | | | | | | | | | |
| C01A | O | Komplexe Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen | 1,415 | 1,308 | | | 7,1 | 1 | 0,323 | 15 | 0,064 | 0,080 | | |
| C01B | O | Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder Biopsien an kranialen Gefäßen | 0,758 | 0,731 | | | 5,2 | 1 | 0,385 | 13 | 0,062 | 0,074 | | |
| C02A | O | Enukleationen und Eingriffe an der Orbita bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung | 1,535 | 1,463 | | | 7,5 | 1 | 0,494 | 16 | 0,158 | 0,116 | | x |
| C02B | O | Enukleationen und Eingriffe an der Orbita außer bei bösartiger Neubildung | 1,059 | 0,983 | | | 4,9 | 1 | 0,257 | 12 | 0,073 | 0,087 | | |
| C03A | O | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Extraduktion der Linse (ECCE) oder bei bösartiger Neubildung des Auges, mit best. Eingriff an der Retina oder Entfernung des Augapfels mit gleichzeitiger Einführung eines Implantates | 0,910 | 0,848 | | | 3,6 | 1 | 0,159 | 8 | 0,062 | 0,069 | | |
| C03B | O | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Extraduktion der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder bei bösartiger Neubildung des Auges | 0,619 | 0,584 | | | 2,9 | 1 | 0,103 | 6 | 0,062 | 0,066 | | |
| C03C | O | Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, ohne extrakapsuläre Extraduktion der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina, außer bei bösartiger Neubildung des Auges | 0,486 | 0,456 | | | 2,8 | 1 | 0,104 | 6 | 0,061 | 0,064 | | |
| C04A | O | Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Extraduktion der Linse (ECCE), Amnionmembrantransplantation oder Alter < 16 Jahre | 1,554 | 1,510 | | | 5,9 | 1 | 0,247 | 13 | 0,141 | 0,072 | | x |
| C04B | O | Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Extraduktion der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, Alter > 15 Jahre | 1,245 | 1,228 | | | 4,8 | 1 | 0,184 | 8 | 0,182 | 0,064 | | x |
| C05Z | O | Dakryozystorhinostomie | 0,664 | 0,603 | | | 2,9 | 1 | 0,225 | 6 | 0,073 | 0,077 | | |
| C06Z | O | Komplexe Eingriffe bei Glaukom | 0,549 | 0,520 | | | 4,2 | 1 | 0,161 | 8 | 0,053 | 0,062 | | |
| C07A | O | Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Extraduktion der Linse (ECCE) | 0,499 | 0,483 | | | 2,5 | 1 | 0,183 | 5 | 0,065 | 0,066 | | |
| C07B | O | Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Extraduktion der Linse (ECCE) | 0,305 | 0,296 | | | 2,6 | 1 | 0,086 | 6 | 0,056 | 0,058 | | |
| C08A | O | Beidseitige extrakapsuläre Extraduktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Extraduktion der Linse bei angeborener Fehlbildung der Linse | 0,779 | 0,716 | | | 3,5 | 1 | 0,299 | 6 | 0,069 | 0,077 | | |
| C08B | O | Extrakapsuläre Extraduktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe an der Linse | 0,375 | 0,358 | | | 2,3 | 1 | 0,099 | 4 | 0,057 | 0,057 | | |
| C10A | O | Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand | 0,665 | 0,605 | | | 2,6 | 1 | 0,172 | 5 | 0,089 | 0,091 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|-----------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| C10B | O | Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter < 6 Jahre | 0,655 | 0,599 | | | 2,0 | 1 | 0,172 | 3 | 0,114 | 0,109 | | |
| C10C | O | Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter > 5 Jahre | 0,617 | 0,566 | | | 2,2 | 1 | 0,186 | 4 | 0,097 | 0,096 | | |
| C12Z | O | Andere Rekonstruktionen der Augenlider | 0,693 | 0,659 | | | 3,4 | 1 | 0,366 | 8 | 0,070 | 0,078 | | |
| C13Z | O | Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen | 0,524 | 0,495 | | | 2,8 | 1 | 0,214 | 7 | 0,079 | 0,083 | | |
| C14Z | O | Andere Eingriffe am Auge | 0,377 | 0,368 | | | 2,9 | 1 | 0,145 | 6 | 0,058 | 0,062 | | |
| C15Z | O | Andere Eingriffe an der Retina | 0,509 | 0,474 | | | 2,3 | 1 | 0,140 | 5 | 0,058 | 0,058 | | |
| C20A | O | Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen | 0,764 | 0,698 | | | 2,7 | 1 | 0,270 | 6 | 0,096 | 0,100 | | |
| C20B | O | Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen | 0,418 | 0,402 | | | 2,6 | 1 | 0,077 | 5 | 0,061 | 0,063 | | |
| C60Z | M | Akute und schwere Augeninfektionen | 0,530 | 0,530 | | | 5,7 | 1 | 0,376 | 12 | 0,065 | 0,079 | | |
| C61Z | M | Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges | 0,575 | 0,575 | | | 4,6 | 1 | 0,342 | 10 | 0,087 | 0,102 | | |
| C62Z | M | Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen | 0,343 | 0,343 | | | 3,4 | 1 | 0,141 | 7 | 0,068 | 0,075 | | |
| C63Z | M | Andere Erkrankungen des Auges | 0,459 | 0,459 | | | 3,8 | 1 | 0,246 | 9 | 0,084 | 0,094 | | |
| C64Z | M | Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides | 0,194 | 0,194 | | | 2,1 | 1 | 0,082 | 4 | 0,063 | 0,061 | | |
| C65Z | M | Bösartige Neubildungen des Auges | 0,545 | 0,544 | | | 3,2 | 1 | 0,262 | 8 | 0,117 | 0,128 | | x |
| C66Z | M | Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus | 0,458 | 0,458 | | | 4,8 | 1 | 0,262 | 10 | 0,066 | 0,078 | | |
| MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses | | | | | | | | | | | | | | |
| D01B | O | Kochleaimplantation, unilateral | 7,997 | 7,878 | | | 5,0 | 1 | 0,378 | 9 | 0,106 | 0,126 | | |
| D02A | O | Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC | 5,999 | 5,596 | | | 20,9 | 6 | 0,473 | 37 | 0,217 | 0,151 | | |
| D02B | O | Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC | 3,026 | 2,799 | | | 13,8 | 4 | 0,328 | 27 | 0,167 | 0,110 | | |
| D03A | O | Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter < 1 Jahr | 1,558 | 1,428 | | | 6,0 | 1 | 0,413 | 10 | 0,096 | 0,118 | | |
| D03B | O | Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter > 0 Jahre | 1,255 | 1,134 | | | 4,6 | 1 | 0,265 | 10 | 0,080 | 0,094 | | |
| D04Z | O | Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovasikulärem Lappen | 1,814 | 1,636 | | | 5,2 | 1 | 0,325 | 10 | 0,181 | 0,104 | | |
| D05A | O | Komplexe Parotidektomie | 1,414 | 1,255 | | | 4,2 | 1 | 0,239 | 9 | 0,079 | 0,092 | | |
| D05B | O | Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien | 0,928 | 0,827 | | | 3,5 | 1 | 0,177 | 7 | 0,070 | 0,078 | | |
| D06A | O | Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins | 1,071 | 0,975 | | | 4,0 | 1 | 0,253 | 9 | 0,087 | 0,100 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| D06B | O | Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, ohne Resektion des Felsenbeins | 0,583 | 0,526 | | | 3,4 | 1 | 0,154 | 7 | 0,056 | 0,062 | | |
| D06C | O | Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose | 0,517 | 0,468 | | | 3,2 | 1 | 0,165 | 6 | 0,052 | 0,057 | | |
| D08B | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 0,766 | 0,719 | | | 4,1 | 1 | 0,296 | 10 | 0,132 | 0,095 | | |
| D09Z | O | Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC | 1,274 | 1,197 | | | 6,6 | 1 | 0,420 | 17 | 0,117 | 0,111 | | |
| D12A | O | Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals | 1,141 | 1,058 | | | 4,7 | 1 | 0,471 | 13 | 0,094 | 0,110 | | |
| D12B | O | Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals | 0,513 | 0,468 | | | 3,5 | 1 | 0,173 | 7 | 0,052 | 0,058 | | |
| D13A | O | Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose | 0,730 | 0,662 | | | 3,1 | 1 | 0,196 | 7 | 0,098 | 0,106 | | |
| D13B | O | Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose | 0,440 | 0,408 | | | 2,7 | 1 | 0,170 | 5 | 0,071 | 0,074 | | |
| D15B | O | Tracheostomie ohne äußerst schwere CC | 2,185 | 2,070 | | | 13,3 | 3 | 0,371 | 25 | 0,078 | | x | |
| D16Z | O | Materialentfernung an Kiefer und Gesicht | 0,645 | 0,577 | | | 2,8 | 1 | 0,158 | 6 | 0,068 | 0,072 | | |
| D19Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 3,455 | 3,449 | | | 23,5 | 7 | 0,423 | 42 | 0,144 | 0,138 | | x |
| D20A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 11 Bestrahlungen | 1,404 | 1,403 | | | 7,5 | | | 14 | 0,185 | 0,163 | | x |
| D20B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 11 Bestrahlungen | 0,718 | 0,716 | | | 3,4 | 1 | 0,346 | 9 | 0,203 | 0,157 | | x |
| D22A | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik | 0,853 | 0,771 | | | 4,3 | 1 | 0,193 | 10 | 0,063 | 0,073 | | |
| D22B | O | Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik | 0,506 | 0,463 | | | 3,0 | 1 | 0,189 | 6 | 0,062 | 0,066 | | |
| D24A | O | Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC | 4,787 | 4,489 | | | 21,3 | 6 | 0,429 | 38 | 0,098 | 0,134 | | |
| D24B | O | Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff | 2,344 | 2,145 | | | 8,9 | 2 | 0,379 | 20 | 0,089 | 0,114 | | |
| D25A | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff | 4,176 | 3,968 | | | 23,8 | 7 | 0,368 | 42 | 0,175 | 0,118 | | |
| D25B | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 1,555 | 1,425 | | | 6,7 | 1 | 0,398 | 16 | 0,159 | 0,103 | | |
| D25C | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC | 2,191 | 2,081 | | | 13,8 | 4 | 0,313 | 27 | 0,079 | 0,105 | | |
| D25D | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 0,701 | 0,638 | | | 4,0 | 1 | 0,240 | 9 | 0,056 | 0,064 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| D28Z | O | Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepiithesen | 0,735 | 0,675 | | | 3,4 | 1 | 0,151 | 8 | 0,108 | | x | |
| D29Z | O | Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung | 0,821 | 0,751 | | | 4,1 | 1 | 0,344 | 9 | 0,069 | 0,080 | | |
| D30A | O | Tonsillektomie außer bei bösart. Neubildung oder versch. Eingr. an Ohr, Nase, Mund u. Hals ohne auß. schw. CC, mit aufw. Eingr. od. Eingr. an Mundhöhle u. Mund außer bei bösart. Neub. oh. Mundboden- od. Vestib.plastik, Alter < 3 J. od. mit kompl. Diagn. | 0,530 | 0,473 | | | 3,0 | 1 | 0,161 | 6 | 0,053 | 0,057 | | |
| D30B | O | Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals außer kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff, ohne komplexe Diagnose | 0,475 | 0,443 | | | 4,2 | 1 | 0,195 | 8 | 0,051 | 0,059 | | |
| D30C | O | Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals ohne äußerst schwere CC | 0,468 | 0,431 | | | 2,4 | 1 | 0,122 | 5 | 0,082 | 0,083 | | |
| D35Z | O | Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen und Tonsillen bei bösartiger Neubildung | 1,003 | 0,919 | | | 5,0 | 1 | 0,274 | 11 | 0,139 | 0,091 | | |
| D36Z | O | Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen | 0,787 | 0,713 | | | 3,4 | 1 | 0,245 | 8 | 0,078 | 0,087 | | |
| D37A | O | Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spalt Nase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation | 1,245 | 1,107 | | | 4,8 | 1 | 0,206 | 9 | 0,060 | 0,071 | | |
| D37B | O | Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spalt Nase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation | 0,559 | 0,501 | | | 2,9 | 1 | 0,092 | 5 | 0,057 | 0,061 | | |
| D38Z | O | Mäßig komplexe Eingriffe an der Nase oder an den Nasennebenhöhlen | 0,466 | 0,423 | | | 3,3 | 1 | 0,163 | 7 | 0,050 | 0,055 | | |
| D39Z | O | Anderer Eingriffe an der Nase | 0,439 | 0,399 | | | 2,6 | 1 | 0,127 | 5 | 0,072 | 0,074 | | |
| D40Z | A | Zahnextraktion und -wiederherstellung | 0,468 | 0,424 | | | 2,4 | 1 | 0,157 | 5 | 0,071 | 0,072 | | |
| D60B | M | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, ohne starre Endoskopie | 1,039 | 1,034 | | | 8,8 | 2 | 0,331 | 20 | 0,079 | 0,101 | | x |
| D60C | M | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,613 | 0,589 | | | 3,9 | 1 | 0,335 | 9 | 0,085 | 0,097 | | x |
| D61A | M | Komplexe Gleichgewichtsstörung, Hörverlust oder Tinnitus | 0,352 | 0,352 | | | 5,0 | 1 | 0,173 | 10 | 0,048 | 0,058 | | |
| D61B | M | Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) außer komplexe Gleichgewichtsstörungen, Hörverlust, Tinnitus | 0,374 | 0,374 | | | 4,5 | 1 | 0,184 | 9 | 0,057 | 0,067 | | |
| D62Z | M | Blutung aus Nase und Rachen oder Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre | 0,239 | 0,239 | | | 3,2 | 1 | 0,105 | 6 | 0,052 | 0,057 | | |
| D63Z | M | Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre | 0,437 | 0,437 | | | 3,4 | 1 | 0,209 | 6 | 0,090 | 0,099 | | |
| D64Z | M | Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis | 0,327 | 0,327 | | | 2,7 | 1 | 0,139 | 5 | 0,083 | 0,086 | | |
| D65Z | M | Verletzung und Deformität der Nase | 0,397 | 0,383 | | | 2,6 | 1 | 0,158 | 6 | 0,086 | 0,089 | | |
| D66Z | M | Anderer Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals | 0,443 | 0,434 | | | 3,7 | 1 | 0,166 | 8 | 0,075 | 0,085 | | |
| D67Z | M | Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle | 0,448 | 0,438 | | | 3,6 | 1 | 0,177 | 8 | 0,076 | 0,085 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | | | | | | | | | | | | | | |
| E02B | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, mit aufwendigem Eingriff oder schwerste CC, Alter > 9 Jahre | 2,150 | 2,099 | | | 15,1 | 4 | 0,352 | 30 | 0,081 | 0,109 | | |
| E02C | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwendigen Eingriff, ohne schwerste CC, Alter > 9 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 0,922 | 0,895 | | | 5,4 | | | 15 | 0,092 | 0,111 | | |
| E02D | O | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne aufwendigen Eingriff, ohne schwerste CC, Alter > 9 Jahre, ein Belegungstag | 0,500 | 0,474 | | | 1,0 | | | | | | | |
| E07Z | O | Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom | 0,765 | 0,701 | | | 3,8 | 1 | 0,204 | 9 | 0,075 | 0,085 | | |
| 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 | 3,482 | 3,474 | | | 23,3 | 7 | 0,424 | 41 | 0,146 | | x | x |
| E08C | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 1,659 | 1,657 | | | 10,6 | 3 | 0,408 | 23 | 0,154 | 0,141 | | x |
| E08D | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen | 1,133 | 1,130 | | | 7,2 | 1 | 0,548 | 18 | 0,151 | | x | x |
| E40B | A | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder bei Para- / Tetraplegie | 2,986 | 2,979 | | | 12,2 | 3 | 0,722 | 27 | 0,166 | 0,219 | | x |
| E40C | A | Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, ohne äußerst schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie | 2,243 | 2,240 | | | 9,7 | 2 | 0,735 | 21 | 0,159 | 0,206 | | x |
| E63B | M | Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik | 0,244 | 0,244 | | | 2,1 | 1 | 0,107 | 4 | 0,081 | 0,078 | | |
| E64A | M | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie | 0,893 | 0,893 | | | 7,4 | 1 | 0,432 | 16 | 0,082 | 0,103 | | |
| E64B | M | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre | 0,802 | 0,799 | | | 4,4 | | | 11 | 0,126 | 0,146 | | |
| E64C | M | Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre | 0,777 | 0,776 | | | 7,6 | 2 | 0,255 | 16 | 0,070 | 0,088 | | |
| E64D | M | Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag | 0,203 | 0,203 | | | 1,0 | | | | | | | |
| E65A | M | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit auß. schw. CC od. mit komplizierender Diagnose od. best. hochaufw. Behandlung od. Bronchitis u. Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-Virus-Infekt. | 1,473 | 1,472 | | | 14,9 | 4 | 0,286 | 28 | 0,067 | 0,090 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| E65B | M | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 Jahr oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung oder starrer Bronchoskopie | 0,816 | 0,816 | | | 8,8 | 2 | 0,264 | 17 | 0,063 | 0,080 | | |
| E65C | M | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, ohne starre Bronchoskopie | 0,623 | 0,623 | | | 6,9 | 1 | 0,380 | 14 | 0,061 | 0,077 | | |
| E66A | M | Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose | 0,703 | 0,701 | | | 6,3 | 1 | 0,377 | 14 | 0,076 | 0,094 | | |
| E66B | M | Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose | 0,476 | 0,476 | | | 4,7 | 1 | 0,223 | 10 | 0,070 | 0,083 | | |
| 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 | 0,920 | 0,919 | | | 8,0 | 2 | 0,301 | 18 | 0,079 | 0,100 | | |
| E69B | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit auß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J., od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt. | 0,610 | 0,610 | | | 6,6 | 1 | 0,388 | 13 | 0,064 | 0,079 | | |
| E69C | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 1 Jahr oder flexible Bronchoskopie, Alter < 16 Jahre od. best. mäßig aufw. Behandl., ohne RS-Virus-Infektion | 0,525 | 0,524 | | | 4,2 | 1 | 0,266 | 8 | 0,086 | 0,099 | | |
| E69D | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 0 Jahre und Alter < 6 Jahre und ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode oder Alter < 16 Jahre außer bei Hyperventilation | 0,445 | 0,445 | | | 3,6 | 1 | 0,209 | 7 | 0,086 | 0,096 | | |
| E69E | M | Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag oder Alter > 5 Jahre und Alter < 56 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Beschwerden und Symptome d. Atmung ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre oder bei Hyperventilation | 0,398 | 0,398 | | | 3,5 | 1 | 0,220 | 7 | 0,076 | 0,085 | | |
| E70A | M | Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter < 3 Jahre | 0,512 | 0,512 | | | 3,8 | 1 | 0,362 | 9 | 0,093 | 0,106 | | |
| E70B | M | Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter > 2 Jahre | 0,703 | 0,703 | | | 6,5 | 1 | 0,340 | 14 | 0,073 | 0,090 | | |
| E71A | M | Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC | 1,506 | 1,503 | | | 13,1 | 3 | 0,363 | 27 | 0,077 | 0,103 | | x |
| E71B | M | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Bronchoskopie oder bestimmter Lungenbiopsie oder mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, mit Chemotherapie | 0,982 | 0,976 | | | 7,1 | 1 | 0,619 | 18 | 0,088 | 0,110 | | x |
| E71C | M | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, ohne Chemotherapie | 0,765 | 0,763 | | | 5,6 | 1 | 0,398 | 14 | 0,085 | 0,104 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|-----------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| E71D | M | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, ohne endoskopische Biopsie am Respirationstrakt | 0,595 | 0,594 | | | 5,4 | 1 | 0,319 | 12 | 0,075 | 0,090 | | x |
| E73B | M | Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC | 0,621 | 0,620 | | | 5,7 | 1 | 0,422 | 14 | 0,073 | 0,088 | | |
| E74Z | M | Interstitielle Lungenerkrankung | 0,752 | 0,750 | | | 6,8 | 1 | 0,456 | 16 | 0,072 | 0,090 | | |
| E75B | M | Anderer Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 9 Jahre | 1,117 | 1,116 | | | 9,9 | 2 | 0,363 | 21 | 0,077 | 0,100 | | |
| E75C | M | Anderer Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose | 0,582 | 0,579 | | | 5,7 | 1 | 0,306 | 12 | 0,068 | 0,083 | | |
| E76C | M | Tuberkulose bis 14 Belegungstage ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax | 0,792 | 0,789 | | | 5,9 | 1 | 0,570 | 14 | 0,091 | 0,111 | | |
| E77E | M | Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 1,532 | 1,532 | | | 13,0 | 3 | 0,375 | 26 | 0,081 | 0,107 | | |
| E78Z | M | Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage | 0,239 | 0,239 | | | 2,0 | 1 | 0,058 | | | 0,079 | | |
| E79A | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 1,094 | 1,094 | | | 10,9 | 3 | 0,268 | 22 | 0,069 | 0,090 | | |
| E79B | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, bei Para- / Tetraplegie oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung | 0,991 | 0,991 | | | 10,9 | 3 | 0,244 | 20 | 0,062 | 0,082 | | |
| E79C | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 1 Jahr, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwendige Behandlung | 0,710 | 0,710 | | | 5,6 | 1 | 0,438 | 11 | 0,087 | 0,106 | | |
| E79D | M | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 0 Jahre, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwendige Behandlung | 0,678 | 0,678 | | | 7,1 | 1 | 0,447 | 14 | 0,065 | 0,082 | | |
| MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | | | | | | | | | | | | | | |
| F01C | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode, ohne komplizierende Faktoren | 4,011 | 3,980 | | | 5,7 | 1 | 0,685 | 16 | 0,073 | 0,089 | | |
| F01D | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff oder intensimed. Kompl. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte | 4,423 | 4,403 | | | 12,6 | 3 | 0,402 | 25 | 0,089 | 0,118 | | |
| F01E | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff oder Zwei-Kammer-Stimulation, ohne kompliz. Fakt., ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte mit äußerst schweren CC oder best. Sondenentfernung | 4,203 | 4,172 | | | 14,4 | 4 | 0,355 | 29 | 0,086 | 0,115 | | |
| F01F | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung | 3,060 | 3,037 | | | 4,8 | 1 | 0,572 | 13 | 0,087 | 0,103 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| F01G | O | Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, ohne zusätzlichen Herz- oder Gefäßeingriff, ohne intensimed. Kompl. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung | 2,653 | 2,633 | | | 4,4 | 1 | 0,313 | 12 | 0,076 | 0,089 | | |
| F02A | O | Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation | 2,704 | 2,686 | | | 2,9 | 1 | 0,134 | 8 | 0,077 | 0,082 | | |
| F02B | O | Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation | 2,113 | 2,092 | | | 3,3 | 1 | 0,044 | 8 | 0,070 | 0,077 | | |
| F08B | O | Rekonstruktive Gefäßeingriffe, ohne kompliz. Konst., ohne kompl. Vakuumb., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplex. Eingr. m. Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Re-OP od. best. Bypässen, mit äußerst schw. CC | 4,611 | 4,362 | | | 20,6 | 6 | 0,386 | 38 | 0,092 | 0,125 | | |
| F08C | O | Rekonstruktive Gefäßeingr., ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumb., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. ohne Mehretagen- od. Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., mit auß. schw. CC od. mit best. Aorteneingr. | 3,246 | 3,069 | | | 18,3 | 5 | 0,339 | 35 | 0,078 | 0,105 | | |
| F08D | O | Rekonstruktive Gefäßeingr., ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumb., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. od. best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. | 2,522 | 2,342 | | | 12,2 | 3 | 0,317 | 23 | 0,073 | 0,096 | | |
| F08E | O | Rekonstr. Gefäßeingr., ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumb., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit komplex. Eingr., ohne Mehretagen- oder Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. | 2,031 | 1,888 | | | 10,3 | 2 | 0,328 | 20 | 0,067 | 0,087 | | |
| F08F | O | Rekonstruktive Gefäßeingriffe, ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumb., ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff | 1,756 | 1,626 | | | 9,7 | 2 | 0,290 | 18 | 0,063 | 0,081 | | |
| F12B | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Drei-Kammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ. Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren | 2,588 | 2,572 | | | 5,5 | 1 | 0,350 | 14 | 0,069 | 0,083 | | |
| F12C | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Alter < 16 Jahre | 2,957 | 2,869 | | | 6,5 | 1 | 0,691 | 14 | 0,149 | 0,184 | | |
| F12D | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff | 2,474 | 2,456 | | | 9,5 | 2 | 0,386 | 19 | 0,085 | 0,110 | | |
| F12E | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, ohne kompl. Eingr., Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder Sondenentfernung mit intraluminal expandierbarer Extraktionshilfe | 2,449 | 2,415 | | | 13,4 | 3 | 0,416 | 27 | 0,087 | 0,115 | | |
| F12F | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen | 1,936 | 1,929 | | | 8,3 | 2 | 0,283 | 18 | 0,071 | 0,091 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| F12G | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Zwei-Kammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne isolierte offen chirurgische Sondenimplantation, ohne Sondenentfernung mit intraluminal expandierbarer Extraktionshilfe | 1,315 | 1,295 | | | 4,7 | 1 | 0,599 | 12 | 0,090 | 0,106 | | |
| F12H | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, mit Implantation eines Ereignisrekorders | 1,364 | 1,360 | | | 4,2 | 1 | 0,301 | 11 | 0,077 | 0,089 | | |
| F12I | O | Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders | 1,225 | 1,204 | | | 5,9 | 1 | 0,567 | 16 | 0,084 | 0,103 | | |
| F13A | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen | 3,370 | 3,258 | | | 29,1 | 9 | 0,274 | 47 | 0,066 | 0,091 | | |
| F13B | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe | 1,597 | 1,554 | | | 14,7 | 4 | 0,273 | 29 | 0,065 | 0,087 | | |
| F13C | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC | 1,175 | 1,129 | | | 11,0 | 3 | 0,232 | 22 | 0,059 | 0,077 | | |
| F14A | O | Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC | 3,660 | 3,506 | | | 21,1 | 6 | 0,358 | 39 | 0,083 | 0,113 | | |
| F14B | O | Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC | 2,021 | 1,909 | | | 11,2 | 3 | 0,295 | 22 | 0,073 | 0,096 | | |
| F15Z | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. Angioplastie, Alt. < 16 J. oder inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konstellation od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage | 3,275 | 3,252 | | | 22,3 | 6 | 0,382 | 40 | 0,084 | 0,114 | | |
| F17A | O | Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem oder Alter < 16 Jahre | 0,817 | 0,804 | | | 2,7 | 1 | 0,230 | 7 | 0,075 | 0,079 | | |
| F17B | O | Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, Alter > 15 Jahre | 0,711 | 0,698 | | | 3,1 | 1 | 0,187 | 7 | 0,071 | 0,077 | | |
| 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 | 1,214 | 1,178 | | | 4,9 | 1 | 0,439 | 11 | 0,075 | 0,090 | | |
| F18D | O | Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff | 0,595 | 0,575 | | | 3,2 | 1 | 0,307 | 8 | 0,072 | 0,079 | | |
| F19C | O | Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre | 1,543 | 1,535 | | | 3,6 | 1 | 0,453 | 10 | 0,105 | 0,117 | | |
| F19D | O | Radiofrequenzablation über A. renalis, Alter > 17 Jahre | 1,419 | 1,411 | | | 3,7 | 1 | 0,422 | 10 | 0,159 | 0,179 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| F20Z | O | Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC | 1,410 | 1,314 | | | 9,7 | 2 | 0,258 | 24 | 0,056 | 0,072 | | |
| F21A | O | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation II | 3,452 | 3,308 | | | 25,8 | 8 | 0,278 | 44 | 0,068 | 0,093 | | |
| F21B | O | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation II, mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation I | 2,235 | 2,142 | | | 19,3 | 5 | 0,283 | 36 | 0,061 | 0,083 | | |
| F21C | O | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit mäßig komplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte | 1,730 | 1,674 | | | 16,8 | 5 | 0,230 | 32 | 0,057 | 0,077 | | |
| F21D | O | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Punkte, mit bestimmtem anderen Eingriff | 1,295 | 1,263 | | | 12,0 | 3 | 0,264 | 25 | 0,061 | 0,081 | | |
| F21E | O | Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen, oh. hochkomplexen Eingriff, oh. komplexen Eingriff, oh. komplizierende Konstellation, oh. mäßig komplexen Eingriff, oh. intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Punkte, oh. bestimmten anderen Eingriff | 1,054 | 1,044 | | | 11,3 | 3 | 0,247 | 22 | 0,061 | 0,080 | | |
| F24A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit Angioplastie, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC | 2,672 | 2,671 | | | 13,7 | 4 | 0,384 | 27 | 0,098 | 0,130 | | |
| F24B | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit Angioplastie, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 1,433 | 1,433 | | | 5,1 | 1 | 0,657 | 11 | 0,106 | 0,126 | | |
| F27B | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC oder komplexer Arthrodesse des Fußes oder komplexem Hauteingriff | 2,191 | 2,126 | | | 20,5 | 6 | 0,257 | 39 | 0,061 | 0,083 | | |
| F27C | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, mit mäßig komplexem Eingriff | 1,265 | 1,223 | | | 12,8 | 3 | 0,258 | 26 | 0,056 | 0,075 | | |
| F27D | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff | 1,146 | 1,126 | | | 12,0 | 3 | 0,259 | 24 | 0,060 | 0,079 | | |
| F28A | O | Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC | 4,733 | 4,512 | | | 30,5 | 9 | 0,326 | 48 | 0,075 | 0,103 | | |
| F28B | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC | 2,294 | 2,219 | | | 19,4 | 5 | 0,314 | 37 | 0,068 | 0,092 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| F28C | O | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 1,725 | 1,659 | | | 16,5 | 5 | 0,227 | 33 | 0,058 | 0,078 | | |
| F39A | O | Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC | 0,826 | 0,751 | | | 5,1 | 1 | 0,355 | 17 | 0,056 | 0,066 | | |
| F39B | O | Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,578 | 0,522 | | | 2,5 | 1 | 0,123 | 6 | 0,073 | 0,074 | | |
| F41B | A | Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC | 0,848 | 0,848 | | | 4,8 | 1 | 0,491 | 12 | 0,094 | 0,111 | | |
| F43B | A | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems ohne IntK > 392 / 552 / 552 Punkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter OR-Prozedur oder IntK > - / 368 / - Punkte | 4,924 | 4,813 | | | 15,4 | 4 | 0,726 | 30 | 0,165 | 0,221 | | x |
| F43C | A | Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte OR-Prozedur | 2,870 | 2,867 | | | 12,8 | 3 | 0,670 | 26 | 0,146 | 0,194 | | x |
| F49B | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre | 2,686 | 2,685 | | | 19,0 | 5 | 0,404 | 35 | 0,089 | 0,121 | | |
| F49C | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 15 Jahre | 1,025 | 0,999 | | | 2,5 | 1 | 0,195 | 5 | 0,132 | 0,134 | | |
| F49D | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, mit kardialen Mapping oder schweren CC bei mehr als einem Belegungstag | 1,329 | 1,329 | | | 8,7 | 2 | 0,352 | 20 | 0,085 | 0,109 | | |
| F49E | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei mehr als einem Belegungstag, mit komplexer Diagnose | 0,775 | 0,775 | | | 5,9 | 1 | 0,441 | 15 | 0,068 | 0,083 | | |
| F49F | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne kompl. Diagnose, mit best. Eingr. | 0,723 | 0,723 | | | 4,0 | 1 | 0,229 | 10 | 0,073 | 0,084 | | |
| F49G | A | Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 14 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne komplexe Diagnose, ohne best. Eingr. | 0,509 | 0,509 | | | 3,2 | 1 | 0,228 | 8 | 0,074 | 0,081 | | |
| F50A | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexer Ablation im linken Vorhof oder hochkomplexer Ablation oder Implantation eines Ereignisrekorders | 2,334 | 2,323 | | | 3,2 | 1 | 0,241 | 8 | 0,090 | 0,098 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Belegbeobachter | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebammen | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|--|---|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| F50B | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexer Ablation oder Alter < 16 Jahre, ohne komplexe Ablation im linken Vorhof, ohne hochkomplexe Ablation, ohne Implantation eines Ereignisrekorders | 1,775 | 1,771 | | | 3,4 | 1 | 0,368 | 9 | 0,095 | 0,105 | | |
| F50C | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, mit transeptaler Linksherz-Katheteruntersuchung oder mit bestimmter Ablation | 1,671 | 1,667 | | | 3,4 | 1 | 0,419 | 7 | 0,093 | 0,103 | | |
| F50D | O | Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne transeptale Linksherz-Katheteruntersuchung, ohne bestimmte Ablation | 1,103 | 1,102 | | | 2,9 | 1 | 0,296 | 8 | 0,080 | 0,085 | | |
| F51B | O | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination | 4,314 | 4,185 | | | 8,0 | 2 | 0,368 | 16 | 0,096 | 0,122 | | |
| F52A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC | 2,162 | 2,160 | | | 10,4 | 2 | 0,546 | 24 | 0,110 | 0,143 | | |
| F52B | O | Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmter Intervention | 1,148 | 1,147 | | | 4,6 | 1 | 0,432 | 10 | 0,104 | 0,122 | | |
| F56A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC | 2,132 | 2,130 | | | 10,9 | 3 | 0,342 | 23 | 0,088 | 0,115 | | |
| F56B | O | Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention, ohne äußerst schwere CC, oder Kryoplastie | 0,983 | 0,983 | | | 3,1 | 1 | 0,297 | 8 | 0,081 | 0,088 | | |
| F58A | O | Perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC | 1,674 | 1,672 | | | 9,4 | 2 | 0,390 | 20 | 0,086 | 0,112 | | |
| F58B | O | Perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC | 0,729 | 0,729 | | | 2,8 | 1 | 0,235 | 7 | 0,081 | 0,085 | | |
| F59A | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthorabektomie | 2,672 | 2,618 | | | 14,1 | 4 | 0,420 | 30 | 0,104 | 0,139 | | |
| F59B | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 1,580 | 1,512 | | | 8,0 | 2 | 0,335 | 17 | 0,087 | 0,111 | | |
| F59C | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 1,054 | 1,022 | | | 3,5 | 1 | 0,197 | 10 | 0,131 | 0,146 | | |
| F59D | O | Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne aufwendigen oder bestimmten Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag | 0,795 | 0,783 | | | 3,2 | 1 | 0,283 | 9 | 0,132 | 0,144 | | |
| F60A | M | Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC | 1,588 | 1,588 | | | 12,2 | 3 | 0,382 | 24 | 0,087 | 0,115 | | |
| F60B | M | Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC | 0,684 | 0,684 | | | 6,0 | 1 | 0,510 | 13 | 0,079 | 0,096 | | |
| F61B | M | Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 2,554 | 2,552 | | | 26,8 | 8 | 0,278 | 45 | 0,065 | 0,090 | | |
| F62B | M | Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder komplizierender Diagnose oder mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne komplizierende Konstellation | 2,097 | 2,096 | | | 18,8 | 5 | 0,342 | 36 | 0,076 | 0,103 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| F62C | M | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. hochaufw. Behandlung, mehr als ein Belegungstag mit best. akuten Nierenversagen mit äußerst schweren CC | 2,086 | 2,084 | | | 18,1 | 5 | 0,340 | 34 | 0,079 | 0,106 | | |
| F62D | M | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. hochaufw. Beh., mehr als ein Belegungstag, ohne best. akutes Nierenversagen oder ohne äußerst schwere CC | 0,743 | 0,743 | | | 8,2 | 2 | 0,243 | 17 | 0,062 | 0,079 | | |
| F62E | M | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag | 0,211 | 0,211 | | | 1,0 | | | | | | | |
| F63B | M | Venenthrombose ohne äußerst schwere CC | 0,520 | 0,520 | | | 5,6 | 1 | 0,309 | 12 | 0,062 | 0,075 | | |
| F64Z | M | Hautulkus bei Kreislauferkrankungen | 0,805 | 0,805 | | | 9,3 | 2 | 0,265 | 17 | 0,060 | 0,077 | | |
| F65A | M | Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte | 1,576 | 1,574 | | | 14,0 | 4 | 0,308 | 27 | 0,077 | 0,102 | | |
| F65B | M | Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte | 0,655 | 0,654 | | | 6,7 | 1 | 0,360 | 15 | 0,066 | 0,081 | | |
| F66A | M | Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC | 1,401 | 1,400 | | | 13,5 | 4 | 0,272 | 23 | 0,070 | 0,093 | | |
| F66B | M | Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC | 0,420 | 0,419 | | | 4,0 | 1 | 0,278 | 10 | 0,072 | 0,083 | | |
| F67B | M | Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder schweren CC oder bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung | 0,700 | 0,700 | | | 7,2 | 1 | 0,458 | 15 | 0,065 | 0,082 | | |
| F67C | M | Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre | 0,465 | 0,464 | | | 3,7 | 1 | 0,265 | 8 | 0,087 | 0,098 | | |
| F67D | M | Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre | 0,389 | 0,389 | | | 3,9 | 1 | 0,233 | 9 | 0,068 | 0,077 | | |
| F68B | M | Angeborene Herzkrankheit, Alter > 5 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte | 0,507 | 0,500 | | | 3,1 | 1 | 0,099 | 7 | 0,105 | 0,113 | | |
| F69A | M | Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,183 | 1,183 | | | 11,7 | 3 | 0,281 | 23 | 0,067 | 0,088 | | |
| F69B | M | Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,493 | 0,492 | | | 4,9 | 1 | 0,301 | 12 | 0,068 | 0,081 | | |
| F70A | M | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC | 1,787 | 1,787 | | | 12,3 | 3 | 0,433 | 25 | 0,098 | 0,130 | | |
| F70B | M | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC | 0,589 | 0,589 | | | 4,9 | 1 | 0,424 | 11 | 0,081 | 0,097 | | |
| 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 | 1,216 | 1,215 | | | 9,9 | 2 | 0,361 | 21 | 0,076 | 0,099 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|-----------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 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 | 0,399 | 0,399 | | | 3,6 | 1 | 0,241 | 9 | 0,074 | 0,083 | | |
| F72A | M | Angina pectoris mit äußerst schweren CC | 1,031 | 1,030 | | | 9,4 | 2 | 0,329 | 19 | 0,073 | 0,095 | | |
| F72B | M | Angina pectoris ohne äußerst schwere CC | 0,383 | 0,383 | | | 3,6 | 1 | 0,210 | 8 | 0,074 | 0,082 | | |
| F73A | M | Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag | 0,207 | 0,206 | | | 1,0 | | | | | | | |
| F73B | M | Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag | 0,452 | 0,452 | | | 4,2 | 1 | 0,290 | 9 | 0,075 | 0,086 | | |
| F74Z | M | Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems | 0,338 | 0,338 | | | 2,7 | 1 | 0,183 | 6 | 0,084 | 0,088 | | |
| F75A | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag | 1,773 | 1,764 | | | 13,9 | 4 | 0,331 | 28 | 0,083 | 0,111 | | |
| F75B | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre | 1,163 | 1,153 | | | 5,9 | 1 | 0,799 | 15 | 0,131 | 0,160 | | |
| F75C | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 18 Jahre | 0,876 | 0,874 | | | 5,3 | 1 | 0,559 | 13 | 0,112 | 0,134 | | |
| F75D | M | Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schweren CC bei mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre | 0,647 | 0,643 | | | 4,9 | 1 | 0,415 | 12 | 0,081 | 0,096 | | |
| F95A | O | Interventioneller Septumverschluss, Alter < 19 Jahre oder Vorhofverschluss | 2,425 | 2,406 | | | 3,2 | 1 | 0,162 | 9 | 0,095 | 0,104 | | |
| F95B | O | Interventioneller Septumverschluss, Alter > 18 Jahre | 2,039 | 2,035 | | | 3,0 | 1 | 0,238 | 6 | 0,077 | 0,083 | | |
| MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | | | | | | | | | | | | | | |
| G02A | O | Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre od. best. Eingriffe an Dünn-/Dickdarm mit kompliz. Diagnose od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Aufwandsp. od. Komplexbeh. MRE od. komplexer Eingriff u. Alter < 10 J. | 4,084 | 3,887 | | | 19,3 | 5 | 0,470 | 37 | 0,102 | 0,139 | | |
| G02B | O | Kompl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm od. Eingriffe an den Verdauungsorg. bei angeb. Fehlbildung, Alt. > 1 J., oh. best. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. kompliz. Diag., oh. IntK > 392 / - / - P., oh. Komplexbeh. MRE, oh. kompl. Eingriff od. Alt. > 9 J. | 2,742 | 2,587 | | | 13,8 | 4 | 0,344 | 27 | 0,087 | 0,116 | | |
| G03C | O | Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte, ohne komplexen Eingriff | 3,846 | 3,640 | | | 17,3 | 5 | 0,398 | 31 | 0,096 | 0,130 | | |
| G04Z | O | Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder mit schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder bestimmte Eingriffe an abdominalen Gefäßen mit äußerst schweren CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems | 3,140 | 2,991 | | | 16,2 | 4 | 0,440 | 32 | 0,095 | 0,128 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| G07B | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter > 2 Jahre und Alter < 10 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie | 1,509 | 1,407 | | | 8,2 | 2 | 0,276 | 18 | 0,070 | 0,090 | | |
| G07C | O | Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne laparoskopische Rektopexie | 1,154 | 1,078 | | | 7,6 | 2 | 0,224 | 15 | 0,062 | 0,078 | | |
| G08B | O | Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,985 | 0,901 | | | 4,1 | 1 | 0,509 | 10 | 0,062 | 0,071 | | |
| G09Z | O | Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis | 0,805 | 0,721 | | | 2,9 | 1 | 0,197 | 6 | 0,065 | 0,069 | | |
| G10Z | O | Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz | 2,848 | 2,683 | | | 15,0 | 4 | 0,358 | 29 | 0,083 | 0,111 | | |
| G11B | O | Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 9 Jahre | 0,726 | 0,670 | | | 5,0 | 1 | 0,281 | 10 | 0,057 | 0,067 | | |
| G12B | O | Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag | 1,481 | 1,424 | | | 9,9 | 2 | 0,362 | 24 | 0,077 | 0,100 | | |
| G12C | O | Anderer OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur | 0,843 | 0,790 | | | 4,5 | 1 | 0,476 | 13 | 0,076 | 0,089 | | |
| G16B | O | Komplexe Rektumresektion oder andere Rektumresektion mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne plastische Rekonstruktion mit myokutanem Lappen, ohne IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte | 3,624 | 3,404 | | | 17,1 | 5 | 0,353 | 33 | 0,086 | 0,117 | | |
| G17A | O | Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung | 3,126 | 2,937 | | | 14,2 | 4 | 0,346 | 27 | 0,085 | 0,113 | | |
| G17B | O | Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung | 2,540 | 2,384 | | | 12,9 | 3 | 0,330 | 24 | 0,071 | 0,094 | | |
| G18A | O | Best. Ingr. an Dünn- / Dickdarm od. Enterostomaanl. od. andere Ingr. am Darm m. auß. schw. CC, m. hochkompl. Ingr. od. kompliz. Diag. od. m. sehr kompl. Ingr. od. aufwend. Ingr. m. auß. schw. CC, m. IntK > - / 368 / - Punkte od. m. Komplexbeh. MRE | 3,609 | 3,420 | | | 17,1 | 5 | 0,391 | 33 | 0,096 | 0,129 | | |
| G18B | O | Bestimmte Eingriffe an Dünn- / Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder anderer Eingriff am Darm mit auß. schw. CC, mit sehr komplexem Eingriff oder aufwend. Eingriff mit auß. schw. CC, ohne IntK > - / 368 / - Punkte, ohne Komplexbeh. MRE | 2,342 | 2,201 | | | 12,4 | 3 | 0,336 | 24 | 0,075 | 0,100 | | |
| G18C | O | Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne aufwendigen Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit komplexem Eingriff | 1,747 | 1,634 | | | 9,3 | 2 | 0,337 | 20 | 0,076 | 0,098 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|-----------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| G18D | O | Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose | 0,997 | 0,923 | | | 4,7 | 1 | 0,229 | 12 | 0,068 | 0,080 | | |
| 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 oder IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte | 2,316 | 2,187 | | | 10,1 | 2 | 0,464 | 24 | 0,096 | 0,125 | | |
| 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, ohne IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte, mit komplexem Eingriff | 2,004 | 1,895 | | | 10,6 | 3 | 0,310 | 22 | 0,082 | 0,106 | | |
| 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 IntK > - / 368 / - Punkte, ohne komplexen Eingriff | 1,127 | 1,036 | | | 5,2 | 1 | 0,238 | 11 | 0,064 | 0,076 | | |
| G21B | O | Komplexe Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, mit äußerst schweren CC oder aufwendigem Eingriff am Darm | 1,296 | 1,199 | | | 6,8 | 1 | 0,347 | 15 | 0,072 | 0,089 | | |
| G21C | O | Bestimmte andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm | 0,754 | 0,696 | | | 4,1 | 1 | 0,466 | 10 | 0,064 | 0,073 | | |
| G22A | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung | 1,249 | 1,177 | | | 7,1 | 1 | 0,397 | 14 | 0,078 | 0,098 | | |
| G22B | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsioolyse oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 1,134 | 1,058 | | | 6,0 | 1 | 0,306 | 13 | 0,072 | 0,088 | | |
| G22C | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,957 | 0,892 | | | 5,4 | 1 | 0,254 | 11 | 0,066 | 0,080 | | |
| G23A | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung | 0,825 | 0,766 | | | 4,2 | 1 | 0,229 | 8 | 0,077 | 0,089 | | |
| G23B | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsioolyse oder Alter < 14 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,761 | 0,697 | | | 3,6 | 1 | 0,275 | 8 | 0,069 | 0,077 | | |
| G23C | O | Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung | 0,711 | 0,658 | | | 3,7 | 1 | 0,229 | 7 | 0,066 | 0,074 | | |
| G24A | O | Eingriffe bei Hernien, mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand | 1,078 | 0,978 | | | 4,4 | 1 | 0,210 | 11 | 0,066 | 0,077 | | |
| G24B | O | Eingriffe bei Hernien, ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand | 0,549 | 0,505 | | | 2,9 | 1 | 0,162 | 6 | 0,063 | 0,067 | | |
| G26A | O | Andere Eingriffe am Anus, Alter < 14 Jahre oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder mit kleinem Eingriff am Rektum | 0,639 | 0,597 | | | 3,4 | 1 | 0,285 | 9 | 0,082 | 0,091 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| G26B | O | Andere Eingriffe am Anus, Alter > 13 Jahre, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff am Rektum | 0,400 | 0,364 | | | 2,7 | 1 | 0,086 | 5 | 0,063 | 0,066 | | |
| G27A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC | 4,967 | 4,944 | | | 34,0 | 10 | 0,428 | 52 | 0,143 | 0,134 | | x |
| G27B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC | 2,831 | 2,827 | | | 19,5 | 5 | 0,461 | 37 | 0,142 | 0,135 | | x |
| G29A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 9 Bestrahlungen | 1,149 | 1,148 | | | 6,1 | | | 11 | 0,188 | 0,161 | | x |
| G29B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 9 Bestrahlungen | 0,774 | 0,772 | | | 3,9 | 1 | 0,373 | 12 | 0,189 | 0,150 | | x |
| G46A | A | Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC, Alter < 15 Jahre oder andere Gastroskopie bei schw. Krankh. der Verd.organe, mit äußerst schweren CC, Alter < 15 Jahre | 2,191 | 2,187 | | | 15,4 | 4 | 0,390 | 30 | 0,088 | 0,119 | | |
| G46B | A | Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie bei äuß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verdauungsorgane, Alter > 14 Jahre, od. bestimmte Gastroskopie, Alter < 15 Jahre od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr. | 1,564 | 1,558 | | | 12,0 | 3 | 0,344 | 25 | 0,080 | 0,106 | | |
| 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, ohne ERCP mit and. endoskop. Eingr. | 0,922 | 0,920 | | | 6,7 | 1 | 0,508 | 15 | 0,074 | 0,092 | | |
| G47Z | A | Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe | 0,725 | 0,722 | | | 5,6 | 1 | 0,394 | 13 | 0,072 | 0,088 | | |
| G48A | A | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei Zustand nach Organtransplantation | 1,682 | 1,680 | | | 14,4 | 4 | 0,308 | 29 | 0,075 | 0,100 | | |
| G48B | A | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei Zustand nach Organtransplantation | 1,222 | 1,219 | | | 9,9 | 2 | 0,340 | 20 | 0,072 | 0,094 | | |
| 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 | 1,282 | 1,277 | | | 11,4 | 3 | 0,275 | 24 | 0,067 | 0,088 | | |
| G60A | M | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung | 1,441 | 1,437 | | | 13,7 | 4 | 0,281 | 26 | 0,072 | 0,095 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| G60B | M | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung | 0,459 | 0,458 | | | 4,0 | 1 | 0,199 | 9 | 0,076 | 0,087 | | x |
| G64A | M | Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC | 1,493 | 1,490 | | | 12,4 | 3 | 0,358 | 26 | 0,081 | 0,106 | | |
| G64B | M | Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC | 0,553 | 0,552 | | | 5,5 | 1 | 0,342 | 12 | 0,064 | 0,077 | | |
| G65Z | M | Obstruktion des Verdauungstraktes | 0,486 | 0,486 | | | 4,5 | 1 | 0,281 | 10 | 0,071 | 0,083 | | |
| G66Z | M | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC | 0,544 | 0,544 | | | 5,0 | 1 | 0,337 | 12 | 0,070 | 0,084 | | |
| G67A | M | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 0,695 | 0,694 | | | 6,6 | 1 | 0,427 | 15 | 0,068 | 0,084 | | |
| G67B | M | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC | 0,462 | 0,461 | | | 4,2 | 1 | 0,258 | 9 | 0,071 | 0,082 | | |
| G67C | M | Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC | 0,271 | 0,271 | | | 3,2 | 1 | 0,117 | 7 | 0,055 | 0,060 | | |
| G70B | M | Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,730 | 0,729 | | | 6,9 | 1 | 0,435 | 15 | 0,067 | 0,083 | | |
| G71Z | M | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane | 0,422 | 0,420 | | | 3,2 | 1 | 0,208 | 8 | 0,070 | 0,076 | | |
| 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 | 0,324 | 0,324 | | | 2,8 | 1 | 0,159 | 6 | 0,076 | 0,079 | | |
| G73Z | M | Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag | 0,734 | 0,734 | | | 6,0 | | | 13 | 0,074 | 0,091 | | |
| G74Z | M | Hämorrhoiden | 0,376 | 0,375 | | | 3,0 | 1 | 0,200 | 7 | 0,069 | 0,074 | | |
| MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | | | | | | | | | | | | | | |
| H05Z | O | Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen | 2,079 | 1,960 | | | 12,4 | 3 | 0,324 | 25 | 0,073 | 0,097 | | |
| H06B | O | Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie | 1,335 | 1,334 | | | 3,0 | 1 | 0,656 | 6 | 0,307 | 0,329 | | |
| H06C | O | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas, ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation, mit selektiver Embolisation, ohne selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie | 1,149 | 1,144 | | | 3,8 | 1 | 0,382 | 9 | 0,201 | 0,228 | | |
| H06D | O | Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas, ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation, ohne selektive Embolisation, ohne selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie | 1,096 | 1,086 | | | 5,7 | 1 | 0,365 | 16 | 0,126 | 0,153 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| H07B | O | Cholezystektomie ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 1,479 | 1,384 | | | 8,6 | 2 | 0,295 | 18 | 0,072 | 0,092 | | |
| H08A | O | Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation | 1,591 | 1,514 | | | 10,5 | 2 | 0,318 | 20 | 0,063 | 0,083 | | |
| H08B | O | Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation | 0,730 | 0,663 | | | 3,4 | 1 | 0,239 | 8 | 0,065 | 0,072 | | |
| H09C | O | Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff am Pankreas, außer bei bösartiger Neubildung | 1,758 | 1,650 | | | 8,3 | 2 | 0,331 | 17 | 0,084 | 0,107 | | |
| H12B | O | Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen, ohne äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff | 1,354 | 1,311 | | | 10,2 | 2 | 0,332 | 23 | 0,068 | 0,089 | | |
| H16B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen | 0,821 | 0,819 | | | 3,3 | 1 | 0,405 | 8 | 0,246 | 0,188 | | x |
| H40B | A | Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC | 1,135 | 1,135 | | | 7,7 | 2 | 0,330 | 15 | 0,090 | 0,113 | | |
| 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 | 2,793 | 2,765 | | | 19,3 | 5 | 0,378 | 36 | 0,082 | 0,111 | | |
| H41B | A | Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie | 2,330 | 2,315 | | | 15,8 | 4 | 0,324 | 30 | 0,072 | 0,096 | | |
| H41C | A | Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, ohne komplexe Prozedur oder andere ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation | 1,474 | 1,471 | | | 10,9 | 3 | 0,282 | 23 | 0,072 | 0,095 | | |
| H41D | A | Anderer ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation oder bestimmte endoskopische Eingriffe | 0,704 | 0,703 | | | 5,0 | 1 | 0,373 | 12 | 0,067 | 0,080 | | |
| H60Z | M | Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC | 1,660 | 1,660 | | | 14,3 | 4 | 0,321 | 29 | 0,078 | 0,105 | | |
| H61A | M | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose | 1,248 | 1,245 | | | 11,2 | 3 | 0,296 | 23 | 0,074 | 0,097 | | x |
| H61B | M | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter < 17 Jahre | 0,905 | 0,896 | | | 3,4 | 1 | 0,497 | 7 | 0,253 | 0,194 | | |
| H61C | M | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter > 16 Jahre | 0,594 | 0,593 | | | 5,1 | 1 | 0,307 | 12 | 0,077 | 0,092 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| H62B | M | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre | 0,708 | 0,707 | | | 7,3 | 1 | 0,466 | 16 | 0,064 | 0,080 | | |
| H62C | M | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis | 0,591 | 0,591 | | | 6,3 | 1 | 0,346 | 13 | 0,061 | 0,075 | | |
| H63A | M | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und best. nichtinfekt. Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose und äußerst schw. oder schw. CC oder mit kompl. Diagnose oder äußerst schw. oder schw. CC, Alter < 1 J. | 1,384 | 1,382 | | | 10,9 | 3 | 0,335 | 23 | 0,086 | 0,112 | | |
| H63B | M | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre | 0,960 | 0,958 | | | 8,6 | 2 | 0,299 | 19 | 0,073 | 0,093 | | |
| H63C | M | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,564 | 0,564 | | | 5,4 | 1 | 0,288 | 11 | 0,069 | 0,083 | | |
| H64Z | M | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen | 0,514 | 0,514 | | | 5,4 | 1 | 0,292 | 12 | 0,063 | 0,076 | | |
| MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | | | | | | | | | | | | | | |
| I01Z | O | Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose | 5,033 | 4,789 | | | 28,2 | 8 | 0,333 | 46 | 0,074 | 0,102 | | |
| I02D | O | Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit äußerst schweren CC | 3,691 | 3,514 | | | 26,9 | 8 | 0,299 | 45 | 0,070 | 0,096 | | |
| 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 auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok. | 4,934 | 4,741 | | | 27,3 | 8 | 0,367 | 45 | 0,084 | 0,116 | | |
| 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 auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok. | 3,231 | 3,082 | | | 18,7 | 5 | 0,304 | 34 | 0,068 | 0,092 | | |
| I04Z | O | Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese | 3,011 | 2,872 | | | 15,5 | 4 | 0,299 | 28 | 0,067 | 0,090 | | |
| I05A | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC | 2,854 | 2,753 | | | 16,8 | 5 | 0,330 | 31 | 0,082 | 0,111 | | |
| I05B | O | Implantation einer inversen Endoprothese am Schultergelenk | 2,410 | 2,296 | | | 9,2 | 2 | 0,297 | 17 | 0,068 | 0,087 | | |
| I05C | O | Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation einer inversen Endoprothese am Schultergelenk | 2,053 | 1,937 | | | 8,6 | 2 | 0,263 | 17 | 0,064 | 0,082 | | |
| I06C | O | Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Wirbelsäule ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff an Wirbelsäule | 5,660 | 5,400 | | | 18,9 | 5 | 0,399 | 35 | 0,089 | 0,120 | | |
| I07Z | O | Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 2,298 | 2,194 | | | 18,2 | 5 | 0,289 | 35 | 0,066 | 0,090 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 108B | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, mit komplexem Mehrfacheingriff oder komplexen Diagnosen oder mit bestimmtem Eingriff bei Beckenfraktur mit äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit best. Eingriff an oberer Extremität und Wirbelsäule | 4,005 | 3,817 | | | 22,9 | 7 | 0,335 | 41 | 0,082 | 0,112 | | |
| 108C | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, mit bestimmtem Eingriff bei Beckenfraktur ohne äußerst schwere CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit anderem Eingriff an oberer Extremität und Wirbelsäule oder Alter < 6 Jahre | 3,011 | 2,860 | | | 15,8 | 4 | 0,376 | 29 | 0,083 | 0,112 | | |
| 108D | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, mit Mehrfacheingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit komplexer Prozedur oder mit äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre | 2,021 | 1,914 | | | 10,8 | 3 | 0,300 | 24 | 0,078 | 0,101 | | |
| 108E | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff, mit bestimmter Osteotomie oder großer Eingriff untere Extremität oder bestimmte Knocheninfektion | 1,977 | 1,868 | | | 10,1 | 2 | 0,343 | 18 | 0,071 | 0,093 | | |
| 108F | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff, ohne bestimmte Osteotomie, mehr als ein Belegungstag | 1,559 | 1,483 | | | 9,8 | 2 | 0,321 | 18 | 0,069 | 0,089 | | |
| 108G | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmter Knochentransplantation oder Pseudarthrose oder Revision einer Endoprothese am Hüftgelenk ohne Wechsel, mehr als ein Belegungstag | 1,087 | 1,012 | | | 5,3 | | | 13 | 0,066 | 0,080 | | |
| 108H | O | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmte Knochentransplantation oder Pseudarthrose oder Revision einer Endoprothese am Hüftgelenk ohne Wechsel oder ein Belegungstag | 0,817 | 0,750 | | | 3,7 | 1 | 0,286 | 9 | 0,076 | 0,085 | | |
| 109A | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder mehrzeitiger komplexer Eingriff oder komplexer Eingriff mit Wirbelkörperersatz oder verschiedene komplexe Eingriffe an mehreren Segmenten | 5,193 | 4,926 | | | 17,1 | 5 | 0,403 | 34 | 0,099 | 0,133 | | |
| 109B | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne sehr komplexe Osteosynthese, ohne mehrzeitigen komplexen Eingriff, mit komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC | 5,012 | 4,813 | | | 22,6 | 7 | 0,386 | 41 | 0,095 | 0,131 | | |
| 109C | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne kompl. Eingr., ohne WK-Ersatz, ohne versch. kompl. Eingr. an mehreren Seg., mit best. aufw. Wirbelsäuleneingr., mit best. Kyphoplastie, mit best. Eingr. am Schädel, Gehirn, Rückenmark od. WS | 3,714 | 3,521 | | | 12,6 | 3 | 0,371 | 25 | 0,082 | 0,109 | | |
| 109D | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne kompl. Eingr., ohne WK-Ersatz, ohne versch. kompl. Eingr. an mehreren Seg., mit best. aufw. Wirbelsäuleneingr., mit best. Kyphoplastie, ohne best. Eingr. an Schädel, Gehirn, Rückenmark od. WS | 2,637 | 2,485 | | | 9,5 | 2 | 0,315 | 19 | 0,070 | 0,090 | | |
| 109E | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne best. aufw. WS-Eingr., mit best. WS-Osteosynthesen, od. bei Para-/Tetraplegie od. bei HWS-Fraktur, od. m. intervertebralen Cages > 2 Seg. | 2,005 | 1,889 | | | 8,2 | 2 | 0,280 | 18 | 0,072 | 0,092 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I09F | O | Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne best. aufw. WS-Eingr., ohne best. WS-Osteosynthesen, ohne Para- / Tetraplegie ohne HWS-Fraktur, ohne intervertebrale Cages > 2 Seg. | 1,485 | 1,421 | | | 7,1 | 1 | 0,369 | 16 | 0,073 | 0,091 | | |
| I10A | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC | 3,459 | 3,309 | | | 18,1 | 5 | 0,375 | 35 | 0,087 | 0,117 | | |
| I10B | O | Andere Eingr. an der WS mit best. kompl. Eingr. od. Halotraktion od. Para- / Tetrapl., od. Wirbelfraktur mit best. Eingr. an WS, Spinalkanal und Bandscheibe ohne auß. schw. CC od. best. and. Operationen an der WS mit auß. schw. CC und > 1 BT | 1,696 | 1,566 | | | 7,8 | 2 | 0,238 | 17 | 0,064 | 0,082 | | |
| I10C | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit kompl. Eingriff an der Wirbelsäule oder best. Diszitis, mit intervertebralem Cage 1 Segment oder bei best. Spinalkanalstenose oder best. Bandscheibenschäden oder Verschluss eines Bandscheibendefekts mit Implantat | 1,296 | 1,191 | | | 5,8 | 1 | 0,256 | 11 | 0,061 | 0,075 | | |
| I10D | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit kompl. Eingriff an der Wirbelsäule oder best. Diszitis, ohne intervertebralen Cage 1 Segment, ohne best. Spinalkanalstenose, ohne best. Bandscheibenschäden, ohne Verschluss eines Bandscheibendefekts mit Implantat | 1,084 | 0,980 | | | 6,6 | 1 | 0,270 | 15 | 0,057 | 0,071 | | |
| I10E | O | Andere mäßig komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule | 0,704 | 0,656 | | | 4,5 | 1 | 0,181 | 9 | 0,057 | 0,066 | | |
| I10F | O | Andere mäßig komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule, ohne bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule | 0,673 | 0,627 | | | 4,6 | 1 | 0,213 | 9 | 0,053 | 0,062 | | |
| I10G | O | Andere wenig komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule, mehr als ein Belegungstag | 0,746 | 0,703 | | | 3,3 | | | 8 | 0,063 | 0,069 | | |
| I10H | O | Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne wenig komplexe Eingriffe oder ein Belegungstag | 0,532 | 0,494 | | | 3,1 | 1 | 0,192 | 6 | 0,072 | 0,078 | | |
| I11Z | O | Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität | 1,918 | 1,785 | | | 6,8 | 1 | 0,332 | 16 | 0,068 | 0,085 | | |
| I12A | O | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC | 3,512 | 3,363 | | | 22,3 | 6 | 0,354 | 40 | 0,077 | 0,106 | | |
| I12B | O | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre | 2,008 | 1,908 | | | 15,0 | 4 | 0,267 | 29 | 0,062 | 0,083 | | |
| I12C | O | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre | 1,094 | 1,019 | | | 7,7 | 2 | 0,222 | 18 | 0,061 | 0,077 | | |
| I13A | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Mehrfacheingriff oder keramischem Knochenersatz, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese | 2,742 | 2,560 | | | 16,3 | 4 | 0,276 | 29 | 0,059 | 0,080 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I13B | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Mehrfacheingriff oder keramischem Knochenersatz, ohne komplizierenden Eingriff an Humerus und Tibia, ohne aufwendige Osteosynthese | 2,178 | 2,038 | | | 11,8 | 3 | 0,266 | 23 | 0,063 | 0,083 | | |
| I13C | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit best. Mehrfacheingr. od. kompl. Diagn. od. best. kompl. Osteotomie bei kompl. Eingriff od. schw. Weichteilschaden, oder bestimmte Eingriffe bei Endoprothese der oberen Extremität | 1,565 | 1,450 | | | 7,3 | 1 | 0,354 | 17 | 0,068 | 0,085 | | |
| I13D | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Eingriff oder schwerem Weichteilschaden oder komplexer Osteotomie oder bestimmter Epiphyseodese bei mäßig komplexem Eingriff oder Pseudarthrose oder BNB bestimmter Knochen | 1,234 | 1,142 | | | 6,1 | 1 | 0,525 | 14 | 0,064 | 0,079 | | |
| I13E | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit mäßig komplexem Eingriff oder bei Pseudarthrose oder Revision einer Endoprothese am Kniegelenk ohne Wechsel oder BNB bestimmter Knochen | 1,157 | 1,069 | | | 5,4 | 1 | 0,582 | 13 | 0,066 | 0,079 | | |
| I13F | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Revision einer Endoprothese am Kniegelenk, mit bestimmter offener Reposition oder Implantation von alloplastischem Knochenersatz | 0,923 | 0,848 | | | 4,9 | 1 | 0,214 | 12 | 0,061 | 0,072 | | |
| I13G | O | Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Revision einer Endoprothese am Kniegelenk, ohne bestimmte offene Reposition, ohne Implantation von alloplastischem Knochenersatz | 0,783 | 0,715 | | | 3,7 | 1 | 0,351 | 10 | 0,068 | 0,076 | | |
| I16Z | O | Andere Eingriffe am Schultergelenk oder an der Klavikula, oder offene Repositionen bei einer Klavikulafraktur | 0,543 | 0,500 | | | 2,5 | 1 | 0,094 | 5 | 0,075 | 0,077 | | |
| I17Z | O | Operationen am Gesichtsschädel | 1,170 | 1,073 | | | 5,2 | 1 | 0,284 | 12 | 0,076 | 0,091 | | |
| I18A | O | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk | 0,683 | 0,622 | | | 3,0 | 1 | 0,244 | 8 | 0,066 | 0,071 | | |
| I18B | O | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk | 0,474 | 0,439 | | | 2,6 | 1 | 0,147 | 5 | 0,069 | 0,071 | | |
| I20A | O | Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodese | 1,968 | 1,824 | | | 10,1 | 2 | 0,304 | 22 | 0,063 | 0,082 | | |
| I20B | O | Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks oder bei Zerebralparese oder mit komplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes | 1,402 | 1,292 | | | 7,5 | 1 | 0,324 | 18 | 0,060 | 0,076 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I20C | O | Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren | 0,987 | 0,911 | | | 6,2 | 1 | 0,538 | 15 | 0,056 | 0,069 | | |
| I20D | O | Eingriffe am Fuß ohne mehrere kompl. Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit Knochen-Tx od. schwerem Weichteilschaden od. Eingriff an Knochen/Knorpel des Fußes, oh. komplexen Eingriff od. ohne komplexe Diagnose, ohne Eingriff an Sehnen des Rückfußes | 0,921 | 0,842 | | | 3,7 | 1 | 0,390 | 8 | 0,063 | 0,072 | | |
| I20E | O | Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, mit Eingriff an mehr als einem Strahl oder chronischer Polyarthritis oder Diabetes mellitus mit Komplikation | 0,772 | 0,700 | | | 3,7 | 1 | 0,312 | 9 | 0,060 | 0,068 | | |
| I20F | O | Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, Alter < 16 Jahre | 0,742 | 0,676 | | | 3,1 | 1 | 0,259 | 6 | 0,078 | 0,084 | | |
| I20G | O | Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit Arthrodese am Großzehengrundgelenk oder Osteosynth. einer Mehrfragment-Fx oder bestimmter Knochen-Tx oder wenig kompl. Eingriff an mehr als einem Strahl oder Osteotomie oder Synovialektomie | 0,688 | 0,623 | | | 3,0 | 1 | 0,169 | 7 | 0,065 | 0,070 | | |
| I20H | O | Eingriffe am Fuß ohne kompl. Eingr., Alter > 15 Jahre, ohne Arthrodese am Großzehengrundgelenk, ohne Osteosynth. einer Mehrfragment-Fx, ohne bestimmte Knochen-Tx, ohne wenig kompl. Eingriff an mehr als einem Strahl, ohne Osteotomie, ohne Synovialektomie | 0,536 | 0,501 | | | 2,8 | 1 | 0,157 | 5 | 0,065 | 0,069 | | |
| 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 | 0,755 | 0,698 | | | 2,7 | 1 | 0,143 | 5 | 0,073 | 0,076 | | |
| 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 | 2,674 | 2,518 | | | 20,2 | 6 | 0,253 | 37 | 0,061 | 0,083 | | |
| I23A | O | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule mit komplizierendem Eingriff am Knochen | 0,642 | 0,576 | | | 2,8 | 1 | 0,138 | 6 | 0,067 | 0,070 | | |
| I23B | O | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule ohne komplizierenden Eingriff am Knochen | 0,573 | 0,514 | | | 2,6 | 1 | 0,188 | 6 | 0,067 | 0,069 | | |
| I24Z | O | Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm | 0,532 | 0,481 | | | 2,4 | 1 | 0,170 | 5 | 0,071 | 0,072 | | |
| I27B | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder Transplantation einer Zehe als Fingersersatz, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff | 3,351 | 3,202 | | | 18,9 | 5 | 0,372 | 35 | 0,082 | 0,112 | | |
| I27C | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag | 1,264 | 1,178 | | | 7,0 | 1 | 0,378 | 17 | 0,075 | 0,094 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I27D | O | Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx ohne bestimmte Diagnose oder ohne bestimmten Eingriff, ohne Tx einer Zehe als Fingersersatz, ohne äuß. schw. CC oder schw. CC oder ohne bestimmten Eingriff am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag | 0,601 | 0,555 | | | 3,1 | 1 | 0,148 | 6 | 0,064 | 0,069 | | |
| I28A | O | Komplexe Eingriffe am Bindegewebe | 1,869 | 1,765 | | | 6,7 | 1 | 0,372 | 15 | 0,077 | 0,096 | | |
| I28B | O | Mäßig komplexe Eingriffe am Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag | 1,166 | 1,124 | | | 8,5 | 2 | 0,286 | 20 | 0,071 | 0,090 | | |
| I28C | O | Andere Eingriffe am Bindegewebe oder ein Belegungstag | 0,660 | 0,607 | | | 3,6 | 1 | 0,268 | 10 | 0,070 | 0,079 | | |
| I29A | O | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen | 1,094 | 0,990 | | | 3,8 | 1 | 0,298 | 10 | 0,069 | 0,079 | | |
| I29B | O | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, ohne komplizierende Diagnose oder ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen | 0,728 | 0,663 | | | 2,9 | 1 | 0,144 | 5 | 0,068 | 0,072 | | |
| I30Z | O | Komplexe Eingriffe am Kniegelenk oder arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk | 0,777 | 0,720 | | | 3,4 | 1 | 0,196 | 7 | 0,063 | 0,070 | | |
| I31A | O | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm | 1,883 | 1,737 | | | 8,8 | 2 | 0,276 | 18 | 0,066 | 0,084 | | |
| I31B | O | Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella | 1,163 | 1,064 | | | 4,8 | 1 | 0,470 | 12 | 0,067 | 0,080 | | |
| I32C | O | Eingr. an Handg. und Hand oh. mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter > 5 J. od. oh. kompl. Eingr. b. angeb. Fehlb. d. Hand und Alter < 16 J., mit best. Eingr. od. kompl. Diag. | 1,390 | 1,285 | | | 6,9 | 1 | 0,309 | 16 | 0,063 | 0,078 | | |
| 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 oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen | 0,826 | 0,743 | | | 3,0 | 1 | 0,259 | 7 | 0,070 | 0,075 | | |
| I32E | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter < 6 Jahre | 0,772 | 0,696 | | | 3,4 | 1 | 0,203 | 7 | 0,084 | 0,092 | | |
| I32F | O | Mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter > 5 Jahre | 0,661 | 0,594 | | | 2,6 | 1 | 0,252 | 6 | 0,073 | 0,076 | | |
| I32G | O | Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe | 0,566 | 0,514 | | | 2,8 | 1 | 0,140 | 6 | 0,071 | 0,075 | | |
| I33Z | O | Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen | 2,046 | 1,889 | | | 5,5 | 1 | 0,292 | 12 | 0,075 | 0,090 | | |
| I34Z | O | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 3,135 | 3,044 | | | 25,6 | 8 | 0,265 | 40 | 0,065 | 0,089 | | |
| I36Z | O | Beidseitige Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft- und/oder Kniegelenk | 3,021 | 2,884 | | | 12,1 | 3 | 0,298 | 20 | 0,069 | 0,091 | | |
| I39Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen | 3,429 | 3,422 | | | 22,3 | 6 | 0,480 | 40 | 0,150 | | x | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I42A | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage | 1,229 | 1,228 | | | 16,4 | | | 21 | 0,058 | 0,070 | | x |
| I42B | A | Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage | 0,826 | 0,826 | | | 9,1 | | | 15 | 0,058 | 0,081 | | x |
| I43A | O | Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk, mit äußerst schweren CC | 4,924 | 4,741 | | | 23,7 | 7 | 0,333 | 42 | 0,078 | 0,107 | | |
| I43B | O | Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk, ohne äußerst schwere CC | 2,579 | 2,473 | | | 12,4 | 3 | 0,251 | 20 | 0,056 | 0,075 | | |
| I44A | O | Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesenimplantation / -revision am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC oder Korrektur einer Brustkorbdeformität | 3,232 | 3,099 | | | 17,5 | 5 | 0,334 | 33 | 0,080 | 0,108 | | |
| I44B | O | Implantation einer bikondylären Endoprothese oder andere Endoprothesenimplantation / -revision am Kniegelenk, ohne äußerst schweren CC oder ohne Korrektur einer Brustkorbdeformität | 1,785 | 1,703 | | | 10,0 | 2 | 0,282 | 17 | 0,059 | 0,077 | | |
| I44C | O | Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk | 1,515 | 1,436 | | | 8,4 | 2 | 0,238 | 15 | 0,059 | 0,076 | | |
| I45A | O | Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment | 2,735 | 2,604 | | | 5,2 | 1 | 0,258 | 10 | 0,069 | 0,083 | | |
| I45B | O | Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente | 1,892 | 1,790 | | | 4,8 | 1 | 0,229 | 10 | 0,067 | 0,079 | | |
| I46A | O | Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen | 4,251 | 4,076 | | | 21,6 | 6 | 0,383 | 39 | 0,087 | 0,118 | | |
| I46B | O | Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen | 2,527 | 2,399 | | | 12,8 | 3 | 0,321 | 22 | 0,070 | 0,093 | | |
| I47A | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff oder Implantation / Wechsel einer Radiuskopfprothese oder Inlaywechsel Hüfte | 1,991 | 1,883 | | | 11,2 | 3 | 0,248 | 20 | 0,062 | 0,081 | | |
| I47B | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierenden Eingriff, mit komplexer Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit bestimmtem endoprothetischen Eingriff | 2,005 | 1,915 | | | 13,0 | 3 | 0,301 | 20 | 0,064 | 0,086 | | |
| I47C | O | Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierenden Eingriff, ohne komplexe Diagnose an Becken/Oberschenkel oder ohne bestimmten endoprothetischen Eingriff | 1,705 | 1,638 | | | 11,1 | 3 | 0,220 | 17 | 0,056 | 0,073 | | |
| I50Z | O | Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne schweren Weichteilschaden, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 1,616 | 1,504 | | | 11,3 | 3 | 0,239 | 26 | 0,059 | 0,078 | | |
| I54A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 9 Bestrahlungen | 1,749 | 1,745 | | | 10,1 | 2 | 0,572 | 21 | 0,118 | 0,154 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I54B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 9 Bestrahlungen | 1,331 | 1,324 | | | 9,1 | 2 | 0,429 | 19 | 0,142 | 0,128 | | x |
| I59Z | O | Anderer Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mäßig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese | 0,631 | 0,571 | | | 2,7 | 1 | 0,129 | 6 | 0,075 | 0,078 | | |
| I64C | M | Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,640 | 0,638 | | | 6,4 | 1 | 0,418 | 15 | 0,068 | 0,084 | | |
| I65C | M | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,748 | 0,746 | | | 6,2 | 1 | 0,401 | 13 | 0,082 | 0,101 | | x |
| I66B | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,910 | 1,909 | | | 15,5 | 4 | 0,372 | 31 | 0,084 | 0,112 | | |
| I66C | M | Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,554 | 1,553 | | | 13,5 | 3 | 0,381 | 26 | 0,079 | 0,105 | | |
| I66D | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, mit kinder- und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage | 0,927 | 0,920 | | | 8,5 | 2 | 0,300 | 12 | 0,074 | 0,094 | | |
| I66E | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropatie, mehr als ein Belegungstag, ohne auß. schw. CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkte, ohne kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage | 0,852 | 0,851 | | | 7,6 | 2 | 0,278 | 15 | 0,076 | 0,097 | | |
| I66F | M | Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,822 | 0,822 | | | 8,8 | 2 | 0,272 | 17 | 0,064 | 0,083 | | |
| I66G | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne Amyloidose, ohne Arthropatie, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, ohne kinder- und jugendrheumatologische Komplexbehandlung | 0,558 | 0,558 | | | 5,1 | 1 | 0,273 | 14 | 0,106 | 0,089 | | |
| I66H | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag | 0,193 | 0,192 | | | 1,0 | | | | | | | |
| I68B | M | Nicht op. beh. Erkr. und Verl. im WS-Bereich, mehr als 1 BT, auß. bei Diszitis, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetrapl., mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetrapl. bei Diszitis | 1,255 | 1,253 | | | 12,0 | 3 | 0,308 | 25 | 0,072 | 0,095 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I68C | M | Nicht operativ behandelte Erkr. und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein BT, oder and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie oder mit äußerst schw. CC oder mit schw. CC und Alter > 65 Jahre, ohne kompl. Diagn. oder Kreuzbeinfraktur | 1,067 | 1,067 | | | 11,8 | 3 | 0,262 | 23 | 0,062 | 0,081 | | |
| I68D | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur | 0,448 | 0,448 | | | 5,8 | 1 | 0,234 | 10 | 0,051 | 0,062 | | |
| I68E | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag | 0,186 | 0,185 | | | 1,0 | | | | | | | |
| I69A | M | Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien mit komplexer Diagnose oder Muskel- und Sehnenkrankungen bei Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag | 0,672 | 0,672 | | | 7,3 | 1 | 0,332 | 15 | 0,063 | 0,079 | | |
| I69B | M | Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien ohne komplexe Diagnose oder ein Belegungstag | 0,592 | 0,592 | | | 6,6 | 1 | 0,396 | 15 | 0,061 | 0,076 | | |
| I71B | M | Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur | 0,460 | 0,457 | | | 4,5 | 1 | 0,273 | 10 | 0,069 | 0,080 | | |
| I72Z | M | Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre | 1,114 | 1,111 | | | 9,9 | 2 | 0,363 | 21 | 0,077 | 0,100 | | |
| I73Z | M | Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes | 0,671 | 0,668 | | | 7,3 | 1 | 0,449 | 16 | 0,062 | 0,077 | | |
| I74A | M | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien | 0,529 | 0,528 | | | 5,2 | 1 | 0,333 | 13 | 0,069 | 0,083 | | |
| I74B | M | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre | 0,419 | 0,393 | | | 2,0 | 1 | 0,093 | 3 | 0,100 | 0,095 | | |
| I74C | M | Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre | 0,453 | 0,451 | | | 4,4 | 1 | 0,192 | 9 | 0,070 | 0,081 | | |
| I75A | M | Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC | 0,901 | 0,900 | | | 8,6 | 2 | 0,296 | 19 | 0,072 | 0,092 | | |
| 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 | 0,500 | 0,498 | | | 5,1 | 1 | 0,289 | 11 | 0,067 | 0,080 | | |
| I76A | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder septische Arthritis mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre | 0,845 | 0,835 | | | 7,4 | 1 | 0,454 | 18 | 0,075 | 0,094 | | |
| I76B | M | Anderer Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,524 | 0,517 | | | 4,5 | 1 | 0,262 | 11 | 0,076 | 0,089 | | |
| I77Z | M | Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk | 0,451 | 0,449 | | | 4,4 | 1 | 0,259 | 10 | 0,071 | 0,082 | | |
| I78Z | M | Leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk | 0,401 | 0,394 | | | 3,3 | 1 | 0,208 | 7 | 0,078 | 0,086 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|-----------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| I79Z | M | Fibromyalgie | 0,761 | 0,761 | | | 10,1 | 2 | 0,252 | 18 | 0,052 | 0,068 | | |
| I98Z | O | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | 5,212 | 4,889 | | | 35,0 | 11 | 0,271 | 53 | 0,152 | 0,090 | | |
| MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | | | | | | | | | | | | | | |
| J01Z | O | Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma | 3,149 | 2,881 | | | 8,1 | 2 | 0,393 | 15 | 0,101 | 0,129 | | |
| J02B | O | Hauttranspl. od. Lappenpl. an d. unt. Extr. b. Ulkus/Infekt./Entz. od. ausged. Lymphad. od. Gewebetranspl. m. mikrovask. Anastomos., m. äuß. schw. CC auß. b. Para- / Tetrapl., oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr. | 2,759 | 2,605 | | | 18,3 | 5 | 0,315 | 36 | 0,072 | 0,098 | | |
| J02C | O | Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff | 1,664 | 1,578 | | | 14,3 | 4 | 0,238 | 30 | 0,059 | 0,078 | | |
| J03Z | O | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung | 0,912 | 0,880 | | | 8,2 | 2 | 0,245 | 19 | 0,062 | 0,079 | | |
| J04Z | O | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung | 0,583 | 0,563 | | | 4,0 | 1 | 0,258 | 10 | 0,073 | 0,083 | | |
| J06Z | O | Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung | 1,622 | 1,505 | | | 5,7 | 1 | 0,378 | 12 | 0,093 | 0,113 | | |
| J07A | O | Kleine Eingr. an der Mamma mit axillärer LK-Exzision od. auß. schw. oder schw. CC bei BNB, mit beids. Eingr. od. Eingr. am Ovar oder große Eingr. an der Mamma bei BNB ohne kompl. Eingr., ohne best. Eingr. weibl. Geschlechtsorg. bei BNB mit Eingr. am Ovar | 1,428 | 1,329 | | | 4,6 | 1 | 0,426 | 10 | 0,128 | 0,151 | | |
| J07B | O | Kleine Eingriffe an der Mamma mit axillärer Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei bösartiger Neubildung, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff am Ovar | 1,092 | 1,019 | | | 4,0 | 1 | 0,301 | 8 | 0,121 | 0,138 | | |
| J08A | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement mit kompl. Diagnose oder mit Eingr. an Kopf u. Hals od. äußerst schw. CC, mit kompl. Proz. od. Eingr. an d. Haut der unt. Extremität b. Ulkus od. Infekt. / Entzünd. b. Para- / Tetrapl., mit äußerst schw. CC | 1,989 | 1,866 | | | 10,9 | 3 | 0,303 | 24 | 0,078 | 0,102 | | |
| J08B | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexe Prozedur, mit bestimmtem Eingriff an Haut, Unterhaut und Mamma, mit äußerst schweren CC | 2,315 | 2,229 | | | 18,3 | 5 | 0,306 | 35 | 0,070 | 0,095 | | |
| J08C | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexe Prozedur, mit komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut, Unterhaut und Mamma oder ohne äußerst schwere CC | 1,110 | 1,056 | | | 6,9 | 1 | 0,373 | 18 | 0,075 | 0,094 | | |
| J09A | O | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre | 0,588 | 0,541 | | | 3,3 | 1 | 0,263 | 8 | 0,077 | 0,084 | | |
| J09B | O | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 16 Jahre | 0,493 | 0,451 | | | 3,0 | 1 | 0,160 | 6 | 0,067 | 0,071 | | |
| J10A | O | Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma bei bösartiger Neubildung | 0,611 | 0,586 | | | 3,9 | 1 | 0,248 | 9 | 0,069 | 0,078 | | |
| J10B | O | Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma außer bei bösartiger Neubildung | 0,627 | 0,578 | | | 3,4 | 1 | 0,222 | 8 | 0,067 | 0,074 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| J11A | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmtem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisierung bei Hämangiom | 1,191 | 1,170 | | | 11,7 | 3 | 0,261 | 24 | 0,062 | 0,082 | | |
| J11B | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne bestimmten Eingriff bei komplizierender Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne selektive Embolisierung bei Hämangiom, mit mäßig komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose | 0,704 | 0,657 | | | 4,3 | 1 | 0,304 | 12 | 0,070 | 0,081 | | |
| J11C | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne selektive Embolisierung bei Hämangiom, ohne mäßig komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmtem Eingriff | 0,516 | 0,488 | | | 3,4 | 1 | 0,170 | 8 | 0,067 | 0,074 | | |
| J11D | O | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplizierende Diagnose, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne selektive Embolisierung bei Hämangiom, ohne mäßig komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff | 0,471 | 0,455 | | | 3,4 | 1 | 0,144 | 7 | 0,067 | 0,074 | | |
| J12Z | O | Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma | 3,934 | 3,597 | | | 10,9 | 3 | 0,364 | 17 | 0,093 | 0,122 | | |
| J14A | 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 | 2,020 | 1,873 | | | 6,7 | 1 | 0,406 | 14 | 0,085 | 0,106 | | |
| J14B | O | Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne aufwendige Rekonstruktion | 0,911 | 0,834 | | | 4,3 | 1 | 0,250 | 8 | 0,081 | 0,094 | | |
| J16A | O | Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung | 1,583 | 1,477 | | | 7,0 | 1 | 0,489 | 14 | 0,098 | 0,122 | | |
| J16B | O | Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 1,518 | 1,431 | | | 4,4 | 1 | 0,498 | 10 | 0,228 | 0,185 | | |
| J17Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 4,155 | 4,144 | | | 26,6 | 8 | 0,452 | 45 | 0,152 | 0,147 | | x |
| J18A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 1,947 | 1,940 | | | 12,0 | 3 | 0,475 | 27 | 0,158 | 0,146 | | x |
| J18B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen | 1,244 | 1,242 | | | 8,6 | 2 | 0,404 | 21 | 0,141 | 0,126 | | x |
| J21Z | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC | 1,093 | 1,045 | | | 7,7 | 2 | 0,257 | 19 | 0,070 | 0,088 | | |
| J22Z | O | Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit Weichteildeckung oder Mehrfachumoren der Haut oder Erysipel | 0,624 | 0,601 | | | 4,4 | 1 | 0,307 | 11 | 0,064 | 0,075 | | |
| J23Z | O | Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung | 1,177 | 1,094 | | | 5,1 | 1 | 0,524 | 11 | 0,094 | 0,112 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| J24A | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik | 1,179 | 1,082 | | | 4,0 | 1 | 0,192 | 9 | 0,068 | 0,077 | | |
| J24B | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik | 1,036 | 0,941 | | | 3,7 | 1 | 0,403 | 8 | 0,085 | 0,096 | | |
| J24C | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff | 0,829 | 0,753 | | | 3,4 | 1 | 0,261 | 7 | 0,080 | 0,089 | | |
| J24D | O | Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff | 0,625 | 0,573 | | | 2,8 | 1 | 0,175 | 6 | 0,088 | 0,093 | | |
| J25Z | O | Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,798 | 0,738 | | | 2,9 | 1 | 0,228 | 6 | 0,114 | 0,121 | | |
| J35Z | O | Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma | 3,862 | 3,627 | | | 25,8 | 8 | 0,277 | 44 | 0,140 | 0,093 | | |
| J61A | M | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Hautulkus bei Para- / Tetraplegie oder hochkomplexe Diagnose oder Epidermolysis bullosa, Alter < 10 Jahre | 1,383 | 1,382 | | | 12,0 | 3 | 0,340 | 24 | 0,113 | 0,104 | | |
| J61B | M | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Diagnose | 0,849 | 0,849 | | | 8,9 | 2 | 0,280 | 17 | 0,066 | 0,085 | | |
| J61C | M | Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag | 0,622 | 0,621 | | | 6,6 | | | 14 | 0,065 | 0,081 | | x |
| J62A | M | Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC | 1,504 | 1,502 | | | 13,5 | 3 | 0,369 | 26 | 0,076 | 0,102 | | x |
| J62B | M | Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC | 0,576 | 0,575 | | | 4,8 | 1 | 0,402 | 12 | 0,082 | 0,097 | | x |
| J64A | M | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC | 1,421 | 1,419 | | | 13,7 | 4 | 0,279 | 27 | 0,071 | 0,094 | | |
| J64B | M | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC | 0,513 | 0,510 | | | 5,9 | 1 | 0,290 | 13 | 0,059 | 0,072 | | |
| J65Z | M | Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma | 0,364 | 0,362 | | | 3,4 | 1 | 0,174 | 8 | 0,073 | 0,081 | | |
| J67Z | M | Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen | 0,445 | 0,441 | | | 4,3 | 1 | 0,188 | 9 | 0,068 | 0,079 | | |
| J68A | M | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 10 Jahre | 0,199 | 0,198 | | | 1,0 | | | | | | | x |
| J68B | M | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 9 Jahre | 0,173 | 0,170 | | | 1,0 | | | | | | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | | | | | | | | | | | | | | |
| K06B | O | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit äußerst schweren oder schweren CC oder Eingriffe an der Schilddrüse außer kleine Eingriffe, mit Thyreoidektomie durch Sternotomie | 1,080 | 0,968 | | | 3,6 | 1 | 0,221 | 9 | 0,086 | 0,096 | | |
| K06C | O | Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. äuß. schw. oder schw. CC, mit Eingriffen an der Schilddrüse außer kleine Eingriffe, oh. Thyreoidektomie durch Sternotomie | 0,955 | 0,851 | | | 3,4 | 1 | 0,180 | 7 | 0,074 | 0,082 | | |
| K06D | O | Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Pkt., außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,803 | 0,714 | | | 3,0 | 1 | 0,130 | 6 | 0,075 | 0,080 | | |
| K07Z | O | Anderer Eingriffe bei Adipositas | 1,111 | 1,001 | | | 5,3 | 1 | 0,233 | 12 | 0,062 | 0,074 | | |
| K09B | O | Anderer Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff, mit komplexem Eingriff | 1,601 | 1,503 | | | 9,3 | 2 | 0,318 | 21 | 0,072 | 0,092 | | |
| K09C | O | Anderer Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexen Eingriff | 0,889 | 0,804 | | | 4,1 | 1 | 0,350 | 10 | 0,064 | 0,074 | | |
| K14Z | O | Anderer Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie | 1,567 | 1,428 | | | 5,9 | 1 | 0,348 | 13 | 0,082 | 0,101 | | |
| K15A | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie | 1,066 | 1,066 | | | 3,4 | | | 6 | 0,318 | 0,246 | | x |
| K15B | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, außer hochkomplexe Radiojodtherapie | 1,049 | 1,048 | | | 6,8 | | | 19 | 0,152 | 0,133 | | x |
| K15C | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, bei bösartiger Neubildung | 0,860 | 0,860 | | | 3,5 | | | 6 | 0,247 | 0,191 | | x |
| K15D | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung | 0,885 | 0,885 | | | 6,8 | 1 | 0,441 | 14 | 0,130 | 0,113 | | x |
| K15E | O | Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie | 0,551 | 0,551 | | | 3,4 | | | 8 | 0,162 | 0,125 | | x |
| 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 | 1,499 | 1,498 | | | 12,9 | 3 | 0,365 | 26 | 0,079 | 0,105 | | |
| 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 | 0,559 | 0,558 | | | 4,9 | 1 | 0,358 | 12 | 0,079 | 0,093 | | |
| K60E | M | Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 0,833 | 0,833 | | | 8,8 | 2 | 0,274 | 17 | 0,065 | 0,084 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|-----------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| K60F | M | Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose | 0,566 | 0,566 | | | 6,3 | 1 | 0,411 | 14 | 0,062 | 0,076 | | |
| K62A | M | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit komplizierender Diagnose oder endoskopischer Einlage eines Magenballons oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung | 0,987 | 0,986 | | | 9,6 | 2 | 0,320 | 19 | 0,070 | 0,090 | | |
| K62B | M | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne komplizierende Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung | 0,583 | 0,583 | | | 5,8 | 1 | 0,360 | 12 | 0,069 | 0,084 | | |
| K63B | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,635 | 0,631 | | | 5,1 | | | 12 | 0,082 | 0,098 | | |
| K63C | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,238 | 0,234 | | | 1,0 | | | | | | | |
| K63D | M | Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,173 | 0,172 | | | 1,0 | | | | | | | |
| K64C | M | Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik | 0,899 | 0,898 | | | 7,3 | 1 | 0,530 | 18 | 0,084 | 0,106 | | x |
| K64D | M | Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik | 0,540 | 0,540 | | | 4,8 | 1 | 0,306 | 12 | 0,077 | 0,090 | | x |
| MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane | | | | | | | | | | | | | | |
| L02B | O | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz, oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse | 1,797 | 1,723 | | | 14,9 | 4 | 0,266 | 31 | 0,062 | 0,083 | | |
| L02C | O | Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse | 0,856 | 0,789 | | | 5,3 | 1 | 0,225 | 11 | 0,060 | 0,072 | | |
| L03Z | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm | 3,762 | 3,541 | | | 17,9 | 5 | 0,394 | 32 | 0,167 | 0,125 | | |
| L04A | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, oder bestimmte Eingriffe an der Harnblase, Alter < 16 Jahre | 1,853 | 1,692 | | | 6,8 | 1 | 0,471 | 14 | 0,097 | 0,120 | | |
| L04B | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, oder bestimmte Eingriffe an der Harnblase, Alter > 15 Jahre | 1,778 | 1,643 | | | 9,3 | 2 | 0,285 | 18 | 0,064 | 0,082 | | |
| L06A | O | Bestimmte kleine Eingriffe an der Harnblase mit äußerst schweren CC | 1,869 | 1,798 | | | 12,1 | 3 | 0,362 | 26 | 0,084 | 0,110 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| L06B | O | Kleine Eingriffe an der Harnblase ohne Injektionsbehandlung an Ureter oder Harnblase, ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte kleine Eingriffe | 0,557 | 0,517 | | | 3,5 | 1 | 0,152 | 7 | 0,060 | 0,067 | | |
| L06C | O | Injektionsbehandlung an Ureter oder Harnblase | 0,567 | 0,533 | | | 2,8 | 1 | 0,134 | 6 | 0,091 | 0,096 | | |
| L08A | O | Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter < 6 Jahre | 1,314 | 1,203 | | | 5,7 | 1 | 0,346 | 11 | 0,085 | 0,103 | | |
| L08B | O | Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter > 5 Jahre | 1,232 | 1,124 | | | 6,6 | 1 | 0,299 | 15 | 0,063 | 0,078 | | |
| L09C | O | Andere Ingr. b. Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt. oh. Kalziphylaxie, oh. Ingr. am Präputium, Alter < 2 Jahre od. auß. schw. CC, oh. kompl. OR-Proz., oh. kompl. Ingr., od. Alter > 1 Jahr, oh. auß. schw. CC, mit Schilddrüsenresektion | 2,199 | 2,126 | | | 14,2 | 4 | 0,353 | 30 | 0,087 | 0,116 | | |
| L09D | O | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne Schilddrüsenresektion | 0,862 | 0,799 | | | 4,7 | 1 | 0,296 | 11 | 0,068 | 0,081 | | |
| L10Z | O | Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszereleingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm | 4,879 | 4,590 | | | 22,7 | 7 | 0,364 | 37 | 0,089 | 0,122 | | |
| L12A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 4,011 | 3,992 | | | 27,3 | 8 | 0,429 | 45 | 0,151 | 0,136 | | x |
| L12B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen | 1,323 | 1,316 | | | 8,9 | 2 | 0,424 | 21 | 0,143 | 0,128 | | x |
| L13A | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit CC | 2,148 | 1,996 | | | 10,8 | 3 | 0,295 | 19 | 0,076 | 0,100 | | |
| L13B | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, mit bestimmtem Eingriff | 1,857 | 1,717 | | | 9,5 | 2 | 0,313 | 15 | 0,069 | 0,089 | | |
| L13C | O | Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne bestimmten Eingriff | 1,334 | 1,236 | | | 3,8 | 1 | 0,231 | 9 | 0,084 | 0,095 | | |
| L17A | O | Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter < 16 Jahre | 0,720 | 0,664 | | | 4,0 | 1 | 0,301 | 10 | 0,076 | 0,087 | | |
| L17B | O | Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter > 15 Jahre | 0,531 | 0,495 | | | 3,5 | 1 | 0,146 | 7 | 0,069 | 0,077 | | |
| L18A | O | Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC | 2,200 | 2,109 | | | 13,2 | 3 | 0,410 | 28 | 0,087 | 0,115 | | |
| L18B | O | Kompl. transurethrale, perkut.-transr. / and. retroperitoneale Ingr. oh. ESWL, oh. auß. schw. CC od. best. Ingr. Niere od. bei Neurostimulatoren, od. transurethr. Ingr. außer Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop., b. Para-/Tetrapl., m. auß. schw. CC | 1,124 | 1,046 | | | 5,8 | 1 | 0,634 | 13 | 0,070 | 0,085 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| L19Z | O | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere | 0,959 | 0,900 | | | 3,5 | 1 | 0,328 | 8 | 0,122 | 0,136 | | |
| L20A | O | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, außer bei Para- / Tetraplegie oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie, mit äußerst schweren CC | 1,538 | 1,474 | | | 10,8 | 3 | 0,289 | 23 | 0,075 | 0,098 | | |
| L20B | O | Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, mit kompl. Eingriff od. fluoreszenzgest. TUR der Harnbl. od. andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie, ohne auß. schw. CC od. Alter < 16 J. od. Alter > 89 J. | 0,622 | 0,587 | | | 3,5 | 1 | 0,199 | 7 | 0,080 | 0,089 | | |
| L20C | O | Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingr., ohne fluoreszenzgest. TUR der Harnbl. od. and. Eingr. an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, ohne auß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. | 0,494 | 0,461 | | | 3,5 | 1 | 0,183 | 7 | 0,060 | 0,067 | | |
| L37Z | O | Multiviszeral Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane | 4,275 | 4,017 | | | 18,6 | 5 | 0,441 | 31 | 0,099 | 0,135 | | |
| L40Z | A | Diagnostische Ureterorenoskopie | 0,572 | 0,533 | | | 3,4 | 1 | 0,134 | 7 | 0,074 | 0,082 | | |
| L42A | A | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie | 0,756 | 0,730 | | | 3,3 | 1 | 0,281 | 7 | 0,126 | 0,137 | | |
| L42B | A | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie | 0,565 | 0,558 | | | 2,4 | 1 | 0,269 | 5 | 0,151 | 0,152 | | |
| 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 | 3,602 | 3,592 | | | 19,5 | 5 | 0,586 | 37 | 0,126 | 0,171 | | x |
| L60B | M | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 2,099 | 2,091 | | | 13,6 | 4 | 0,408 | 27 | 0,105 | 0,139 | | x |
| L60C | M | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,390 | 1,385 | | | 10,6 | 3 | 0,335 | 23 | 0,088 | 0,115 | | x |
| L60D | M | Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 0,763 | 0,762 | | | 7,7 | 2 | 0,247 | 16 | 0,067 | 0,085 | | x |
| L62A | M | Neubildungen der Hamorgane mit äußerst schweren CC | 1,433 | 1,429 | | | 12,4 | 3 | 0,347 | 26 | 0,078 | 0,103 | | x |
| L62B | M | Neubildungen der Hamorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,796 | 0,786 | | | 3,7 | 1 | 0,461 | 8 | 0,217 | 0,161 | | x |
| L62C | M | Neubildungen der Hamorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,483 | 0,482 | | | 4,5 | 1 | 0,256 | 11 | 0,073 | 0,085 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| L63C | M | Infektionen der Harnorgane mit äuß. schw. CC, ohne best. hochaufw. Beh., ohne Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern, Alter > 5 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern oder best. aufw. Beh. | 1,179 | 1,177 | | | 11,4 | 3 | 0,288 | 22 | 0,070 | 0,092 | | |
| L63D | M | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, Alter < 3 Jahre oder Alter > 89 Jahre oder bestimmte schwere Infektionen oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung | 0,594 | 0,593 | | | 5,3 | 1 | 0,432 | 11 | 0,078 | 0,094 | | |
| L63E | M | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. hochaufw. Beh., ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne best. aufw. Beh., ohne bestimmte schwere Infektionen, ohne best. mäßig aufw. Beh., Alter > 2 und < 6 Jahre | 0,540 | 0,539 | | | 4,4 | 1 | 0,268 | 9 | 0,085 | 0,099 | | |
| L63F | M | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. hochaufw. Beh., ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne best. aufw. Beh., ohne bestimmte schwere Infektionen, ohne best. mäßig aufw. Beh., Alter > 5 und < 90 Jahre | 0,340 | 0,340 | | | 4,1 | 1 | 0,168 | 9 | 0,058 | 0,066 | | |
| L64A | M | Harnsteine und Harnwegsobstruktion mit äußerst schweren oder schweren CC oder Urethrastrikturen, andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane, bestimmte Beschwerden und Symptome der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie | 0,399 | 0,384 | | | 3,2 | 1 | 0,154 | 7 | 0,065 | 0,070 | | |
| L64B | M | Harnsteine und Harnwegsobstruktion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Urethrastrikturen, andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane, bestimmte Beschwerden und Symptome der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre | 0,355 | 0,354 | | | 2,7 | 1 | 0,118 | 5 | 0,091 | 0,094 | | |
| L64C | M | Harnsteine und Harnwegsobstruktion ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Urethrastrikturen, andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane, bestimmte Beschwerden und Symptome der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,246 | 0,245 | | | 2,6 | 1 | 0,103 | 5 | 0,065 | 0,067 | | |
| L68B | M | Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre | 0,457 | 0,453 | | | 4,2 | 1 | 0,226 | 10 | 0,072 | 0,083 | | |
| L69B | M | Anderer schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,617 | 0,611 | | | 5,5 | | | 13 | 0,072 | 0,087 | | |
| L70B | M | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre | 0,213 | 0,211 | | | 1,0 | | | | | | | |
| L74Z | M | Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para-/Tetraplegie | 0,599 | 0,594 | | | 4,8 | 1 | 0,358 | 11 | 0,082 | 0,097 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane | | | | | | | | | | | | | | |
| M01A | O | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC | 3,840 | 3,634 | | | 17,1 | 5 | 0,374 | 33 | 0,092 | 0,124 | | |
| M01B | O | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC | 2,064 | 1,915 | | | 10,9 | 3 | 0,286 | 17 | 0,073 | 0,096 | | |
| M02A | O | Transurethrale Prostatektomie mit äußerst schweren CC | 1,660 | 1,582 | | | 11,9 | 3 | 0,302 | 24 | 0,071 | 0,094 | | |
| M02B | O | Transurethrale Prostatektomie ohne äußerst schwere CC | 0,693 | 0,643 | | | 5,3 | 1 | 0,210 | 10 | 0,056 | 0,067 | | |
| M03A | O | Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre | 1,394 | 1,279 | | | 6,0 | 1 | 0,370 | 13 | 0,086 | 0,105 | | |
| M03B | O | Eingriffe am Penis, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre | 1,230 | 1,123 | | | 5,9 | 1 | 0,324 | 13 | 0,077 | 0,094 | | |
| M03C | O | Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre | 0,916 | 0,837 | | | 5,0 | 1 | 0,474 | 11 | 0,064 | 0,076 | | |
| M04A | O | Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an der Prostata, mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän | 2,078 | 1,950 | | | 11,2 | 3 | 0,273 | 22 | 0,068 | 0,090 | | |
| M04B | O | Eingriffe am Hoden außer bei Fournier-Gangrän, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte Eingriffe an der Prostata, mit bestimmtem Eingriff am Hoden, oder Orchitis mit Abszess | 0,885 | 0,813 | | | 3,9 | 1 | 0,231 | 9 | 0,088 | 0,100 | | |
| M04C | O | Eingriffe am Hoden außer bei Fournier-Gangrän, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte Eingriffe an der Prostata, ohne bestimmten Eingriff am Hoden, ohne Orchitis mit Abszess, Alter < 3 Jahre | 0,697 | 0,623 | | | 2,4 | 1 | 0,157 | 5 | 0,092 | 0,092 | | |
| M04D | O | Eingriffe am Hoden außer bei Fournier-Gangrän, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte Eingriffe an der Prostata, ohne bestimmten Eingriff am Hoden, ohne Orchitis mit Abszess, Alter > 2 Jahre | 0,441 | 0,399 | | | 3,0 | 1 | 0,091 | 6 | 0,052 | 0,056 | | |
| M05Z | O | Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis und großflächige Ablationen der Haut | 0,544 | 0,502 | | | 2,7 | 1 | 0,166 | 6 | 0,079 | 0,082 | | |
| M06Z | O | Anderer OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag | 0,755 | 0,712 | | | 4,6 | 1 | 0,422 | 10 | 0,076 | 0,090 | | |
| M07Z | O | Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds | 1,912 | 1,835 | | | 2,0 | 1 | 0,253 | 3 | 0,170 | 0,162 | | x |
| M09A | O | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC | 1,575 | 1,475 | | | 10,7 | 3 | 0,247 | 19 | 0,064 | 0,084 | | |
| M09B | O | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC | 0,943 | 0,881 | | | 5,3 | 1 | 0,310 | 11 | 0,074 | 0,089 | | |
| M11Z | O | Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata | 1,011 | 0,935 | | | 5,5 | 1 | 0,250 | 11 | 0,063 | 0,077 | | |
| 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 | 4,246 | 4,010 | | | 21,7 | 6 | 0,396 | 40 | 0,089 | 0,122 | | |
| M60A | M | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 1,540 | 1,536 | | | 12,5 | 3 | 0,373 | 26 | 0,083 | 0,110 | | x |
| M60B | M | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, mit hoch- und mittelgradig komplexer Chemotherapie | 0,651 | 0,649 | | | 5,4 | 1 | 0,320 | 9 | 0,083 | 0,100 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| M60C | M | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hoch- und mittelgradig komplexe Chemotherapie | 0,535 | 0,529 | | | 4,2 | 1 | 0,341 | 11 | 0,082 | 0,094 | | x |
| M61Z | M | Benigne Prostatahyperplasie | 0,472 | 0,461 | | | 3,8 | 1 | 0,200 | 9 | 0,074 | 0,083 | | |
| M62Z | M | Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane | 0,438 | 0,434 | | | 5,0 | 1 | 0,209 | 10 | 0,058 | 0,069 | | |
| M64Z | M | Anderere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann | 0,382 | 0,376 | | | 3,4 | 1 | 0,175 | 7 | 0,070 | 0,077 | | |
| MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | | | | | | | | | | | | | | |
| N01B | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff | 4,236 | 3,980 | | | 18,0 | 5 | 0,441 | 33 | 0,103 | 0,139 | | |
| N01C | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC | 3,187 | 2,972 | | | 13,0 | 3 | 0,455 | 23 | 0,098 | 0,130 | | |
| N01D | O | Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC | 2,405 | 2,221 | | | 8,8 | 2 | 0,411 | 17 | 0,098 | 0,126 | | |
| N02A | O | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder best. Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC | 3,318 | 3,167 | | | 18,4 | 5 | 0,398 | 35 | 0,091 | 0,123 | | |
| N02B | O | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, mit CC oder best. Eingriffe am Darm oder Rekonstr. von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenekt. | 1,972 | 1,844 | | | 10,0 | 2 | 0,403 | 20 | 0,084 | 0,109 | | |
| N02C | O | Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne CC, ohne best. Eingriffe am Darm, ohne Rekonstr. von Vagina u. Vulva, ohne Vulvektomie mit Lymphadenekt. | 1,219 | 1,124 | | | 5,7 | 1 | 0,592 | 12 | 0,077 | 0,094 | | |
| N04Z | O | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff | 1,257 | 1,154 | | | 6,6 | 1 | 0,310 | 15 | 0,065 | 0,081 | | |
| N05A | O | Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Verschluss einer vesikovaginalen Fistel | 1,552 | 1,441 | | | 7,7 | 2 | 0,289 | 18 | 0,079 | 0,100 | | |
| N05B | O | Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne Verschluss einer vesikovaginalen Fistel, Alter > 15 Jahre | 0,765 | 0,694 | | | 3,4 | 1 | 0,222 | 7 | 0,073 | 0,081 | | |
| N06Z | O | Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen | 0,767 | 0,707 | | | 5,4 | 1 | 0,253 | 11 | 0,051 | 0,062 | | |
| N07Z | O | Anderere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus | 0,666 | 0,615 | | | 4,8 | 1 | 0,182 | 9 | 0,053 | 0,063 | | |
| N08Z | O | Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen | 0,729 | 0,665 | | | 3,2 | 1 | 0,200 | 7 | 0,075 | 0,081 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| N09B | O | Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase oder Uterus | 0,554 | 0,514 | | | 2,9 | 1 | 0,185 | 6 | 0,080 | 0,085 | | |
| N10Z | O | Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva | 0,451 | 0,419 | | | 2,3 | 1 | 0,136 | 5 | 0,086 | 0,086 | | |
| N11B | O | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC | 1,112 | 1,063 | | | 6,9 | 1 | 0,392 | 17 | 0,080 | 0,099 | | |
| N13A | O | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder transurethraler Eingriff an der Harnblase, Alter > 80 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC | 1,480 | 1,391 | | | 8,9 | 2 | 0,321 | 20 | 0,075 | 0,097 | | |
| N13B | O | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder transurethraler Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,720 | 0,664 | | | 3,9 | 1 | 0,296 | 9 | 0,075 | 0,085 | | |
| N14Z | O | Hysterekt. auß. b. BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachyth. b. Krankh./Stör. weibl. Geschl.Org., > 1 BT, m. auß. schw. CC/selekt. Gefäßsebol. od. Ovariect./kompl. Eingr. an Tubae ut. auß. b. BNB, oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. Fistelverschl., Alter < 16 J. | 0,920 | 0,844 | | | 6,5 | 1 | 0,244 | 12 | 0,052 | 0,065 | | |
| N15Z | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen | 3,636 | 3,622 | | | 24,3 | 7 | 0,443 | 42 | 0,153 | 0,140 | | x |
| N16A | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder mindestens 10 Bestrahlungen | 1,362 | 1,359 | | | 7,1 | | | 14 | 0,188 | 0,165 | | x |
| N16B | O | Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen oder Brachytherapie | 0,755 | 0,742 | | | 3,2 | 1 | 0,351 | 8 | 0,218 | 0,166 | | x |
| N21A | O | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder komplexe Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff | 0,850 | 0,776 | | | 5,6 | 1 | 0,217 | 9 | 0,054 | 0,065 | | |
| N21B | O | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff | 0,873 | 0,796 | | | 3,7 | 1 | 0,186 | 7 | 0,070 | 0,079 | | |
| N23Z | O | Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation | 0,974 | 0,885 | | | 3,9 | 1 | 0,396 | 8 | 0,071 | 0,081 | | |
| N25Z | O | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose, oder diagnostische Laparoskopie, oder best. Eingriff an den Parametrien | 0,641 | 0,583 | | | 2,9 | 1 | 0,176 | 6 | 0,073 | 0,077 | | |
| N34Z | O | Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane | 3,885 | 3,651 | | | 16,6 | 5 | 0,387 | 31 | 0,098 | 0,131 | | |
| N60A | M | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC | 1,568 | 1,562 | | | 12,8 | 3 | 0,376 | 27 | 0,082 | 0,109 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| N60B | M | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC | 0,569 | 0,566 | | | 4,8 | 1 | 0,358 | 12 | 0,079 | 0,094 | | x |
| N61Z | M | Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane | 0,423 | 0,419 | | | 4,4 | 1 | 0,199 | 9 | 0,063 | 0,074 | | |
| N62A | M | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose | 0,400 | 0,394 | | | 3,3 | 1 | 0,227 | 8 | 0,076 | 0,083 | | |
| N62B | M | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose | 0,267 | 0,267 | | | 2,4 | 1 | 0,105 | 5 | 0,077 | 0,078 | | |
| MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett | | | | | | | | | | | | | | |
| O01A | O | Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 25 vollendete Wochen (SSW) oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Mehrlingsschwangerschaft | 2,364 | 2,302 | 2,214 | 2,152 | 21,2 | 6 | 0,254 | 39 | 0,088 | | x | x |
| O01B | O | Sectio caesarea m. mehr. kompliz. Diag., Schwangerschaftsd. > 25 vollend. W. (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konstell., oh. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. äuß. schw. CC | 2,388 | 2,290 | 2,265 | 2,166 | 12,6 | 3 | 0,404 | 28 | 0,128 | 0,118 | | x |
| 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 | 1,377 | 1,329 | 1,266 | 1,218 | 12,2 | 3 | 0,225 | 27 | 0,083 | 0,068 | | x |
| 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 | 0,902 | 0,857 | 0,763 | 0,718 | 5,7 | 1 | 0,223 | 10 | 0,055 | 0,067 | | x |
| O01E | O | Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose | 0,848 | 0,810 | 0,711 | 0,673 | 5,3 | 1 | 0,215 | 9 | 0,057 | 0,068 | | x |
| O01F | 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 komplizierende oder komplexe Diagnose, SSW > 33 vollendete Wochen | 0,778 | 0,746 | 0,671 | 0,639 | 5,1 | 1 | 0,207 | 8 | 0,056 | 0,067 | | x |
| O01G | O | Primäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose | 0,730 | 0,694 | 0,668 | 0,633 | 5,4 | 1 | 0,206 | 9 | 0,054 | 0,065 | | x |
| O01H | O | Primäre Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose | 0,672 | 0,629 | 0,609 | 0,567 | 4,9 | 1 | 0,192 | 8 | 0,055 | 0,066 | | x |
| O02A | O | Vaginale Entbindung mit kompl. OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollend. Wochen oder mit intrauteriner Therapie oder kompliz. Konstellation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder mit äußerst schweren CC | 1,141 | 1,092 | 1,016 | 0,968 | 5,9 | 1 | 0,595 | 15 | 0,079 | 0,097 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 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 | 0,708 | 0,680 | 0,560 | 0,533 | 4,1 | 1 | 0,241 | 8 | 0,056 | 0,065 | | x |
| O03Z | O | Eingriffe bei Extrateringravidität | 0,657 | 0,600 | 0,653 | 0,595 | 2,9 | 1 | 0,161 | 6 | 0,075 | 0,080 | | x |
| O04A | O | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff | 1,081 | 1,004 | 1,071 | 0,993 | 5,8 | 1 | 0,312 | 14 | 0,075 | 0,091 | | x |
| O04B | O | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff | 0,559 | 0,524 | 0,549 | 0,515 | 3,6 | 1 | 0,222 | 8 | 0,069 | 0,077 | | x |
| O05A | O | Cerclage und Muttermundverschluss oder Cholezystektomie oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag | 0,911 | 0,864 | 0,888 | 0,841 | 9,0 | 2 | 0,211 | 22 | 0,050 | 0,064 | | x |
| O05B | O | Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag od. oh. Cerclage, oh. Muttermundverschluss, oh. Cholezystektomie, oh. kompl. OR-Prozedur, oh. bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit fetoskopischer Hochfrequenzablation von Gefäßen | 0,733 | 0,684 | 0,713 | 0,667 | 4,8 | 1 | 0,373 | 11 | 0,063 | 0,075 | | x |
| O05C | O | Intrauterine Therapie des Feten | 0,419 | 0,417 | 0,399 | 0,398 | 3,2 | 1 | 0,019 | 9 | 0,081 | 0,088 | | x |
| O40Z | A | Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie oder bestimmte Amnionpunktion | 0,454 | 0,423 | 0,440 | 0,412 | 2,5 | 1 | 0,144 | 5 | 0,079 | 0,080 | | x |
| O60A | M | Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation | 1,260 | 1,250 | 1,121 | 1,112 | 13,7 | 4 | 0,194 | 31 | 0,073 | 0,066 | | x |
| O60B | M | Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer, > 33 vollend. SSW, ohne kompliz. Konstell. od. Tamp. einer Blutung od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33. vollend. SSW | 0,648 | 0,634 | 0,498 | 0,486 | 4,5 | 1 | 0,265 | 9 | 0,053 | 0,062 | | x |
| O60C | M | Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33. vollendete Wochen | 0,497 | 0,493 | 0,363 | 0,358 | 3,7 | 1 | 0,328 | 7 | 0,057 | 0,064 | | x |
| O60D | M | Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen | 0,437 | 0,437 | 0,321 | 0,321 | 3,5 | 1 | 0,294 | 6 | 0,057 | 0,063 | | x |
| O61Z | M | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma | 0,333 | 0,332 | 0,324 | 0,324 | 3,7 | 1 | 0,144 | 7 | 0,060 | 0,067 | | x |
| O63Z | M | Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie | 0,298 | 0,296 | 0,290 | 0,290 | 2,8 | 1 | 0,118 | 6 | 0,070 | 0,073 | | x |
| O65A | M | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag | 0,449 | 0,448 | 0,415 | 0,415 | 4,8 | 1 | 0,286 | 11 | 0,055 | 0,065 | | x |
| O65B | M | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag | 0,286 | 0,286 | 0,281 | 0,281 | 3,8 | | | 9 | 0,051 | 0,057 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| MDC 15 Neugeborene | | | | | | | | | | | | | | |
| P60C | M | Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden (Mindestverweildauer 24 Stunden für das Krankenhaus, in dem die Geburt stattfindet) | 0,102 | 0,102 | | | 1,3 | | | | | | x | x |
| P65D | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem | 1,565 | 1,565 | | | 11,2 | 3 | 0,389 | 22 | 0,097 | 0,127 | | x |
| P66C | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem | 1,635 | 1,635 | | | 8,8 | 2 | 0,541 | 20 | 0,183 | 0,165 | | x |
| P66D | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem | 0,295 | 0,295 | | | 5,1 | 1 | 0,145 | 9 | 0,040 | 0,047 | | x |
| P67B | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Proz., ohne Beatmung > 95 Std., mit schwerem Problem, ohne Hypothermiebehandlung oder mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Proz., neugeborener Mehrling | 1,045 | 1,044 | | | 5,3 | 1 | 0,844 | 13 | 0,195 | 0,164 | | x |
| P67C | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Proz., ohne Beatmung > 95 Std., mit schwerem Problem, ohne Hypothermiebehandlung oder mit anderem Problem, mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Proz., neugeborener Einling | 0,329 | 0,329 | | | 4,6 | 1 | 0,162 | 8 | 0,050 | 0,058 | | x |
| P67D | M | Neugeborenes, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder neugeborener Mehrling | 0,342 | 0,342 | | | 4,9 | 1 | 0,070 | 9 | 0,048 | 0,057 | | x |
| P67E | M | Neugeborener Einling, Aufnahme-gewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur | 0,226 | 0,226 | | | 3,9 | 1 | 0,147 | 7 | 0,040 | 0,045 | | x |
| MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems | | | | | | | | | | | | | | |
| Q02A | O | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC | 2,734 | 2,660 | | | 17,1 | 5 | 0,367 | 33 | 0,090 | 0,121 | | |
| Q02B | O | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre | 1,368 | 1,284 | | | 6,7 | 1 | 0,461 | 15 | 0,096 | 0,120 | | |
| Q02C | O | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre | 1,022 | 0,955 | | | 5,4 | 1 | 0,603 | 14 | 0,079 | 0,095 | | |
| Q03A | O | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre | 1,081 | 1,015 | | | 5,4 | 1 | 0,375 | 12 | 0,097 | 0,117 | | |
| Q03B | O | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre | 0,682 | 0,637 | | | 3,2 | 1 | 0,270 | 8 | 0,090 | 0,098 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| Q60C | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre | 0,718 | 0,716 | | | 6,2 | 1 | 0,475 | 14 | 0,078 | 0,096 | | |
| Q60D | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 16 Jahre | 0,476 | 0,471 | | | 3,8 | 1 | 0,273 | 8 | 0,118 | 0,094 | | |
| Q60E | M | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre | 0,475 | 0,473 | | | 4,2 | 1 | 0,264 | 9 | 0,073 | 0,085 | | |
| Q61A | M | Andererkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC | 1,388 | 1,387 | | | 12,0 | 3 | 0,325 | 24 | 0,076 | 0,100 | | |
| Q61B | M | Andererkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC | 0,628 | 0,627 | | | 5,2 | 1 | 0,408 | 12 | 0,073 | 0,088 | | |
| Q62Z | M | Anderer Anämie | 0,899 | 0,899 | | | 6,9 | 1 | 0,652 | 15 | 0,086 | 0,108 | | |
| Q63B | M | Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre | 0,776 | 0,776 | | | 5,8 | 1 | 0,554 | 15 | 0,092 | 0,112 | | |
| MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen | | | | | | | | | | | | | | |
| R01D | O | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur | 1,332 | 1,246 | | | 7,4 | 1 | 0,415 | 16 | 0,078 | 0,099 | | |
| R04A | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC | 2,135 | 2,033 | | | 12,6 | 3 | 0,375 | 27 | 0,083 | 0,110 | | |
| R04B | O | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,558 | 1,534 | | | 11,9 | 3 | 0,340 | 26 | 0,080 | 0,105 | | |
| 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 | 5,749 | 5,732 | | | 34,0 | 10 | 0,511 | 52 | 0,165 | 0,160 | | x |
| 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 | 3,511 | 3,507 | | | 23,3 | 7 | 0,432 | 41 | 0,148 | 0,142 | | x |
| R07B | O | Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, weniger als 10 Bestrahlungen | 1,037 | 1,034 | | | 6,0 | 1 | 0,508 | 15 | 0,169 | 0,145 | | x |
| R11A | O | Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre | 2,446 | 2,390 | | | 15,5 | 4 | 0,410 | 31 | 0,092 | 0,124 | | |
| R11B | O | Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC | 0,945 | 0,892 | | | 4,7 | 1 | 0,317 | 13 | 0,095 | 0,111 | | |
| R11C | O | Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,878 | 0,840 | | | 4,3 | 1 | 0,332 | 12 | 0,108 | 0,125 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|------|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| R12B | O | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur | 1,703 | 1,566 | | | 6,7 | 1 | 0,429 | 15 | 0,145 | 0,111 | | |
| R12C | O | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur | 1,252 | 1,151 | | | 5,3 | 1 | 0,327 | 14 | 0,099 | 0,104 | | |
| R13A | O | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation | 1,214 | 1,129 | | | 6,0 | 1 | 0,344 | 13 | 0,138 | 0,098 | | |
| R13B | O | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation | 0,889 | 0,819 | | | 3,7 | 1 | 0,245 | 9 | 0,109 | 0,104 | | |
| 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 | 0,724 | 0,684 | | | 3,5 | 1 | 0,240 | 9 | 0,095 | 0,106 | | x |
| R60F | M | Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern | 0,933 | 0,932 | | | 7,0 | 1 | 0,463 | 15 | 0,093 | 0,116 | | x |
| R61A | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, mit Sepsis oder komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC | 3,648 | 3,631 | | | 20,8 | 6 | 0,504 | 39 | 0,169 | | x | x |
| R61B | M | Lymphom und nicht akute Leukämie mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimpl., mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom od. Blastenkrise, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC | 2,605 | 2,596 | | | 16,9 | 5 | 0,423 | 33 | 0,150 | | x | x |
| R61C | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre | 2,833 | 2,772 | | | 9,6 | 2 | 0,822 | 19 | 0,257 | 0,232 | | x |
| R61D | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom od. Blastenkrise, ohne komplexe Diagnostik bei Leukämie, ohne schwerste CC | 1,761 | 1,760 | | | 12,9 | 3 | 0,435 | 27 | 0,135 | 0,125 | | x |
| R61E | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplant. oder Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre | 1,485 | 1,469 | | | 9,9 | 2 | 0,450 | 22 | 0,136 | 0,123 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-faltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| R61F | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne kompliz. Konstellation, ohne Agranul., ohne Portimpl., ohne Komplexbeh. MRE, ohne kompl. Diagnostik bei Leukämie, ohne auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose oder Knochenaffektionen, Alter < 16 Jahre | 1,236 | 1,229 | | | 5,1 | 1 | 0,611 | 10 | 0,239 | 0,200 | | x |
| R61G | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne kompliz. Konstellation, ohne Agranul., ohne Portimpl., ohne Komplexbeh. MRE, ohne kompl. Diagnostik bei Leukämie, ohne auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose oder Knochenaffektionen, Alter > 15 Jahre | 0,711 | 0,710 | | | 5,1 | 1 | 0,353 | 12 | 0,138 | 0,116 | | x |
| R61H | M | Lymphom und nicht akute Leukämie, ohne Sepsis, ohne kompliz. Konstellation, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne Komplexbeh. MRE, ohne kompl. Diagnostik bei Leukämie, ohne auß. schw. CC, ohne kompl. Diagnose, ohne Knochenaffektionen | 0,689 | 0,689 | | | 5,2 | 1 | 0,341 | 12 | 0,092 | 0,110 | | x |
| R62A | M | Anderer hämatologische und solide Neubildungen mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose | 1,955 | 1,908 | | | 12,8 | 3 | 0,398 | 28 | 0,124 | 0,115 | | x |
| R62B | M | Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose | 1,172 | 1,167 | | | 9,4 | 2 | 0,372 | 22 | 0,083 | 0,107 | | x |
| R62C | M | Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre | 0,668 | 0,664 | | | 5,5 | 1 | 0,306 | 13 | 0,077 | 0,093 | | x |
| R65B | M | Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,318 | 0,313 | | | 1,0 | | | | | | | x |
| MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten | | | | | | | | | | | | | | |
| T01A | O | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer OR-Prozedur, komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte | 4,337 | 4,210 | | | 23,2 | 7 | 0,433 | 41 | 0,157 | | x | |
| T01B | O | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne best. kompl. OR-Prozedur, ohne kompliz. Konstellation, außer bei Zustand nach Organ-Tx, mit best. Ingr. bei Sepsis od. best. Ingr. bei Hüftendoprothese od. plast. Rekonstr. Brustwand | 2,815 | 2,741 | | | 18,5 | 5 | 0,381 | 35 | 0,086 | | x | |
| T01C | O | OR-Proz. bei infektiösen/parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Ingr. od. auß. bei Sepsis, oh. best. Ingr. bei Hüftendoproth. od. plast. Rekonstr. Brustwand, mit best. maß. kompl. Ingr. | 1,360 | 1,292 | | | 10,4 | 2 | 0,320 | 24 | 0,064 | 0,084 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| T01D | O | OR-Proz. bei infektiösen/parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei Sepsis, oh. best. Eingr. bei Hüftendoproth. od. plast. Rekonstr. Brustwand, oh. best. mäß. kompl. Eingr. | 0,673 | 0,643 | | | 6,2 | 1 | 0,261 | 13 | 0,059 | 0,072 | | |
| T60C | M | Sepsis m. kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. Para- / Tetrapl., oh. kompliz. ERCP, oh. schwerste CC | 2,062 | 2,056 | | | 14,6 | 4 | 0,399 | 29 | 0,096 | 0,128 | | |
| T60D | M | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte | 1,464 | 1,462 | | | 8,5 | 2 | 0,482 | 18 | 0,119 | 0,152 | | |
| T60E | M | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensimed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., mehr als ein Belegungstag | 0,962 | 0,961 | | | 9,0 | 2 | 0,312 | 18 | 0,073 | 0,093 | | |
| T60F | M | Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme | 0,443 | 0,442 | | | 1,5 | | | | | | x | |
| T60G | M | Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensimed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., ein Belegungstag | 0,280 | 0,279 | | | 1,0 | | | | | | | |
| T61Z | M | Postoperative und posttraumatische Infektionen | 0,489 | 0,485 | | | 5,2 | 1 | 0,315 | 12 | 0,062 | 0,074 | | |
| T62A | M | Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre | 0,977 | 0,975 | | | 8,4 | 2 | 0,317 | 18 | 0,079 | 0,101 | | |
| T62B | M | Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre | 0,505 | 0,504 | | | 4,7 | 1 | 0,275 | 10 | 0,074 | 0,087 | | |
| T63C | M | Anderer virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation | 0,430 | 0,430 | | | 4,0 | 1 | 0,223 | 9 | 0,074 | 0,085 | | |
| T64B | M | Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag | 0,912 | 0,912 | | | 8,0 | 2 | 0,301 | 17 | 0,079 | 0,100 | | |
| T64C | M | Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose | 0,660 | 0,660 | | | 6,3 | 1 | 0,424 | 13 | 0,072 | 0,089 | | |
| MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen | | | | | | | | | | | | | | |
| U60B | M | Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre | 0,188 | 0,188 | | | 1,0 | | | | | | | |
| U61Z | M | Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen | 0,591 | 0,591 | | | 4,9 | | | 11 | 0,083 | 0,098 | | |
| U63Z | M | Schwere affektive Störungen | 0,650 | 0,650 | | | 6,8 | 1 | 0,316 | 14 | 0,065 | 0,081 | | |
| U64Z | M | Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen | 0,585 | 0,585 | | | 5,1 | 1 | 0,286 | 10 | 0,079 | 0,094 | | |
| U66Z | M | Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit | 0,620 | 0,618 | | | 5,3 | 1 | 0,303 | 13 | 0,079 | 0,095 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs-fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--|------------|---|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs-relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen | | | | | | | | | | | | | | |
| V60A | M | Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit | 0,818 | 0,818 | | | 7,2 | 1 | 0,609 | 16 | 0,078 | 0,098 | | |
| V60B | M | Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit | 0,456 | 0,456 | | | 4,8 | 1 | 0,297 | 9 | 0,065 | 0,077 | | |
| V61Z | M | Drogenintoxikation und -entzug | 0,518 | 0,518 | | | 4,9 | 1 | 0,338 | 11 | 0,073 | 0,086 | | |
| V64Z | M | Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit | 0,472 | 0,472 | | | 2,4 | 1 | 0,291 | 5 | 0,136 | 0,137 | | |
| MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten | | | | | | | | | | | | | | |
| X01A | O | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder komplizierender Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC | 3,715 | 3,511 | | | 24,8 | 7 | 0,316 | 43 | 0,071 | | x | |
| X01B | O | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT | 1,524 | 1,419 | | | 11,5 | 3 | 0,228 | 25 | 0,056 | | x | |
| X01C | O | Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schw. CC oder 1 BT | 0,760 | 0,701 | | | 5,3 | 1 | 0,248 | 13 | 0,058 | 0,070 | | |
| X04Z | O | Anderer Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität | 0,718 | 0,670 | | | 4,7 | 1 | 0,281 | 12 | 0,066 | 0,077 | | |
| X05A | O | Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff | 0,751 | 0,686 | | | 4,4 | 1 | 0,327 | 10 | 0,062 | 0,072 | | |
| X05B | O | Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff | 0,543 | 0,499 | | | 3,2 | 1 | 0,183 | 7 | 0,067 | 0,073 | | |
| X06A | O | Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC | 2,649 | 2,554 | | | 15,0 | 4 | 0,412 | 30 | 0,096 | 0,128 | | |
| X06B | O | Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, Alter > 65 Jahre oder mit schweren CC oder mit komplexem Eingriff | 0,882 | 0,828 | | | 5,7 | 1 | 0,496 | 14 | 0,068 | 0,083 | | |
| X06C | O | Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 66 Jahre, ohne komplexen Eingriff | 0,587 | 0,542 | | | 3,4 | 1 | 0,283 | 9 | 0,071 | 0,078 | | |
| X60Z | M | Verletzungen und allergische Reaktionen | 0,385 | 0,381 | | | 3,2 | 1 | 0,179 | 7 | 0,078 | 0,085 | | |
| X62Z | M | Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata | 0,459 | 0,454 | | | 3,4 | 1 | 0,285 | 9 | 0,084 | 0,093 | | |
| X64Z | M | Anderer Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung | 0,338 | 0,337 | | | 2,7 | 1 | 0,148 | 5 | 0,086 | 0,090 | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Partition | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweildauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungsfaltpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|---|-----------|--|---------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------|---|------------------------|---|-------------------------|---|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungsrelation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| MDC 22 Verbrennungen | | | | | | | | | | | | | | |
| Y62A | M | Andere Verbrennungen, Alter < 6 Jahre | 0,495 | 0,490 | | | 3,8 | | | 9 | 0,086 | 0,097 | | |
| Y62B | M | Andere Verbrennungen, Alter > 5 Jahre | 0,519 | 0,516 | | | 5,2 | | | 13 | 0,067 | 0,080 | | |
| Y63Z | M | Verbrennungen, ein Belegungstag | 0,179 | 0,177 | | | 1,0 | | | | | | | |
| 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 | 1,945 | 1,854 | | | 7,9 | 2 | 0,254 | 18 | 0,067 | 0,085 | | |
| Z01B | O | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von Harnblasengewebe | 0,816 | 0,776 | | | 4,6 | 1 | 0,331 | 11 | 0,086 | 0,101 | | |
| Z64A | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik | 0,934 | 0,934 | | | 2,5 | 1 | 0,476 | 5 | 0,271 | 0,275 | | |
| Z64B | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik | 0,637 | 0,637 | | | 2,3 | 1 | 0,318 | 4 | 0,196 | 0,194 | | |
| Z64C | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontaktanlass | 0,629 | 0,627 | | | 2,9 | 1 | 0,267 | 6 | 0,131 | 0,140 | | |
| Z64D | M | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontaktanlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage | 0,308 | 0,306 | | | 2,4 | 1 | 0,109 | 5 | 0,084 | 0,085 | | |
| Z65Z | M | Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung | 0,501 | 0,500 | | | 4,5 | 1 | 0,284 | 10 | 0,076 | 0,088 | | |
| MDC 24 Sonstige DRGs | | | | | | | | | | | | | | |
| 801B | O | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation | 3,552 | 3,419 | | | 20,1 | 6 | 0,365 | 38 | 0,089 | 0,121 | | x |
| 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 Alter < 1 Jahr oder bei Para- / Tetraplegie | 2,895 | 2,803 | | | 18,0 | 5 | 0,358 | 35 | 0,083 | 0,113 | | x |
| 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 | 2,352 | 2,291 | | | 15,7 | 4 | 0,355 | 31 | 0,079 | 0,106 | | x |
| 801E | O | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur | 1,586 | 1,555 | | | 11,8 | 3 | 0,296 | 23 | 0,070 | 0,092 | | x |

Fallpauschalen-Katalog
Teil b) Bewertungsrelationen bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleganästhesist | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -anästhesist und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ |
|--------------------|----------------|---|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 802A | O | Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte | 1,524 | 1,485 | | | 11,1 | 3 | 0,306 | 24 | 0,077 | 0,101 | | x |
| 802B | O | Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur | 1,152 | 1,109 | | | 6,4 | 1 | 0,313 | 18 | 0,068 | 0,084 | | x |
| 802C | O | Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur | 0,821 | 0,784 | | | 5,7 | 1 | 0,421 | 15 | 0,071 | 0,086 | | x |
| 802D | O | Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose | 0,670 | 0,638 | | | 4,5 | 1 | 0,287 | 11 | 0,075 | 0,087 | | x |
| Fehler-DRGs | | | | | | | | | | | | | | |
| 960Z | M | Nicht gruppierbar | | | | | | | | | | | | |
| 961Z | M | Unzulässige Hauptdiagnose | | | | | | | | | | | | |
| 962Z | M | Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea | | | | | | | | | | | | |

Fallpauschalen-Katalog
Teil c) Bewertungsrelationen bei teilstationärer Versorgung

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung | Bewertungsrelation | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | |
|--|----------------|--|--------------------|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|
| | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane | | | | | | | | |
| L90B | M | Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse | 0,098 | 1,0 | | | | |
| L90C | M | Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse | 0,088 | 1,0 | | | | |

Fallpauschalen-Katalog

Teil d) Bewertungsrelationen mit gezielter Absenkung in Abhängigkeit der Median-Fallzahl bei Versorgung durch Hauptabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung | Bewertungsrelation bei Hauptabteilung und Beleghebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ | Median-Fallzahl |
|--|----------------|--|--|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|-----------------|
| | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | | | | | | | | | | | | | |
| I68D | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur | 0,552 | | 5,2 | 1 | 0,354 | 11 | 0,077 | 0,092 | | | 176 |
| I68E | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag | 0,202 | | 1,0 | | | | | | | | 34 |

Fallpauschalen-Katalog

Teil e) Bewertungsrelationen mit gezielter Absenkung in Abhängigkeit der Median-Fallzahl bei Versorgung durch Belegabteilungen

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung ⁶⁾ | Bewertungsrelation bei Belegoperateur | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Belegassistenz | Bewertungsrelation bei Belegoperateur und Beleghebamme | Bewertungsrelation bei Belegoperateur, -assistenz und -hebamme | Mittlere Verweil- dauer ¹⁾ | Untere Grenzverweildauer | | Obere Grenzverweildauer | | Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation) | Verlegungs- fallpauschale | Ausnahme von Wiederaufnahme ⁴⁾ | Median-Fallzahl |
|--|----------------|--|---|---|---|--|---|--|-----------------------------|--|-----------------------------|---|------------------------------|--|-----------------|
| | | | | | | | | Erster Tag mit Abschlag ^{2), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | Erster Tag zus. Entgelt ^{3), 5)} | Bewertungs- relation/Tag | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | | | | | | | | | | | | | | | |
| I68D | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur | 0,418 | 0,418 | | | 5,8 | 1 | 0,234 | 10 | 0,051 | 0,062 | | | 176 |
| I68E | M | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag | 0,173 | 0,172 | | | 1,0 | | | | | | | | 34 |

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾
- Liste -

| ZE | Bezeichnung | Betrag |
|-----------------------|--|----------------|
| 1 | 2 | 3 |
| ZE01.01 ²⁾ | Hämodialyse, intermittierend, Alter > 14 Jahre | 225,21 € |
| ZE01.02 ²⁾ | Hämodialyse, intermittierend, Alter < 15 Jahre | 420,51 € |
| ZE02 ²⁾ | Hämodiafiltration, intermittierend | 235,16 € |
| ZE09 | Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil | 10.164,12 € |
| ZE10 | Künstlicher Blasenschließmuskel | 3.835,30 € |
| ZE11 | Wirbelkörperersatz | siehe Anlage 5 |
| ZE17 | Gabe von Gemcitabin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE19 | Gabe von Irinotecan, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE30 ³⁾ | Gabe von Prothrombinkomplex, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE36 | Plasmapherese | siehe Anlage 5 |
| ZE37 | Extrakorporale Photopherese | 1.273,68 € |
| ZE40 | Gabe von Filgrastim, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE42 | Gabe von Lenograstim, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE44 | Gabe von Topotecan, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE47 | Gabe von Antithrombin III, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE48 | Gabe von Aldesleukin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE49 | Gabe von Bortezomib, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE50 | Gabe von Cetuximab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE51 | Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE52 | Gabe von Liposomalem Doxorubicin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE56 | Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate | 3.643,56 € |
| ZE58 | Hydraulische Penisprothesen | 5.772,37 € |
| ZE60 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung | siehe Anlage 5 |
| ZE61 | LDL-Apherese | 1.064,63 € |
| ZE62 ²⁾ | Hämodiafiltration, intermittierend | 262,42 € |
| ZE63 | Gabe von Paclitaxel, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE64 | Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE66 | Gabe von Adalimumab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE67 | Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE68 | Gabe von Infliximab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE70 | Gabe von C1-Esteraseinhibitor, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE71 | Gabe von Pegfilgrastim, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE72 | Gabe von Pegyliertem liposomalem Doxorubicin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE74 | Gabe von Bevacizumab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE75 | Gabe von Liposomalem Cytarabin, intrathekal | siehe Anlage 5 |
| ZE78 | Gabe von Temozolomid, oral | siehe Anlage 5 |
| ZE79 | Gabe von Busulfan, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE80 | Gabe von Docetaxel, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE93 | Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE95 ⁴⁾ | Gabe von Palifermin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE96 | Gabe von Carmustin-Implantaten, intrathekal | siehe Anlage 5 |
| ZE97 | Gabe von Natalizumab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE98 | Gabe von Palivizumab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE100 | Implantation eines endobronchialen Klappensystems | siehe Anlage 5 |
| ZE101 | Medikamente-freisetzende Koronarstents | siehe Anlage 5 |
| ZE105 | Selektive Embolisation mit Metallspiral (Coils) an Kopf, Hals (intra- und extrakraniell) und spinalen Gefäßen oder mit großlumigem Gefäßverschlusskörper | siehe Anlage 5 |

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾
- Liste -

| ZE | Bezeichnung | Betrag |
|---------------------|--|----------------|
| 1 | 2 | 3 |
| ZE106 | Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), andere Lokalisationen | siehe Anlage 5 |
| ZE107 | Gabe von Erythrozytenkonzentraten | siehe Anlage 5 |
| ZE108 | Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten | siehe Anlage 5 |
| ZE110 | Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE113 | Gabe von Itraconazol, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE115 | Gabe von Anidulafungin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE116 | Gabe von Panitumumab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE117 | Gabe von Trabectedin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE119 ²⁾ | Hämofiltration, kontinuierlich | siehe Anlage 5 |
| ZE120 ²⁾ | Hämodialyse, kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD) | siehe Anlage 5 |
| ZE121 ²⁾ | Hämodiafiltration, kontinuierlich | siehe Anlage 5 |
| ZE122 ²⁾ | Peritonealdialyse, intermittierend, maschinell unterstützt (IPD) | 270,91 € |
| ZE123 ²⁾ | Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD) | siehe Anlage 5 |
| ZE124 | Gabe von Azacytidin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE125 | Implantation oder Wechsel eines interspinösen Spreizers | siehe Anlage 5 |
| ZE126 | Autogene / Autologe matrixinduzierte Chondrozytentransplantation | 3.450,77 € |
| ZE128 | Gabe von Micafungin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE130 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen | siehe Anlage 5 |
| ZE131 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern oder von Kindern und Jugendlichen | siehe Anlage 5 |
| ZE132 | Implantation eines Wachstumsstents | siehe Anlage 5 |
| ZE133 | Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Mikrodrahtretriever-Systems | siehe Anlage 5 |
| ZE134 | Verschiedene Harnkontinenztherapien | 1.910,78 € |
| ZE135 | Gabe von Vinflunin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE136 | Medikamente-freisetzende Ballons an Koronargefäßen | siehe Anlage 5 |
| ZE137 | Medikamente-freisetzende Ballons an anderen Gefäßen | siehe Anlage 5 |
| ZE138 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Einkanalstimulator, mit Sondenimplantation | 7.506,10 € |
| ZE139 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Einkanalstimulator, ohne Sondenimplantation | 6.498,00 € |
| ZE140 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, nicht wiederaufladbar, mit Sondenimplantation | 11.425,21 € |
| ZE141 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, nicht wiederaufladbar, ohne Sondenimplantation | 10.175,63 € |
| ZE142 | Gabe von Clofarabin, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE143 | Gabe von Plerixafor, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE144 | Gabe von Romiplostim, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE145 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung | siehe Anlage 5 |
| ZE146 | Gabe von Thrombozytenkonzentraten | siehe Anlage 5 |
| ZE147 | Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten | siehe Anlage 5 |
| ZE148 | Gabe von Rituximab, intravenös | siehe Anlage 5 |
| ZE149 | Gabe von Trastuzumab, intravenös | siehe Anlage 5 |
| ZE150 | Gabe von Posaconazol, oral, Suspension | siehe Anlage 5 |
| ZE151 | Gabe von Abatacept, intravenös | siehe Anlage 5 |
| ZE152 | Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Stentretriever-Systems | siehe Anlage 5 |
| ZE153 | Zügeloperation mit alloplastischem Material, adjustierbar | 284,00 € |
| ZE154 | Gabe von Eculizumab, parenteral | siehe Anlage 5 |

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾
- Liste -

| ZE | Bezeichnung | Betrag |
|-------|---|----------------|
| 1 | 2 | 3 |
| ZE155 | Gabe von Ofatumumab, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE156 | Gabe von Decitabine, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE157 | Gabe von Tocilizumab, intravenös | siehe Anlage 5 |
| ZE158 | Vagusnervstimulationssysteme, mit Sondenimplantation | 10.599,96 € |
| ZE159 | Vagusnervstimulationssysteme, ohne Sondenimplantation | 9.959,81 € |
| ZE160 | Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral | siehe Anlage 5 |
| ZE161 | Radiofrequenzablation Ösophagus | 1.616,33 € |

Fußnoten:

- 1) Die jeweiligen Definitionen (OPS-Kodes und -Texte) sowie die fehlenden differenzierten €-Beträge sind in Anlage 5 aufgeführt.
- 2) Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C und dem nach Anlage 3b krankenhausindividuell zu vereinbarenden Entgelt L90A nicht möglich.
- 3) Bei der Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren erfolgt die Abrechnung der Gabe von Prothrombinkomplex über das ZE2017-97 nach Anlage 4 bzw. 6, die gleichzeitige Abrechnung des ZE30 ist ausgeschlossen.
- 4) Das Zulassungsrecht bleibt von der Katalogaufnahme unberührt. Die Kostenträger entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten dieser Medikamente übernommen werden.

Nicht mit dem Fallpauschalen-Katalog vergütete vollstationäre Leistungen

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistung erbracht werden dürfen.

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung |
|--|----------------|---|
| 1 | 2 | 3 |
| Prä-MDC | | |
| A04A ¹⁾ | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt |
| A15A ¹⁾ | O | Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt |
| A16A ¹⁾ | O | Transplantation von Darm oder Pankreas |
| A16B ¹⁾ | O | Injektion von Pankreasgewebe |
| A22Z ¹⁾ | O | Korrekturingriff bei Doppelfehlbildung |
| A43Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom |
| MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems | | |
| B11Z ¹⁾ | O | Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur |
| B13Z ¹⁾ | O | Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG |
| B43Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage |
| B46Z ¹⁾ | A | Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems |
| B49Z ¹⁾ | A | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson |
| B61B ¹⁾ | M | Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage |
| B76A ¹⁾ | M | Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie |
| MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses | | |
| D01A ¹⁾ | O | Kochleaimplantation, bilateral |
| D23Z ¹⁾ | O | Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates |
| MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane | | |
| E37Z ¹⁾ | O | Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane |
| E41Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane |
| E76A ¹⁾ | M | Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage |
| MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems | | |
| F29Z ¹⁾ | O | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiotorakale Eingriffe |
| F37Z ¹⁾ | O | Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems |
| F45Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems |
| F96Z ¹⁾ | O | Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems |
| MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane | | |
| G51Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane |
| MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas | | |
| H37Z ¹⁾ | O | Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas |
| MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe | | |
| I40Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe |
| I96Z ¹⁾ | O | Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage |
| MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | | |
| K01Z ¹⁾ | O | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung |
| K43Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |

Nicht mit dem Fallpauschalen-Katalog vergütete vollstationäre Leistungen

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistung erbracht werden dürfen.

| DRG | Parti-tion | Bezeichnung |
|---|------------|---|
| 1 | 2 | 3 |
| MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen | | |
| U01Z ¹⁾ | O | Geschlechtsumwandelnde Operation |
| U41Z ¹⁾ | A | Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psycho-somatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen |
| U42A ¹⁾ | A | Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre |
| U43Z ¹⁾ | A | Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre |
| MDC 21A Polytrauma | | |
| W01A ¹⁾ | O | Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder bestimmten Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation |
| W05Z ¹⁾ | O | Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur |
| W40Z ¹⁾ | A | Frührehabilitation bei Polytrauma |
| MDC 22 Verbrennungen | | |
| Y01Z ¹⁾ | O | Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen |
| Y61Z ¹⁾ | M | Schwere Verbrennungen |
| MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens | | |
| Z02Z ¹⁾ | O | Leberspende (Lebenspende) |
| Z04Z ¹⁾ | O | Lungenspende (Lebenspende) |
| Z41Z ¹⁾ | A | Knochenmarkentnahme bei Eigenspender |
| Z42Z ¹⁾ | A | Stammzellentnahme bei Fremdspender |
| Z43Z ¹⁾ | A | Knochenmarkentnahme bei Fremdspender |

Fußnoten:

- 1) Nach § 7 Abs. 4 ist für diese Fallpauschalen die nach § 6 Abs. 1 KHEntgG bisher krankenhausesindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben.

Nicht mit dem Fallpauschalen-Katalog vergütete teilstationäre Leistungen

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistung erbracht werden dürfen.

| DRG | Parti- tion | Bezeichnung |
|--|----------------|--|
| 1 | 2 | 3 |
| Prä-MDC | | |
| A90A ¹⁾ | A | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung |
| A90B ¹⁾ | A | Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung |
| MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane | | |
| L90A ¹⁾ | M | Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre |

Fußnoten:

- 1) Nach § 7 Abs. 4 ist für diese Fallpauschalen die nach § 6 Abs. 1 KHEntgG bisher krankenhausesindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben.

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾
- Liste -

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistungen erbracht werden dürfen.

| Zusatzentgelt | Bezeichnung |
|-----------------------------|--|
| 1 | 2 |
| ZE2017-01 ⁴⁾ | Beckenimplantate |
| ZE2017-02 ⁴⁾ | Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“) |
| ZE2017-03 ⁴⁾ | ECMO und PECLA |
| ZE2017-04 ⁴⁾ | Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich |
| ZE2017-05 ⁴⁾ | Distraction am Gesichtsschädel |
| ZE2017-07 ⁴⁾ | Andere implantierbare Medikamentenpumpen |
| ZE2017-08 ^{3), 4)} | Sonstige Dialyse |
| ZE2017-09 ⁴⁾ | Hämoperfusion |
| ZE2017-10 ⁴⁾ | Leberersatztherapie |
| ZE2017-13 ⁴⁾ | Immunadsorption |
| ZE2017-15 ⁴⁾ | Zellapherese |
| ZE2017-16 ⁴⁾ | Isolierte Extremitätenperfusion |
| ZE2017-17 ⁴⁾ | Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes |
| ZE2017-18 ⁴⁾ | Zwerchfellschrittmacher |
| ZE2017-22 ⁴⁾ | IABP |
| ZE2017-24 ⁴⁾ | Andere Penisprothesen |
| ZE2017-25 ⁴⁾ | Modulare Endoprothesen |
| ZE2017-26 ⁴⁾ | Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung |
| ZE2017-33 ^{2), 4)} | Gabe von Sargramostim, parenteral |
| ZE2017-34 ⁴⁾ | Gabe von Granulozytenkonzentraten |
| ZE2017-35 ⁴⁾ | Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen |
| ZE2017-36 ⁴⁾ | Versorgung von Schwerstbehinderten |
| ZE2017-40 ⁴⁾ | Naturheilkundliche Komplexbehandlung |
| ZE2017-41 ^{4), 5)} | Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems |
| ZE2017-44 ⁴⁾ | Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen, nach In-vitro-Aufbereitung |
| ZE2017-45 ⁴⁾ | Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen |
| ZE2017-46 ^{2), 4)} | Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral |
| ZE2017-49 ⁴⁾ | Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombination mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion oder hypertherme intrathorakale Chemotherapie (HITOC) in Kombination mit Pleurektomie und ggf. mit Tumorreduktion |
| ZE2017-50 ⁴⁾ | Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta |
| ZE2017-53 ⁴⁾ | Stentgraft-Prothesen an der Aorta, mit Fenestrierung oder Seitenarm |
| ZE2017-54 ⁴⁾ | Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt |
| ZE2017-56 ⁴⁾ | Gabe von Bosentan, oral |
| ZE2017-57 ⁴⁾ | Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral |
| ZE2017-58 ⁴⁾ | Gabe von Alpha-1-Proteinaseninhibitor human, parenteral |
| ZE2017-59 ⁴⁾ | Gabe von Interferon alfa-2a (nicht pegylierte Form), parenteral |
| ZE2017-60 ⁴⁾ | Gabe von Interferon alfa-2b (nicht pegylierte Form), parenteral |
| ZE2017-61 ⁴⁾ | Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, wiederaufladbar |
| ZE2017-62 ⁴⁾ | Mikroaxial-Blutpumpe |
| ZE2017-63 ^{2), 4)} | Gabe von Diboterminalfa, Implantation am Knochen |
| ZE2017-64 ^{2), 4)} | Gabe von Eptoterminalfa, Implantation am Knochen |

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾
- Liste -

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhausesindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistungen erbracht werden dürfen.

| Zusatzentgelt | Bezeichnung |
|---------------------------------|--|
| 1 | 2 |
| ZE2017-65 ⁴⁾ | Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90- oder Rhenium-188-markierten Mikrosphären |
| ZE2017-66 ⁴⁾ | Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten |
| ZE2017-67 ⁴⁾ | Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal |
| ZE2017-69 ⁴⁾ | Gabe von Hämin, parenteral |
| ZE2017-70 ⁴⁾ | Radioimmuntherapie mit 90Y-Ibritumomab-Tiuxetan, parenteral |
| ZE2017-71 ⁴⁾ | Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga |
| ZE2017-72 ⁴⁾ | Distractionsmarknagel, motorisiert |
| ZE2017-74 ⁴⁾ | Gabe von Sunitinib, oral |
| ZE2017-75 ⁴⁾ | Gabe von Sorafenib, oral |
| ZE2017-77 ⁴⁾ | Gabe von Lenalidomid, oral |
| ZE2017-79 ⁴⁾ | Gabe von Nelarabin, parenteral |
| ZE2017-80 ⁴⁾ | Gabe von Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral |
| ZE2017-82 ^{3), 4)} | Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD) |
| ZE2017-84 ⁴⁾ | Gabe von Ambrisentan, oral |
| ZE2017-85 ⁴⁾ | Gabe von Temsirolimus, parenteral |
| ZE2017-86 ¹⁶⁾ | Andere Neurostimulatoren und Neuroprothesen |
| ZE2017-88 ⁴⁾ | Komplexe neuropädiatrische Diagnostik mit weiteren Maßnahmen |
| ZE2017-91 ⁴⁾ | Gabe von Dasatinib, oral |
| ZE2017-92 ⁴⁾ | Gabe von Catumaxomab, parenteral |
| ZE2017-97 ^{4), 6)} | Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren |
| ZE2017-98 ^{4), 6), 7)} | Gabe von Blutgerinnungsfaktoren |
| ZE2017-99 ⁴⁾ | Fremdbezug von Donor-Lymphozyten |
| ZE2017-101 ⁴⁾ | Gabe von Mifamurtid, parenteral |
| ZE2017-103 ⁴⁾ | Gabe von Rituximab, subkutan |
| ZE2017-104 ⁴⁾ | Gabe von Trastuzumab, subkutan |
| ZE2017-105 ⁴⁾ | Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten |
| ZE2017-106 ⁴⁾ | Gabe von Abatacept, subkutan |
| ZE2017-107 ⁴⁾ | Medikamente-freisetzende bioresorbierbare Koronarstents |
| ZE2017-108 ⁴⁾ | Implantation einer Irisprothese |
| ZE2017-109 ^{3), 4)} | Dialyse mit High-Cut-off-Dialysemembran |
| ZE2017-110 ⁴⁾ | Gabe von Tocilizumab, subkutan |
| ZE2017-111 ⁴⁾ | Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral |
| ZE2017-112 ⁴⁾ | Gabe von Abirateronacetat, oral |
| ZE2017-113 ⁴⁾ | Gabe von Cabazitaxel, parenteral |
| ZE2017-115 ⁴⁾ | Molekulares Monitoring der Resttumormarklast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation und Herstellung von patientenspezifischen Markern |
| ZE2017-116 ⁴⁾ | Molekulares Monitoring der Resttumormarklast [MRD]: Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung |
| ZE2017-117 ⁴⁾ | Chemosaturations-Therapie mittels perkutaner Leberperfusion |
| ZE2017-118 ⁴⁾ | Neurostimulatoren zur Hirnstimulation, Einkanalstimulator |
| ZE2017-119 ⁴⁾ | Distractionsmarknagel, nicht motorisiert |
| ZE2017-120 ⁸⁾ | Gabe von Pemetrexed, parenteral |
| ZE2017-121 ⁹⁾ | Gabe von Etanercept, parenteral |
| ZE2017-122 ¹⁰⁾ | Gabe von Imatinib, oral |
| ZE2017-123 ¹¹⁾ | Gabe von Caspofungin, parenteral |

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾
- Liste -

Für die nachfolgend aufgeführten Leistungen sind krankenhaushausindividuelle Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes zu vereinbaren, soweit diese als Krankenhausleistungen erbracht werden dürfen.

| Zusatzentgelt | Bezeichnung |
|---------------------------|--|
| 1 | 2 |
| ZE2017-124 ¹²⁾ | Gabe von Voriconazol, oral |
| ZE2017-125 ¹³⁾ | Gabe von Voriconazol, parenteral |
| ZE2017-126 ¹⁴⁾ | Gabe von Ipilimumab, parenteral |
| ZE2017-127 | Gabe von L-Asparaginase aus <i>Erwinia chrysanthemi</i> [Erwinase], parenteral |
| ZE2017-128 | Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral |
| ZE2017-129 | Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral |
| ZE2017-130 ¹⁵⁾ | Gabe von Belimumab, parenteral |
| ZE2017-131 ¹⁵⁾ | Gabe von Defibrotid, parenteral |
| ZE2017-132 | Gabe von Thiotepa, parenteral |
| ZE2017-133 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen internen Palliativdienst |
| ZE2017-134 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen externen Palliativdienst |
| ZE2017-135 | Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen und Säuglingen mit weiteren Maßnahmen |
| ZE2017-136 ¹⁵⁾ | Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen |

Zusatzentgelte-Katalog ¹⁾ - Liste -

Fußnoten:

- 1) Die jeweiligen Definitionen (OPS-Kodes und -Texte) sind in Anlage 6 aufgeführt.
- 2) Das Zulassungsrecht bleibt von der Katalogaufnahme unberührt. Die Kostenträger entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten dieser Medikamente übernommen werden.
- 3) Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C und dem nach Anlage 3b krankenhausindividuell zu vereinbarenden Entgelt L90A nicht möglich.
- 4) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für diese Zusatzentgelte die bisher krankenhausindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben.
- 5) Die Bewertung des Zusatzentgeltes mittels einer Differenzkostenbetrachtung hat in Abhängigkeit der abzurechnenden DRG-Fallpauschalen zu erfolgen.
- 6) Die jeweils zugehörigen ICD-Kodes und -Texte sind in Anlage 7 aufgeführt.
- 7) Für das Jahr 2017 gilt ein Schwellenwert in Höhe von 9.500 € für die Summe der im Rahmen der Behandlung des Patienten für Blutgerinnungsfaktoren angefallenen Beträge. Ab Überschreitung dieses Schwellenwertes ist der gesamte für die Behandlung des Patienten mit Blutgerinnungsfaktoren angefallene Betrag abzurechnen. Ab dem Katalog 2018 wird der Schwellenwert bzw. werden die Schwellenwerte auf Grundlage der InEK-Kalkulation festgelegt.
- 8) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE53 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 9) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE76 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 10) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE92 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 11) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE109 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 12) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE111 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 13) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE112 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 14) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das unbewertete Zusatzentgelt ZE2016-114 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 15) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für diese Zusatzentgelte das bisher krankenhausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- 16) Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt bei Implantation oder Wechsel eines Systems zur Phrenikusnerv-Stimulation das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE140 (OPS 5-059.cb) bzw. ZE141 (OPS 5-059.db) aus 2016 und im übrigen die bisher krankenhausindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | | |
|-----------------------|---|-----------------|--|--|----------------|-----------------------------|------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| ZE01.01 ¹⁾ | Hämodialyse, intermittierend, Alter > 14 Jahre | | 8-854.2 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 8-854.3 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | | |
| | | | 8-854.4 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | | | |
| | | | 8-854.5 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | | |
| ZE01.02 ¹⁾ | Hämodialyse, intermittierend, Alter < 15 Jahre | | 8-854.2 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 8-854.3 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | | |
| | | | 8-854.4 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | | | |
| | | | 8-854.5 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | | |
| ZE02 ¹⁾ | Hämodiafiltration, intermittierend | | 8-855.3 | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 8-855.4 | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | | |
| | | | 8-855.5 | Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | | | |
| | | | 8-855.6 | Hämodiafiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | | |
| ZE09 | Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil | | 5-028.11 | Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intraventrikulären Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 5-038.41 | Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil | | | |
| ZE10 | Künstlicher Blasenschließmuskel | | 5-597.0* | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 5-597.30 | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 1 Cuff | | | |
| | | | 5-597.31 | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 2 Cuffs | | | |
| | | | 5-597.32 | Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, am Blasen Hals | | | |
| ZE11 | Wirbelkörperersatz | | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat | | | | |
| | | | ZE11.01 | 5-837.00 | | 1 Wirbelkörper | 1.031,11 € |
| | | | ZE11.02 | 5-837.01 | | 2 Wirbelkörper | 1.762,37 € |
| | | | ZE11.03 | 5-837.02 | | 3 Wirbelkörper | 2.493,63 € |
| | | | ZE11.04 | 5-837.04 | | 4 Wirbelkörper | 3.224,89 € |
| | | | ZE11.05 | 5-837.05 | | 5 oder mehr Wirbelkörper | 3.956,15 € |
| ZE17 | Gabe von Gemcitabin, parenteral | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral | | | | |
| | | | ZE17.10 | 6-001.19 | | 19,0 g bis unter 22,0 g | 248,75 € |
| | | | ZE17.11 | 6-001.1a | | 22,0 g bis unter 25,0 g | 286,06 € |
| | | | ZE17.12 | 6-001.1b | | 25,0 g bis unter 28,0 g | 323,37 € |
| | | | ZE17.13 | 6-001.1c | | 28,0 g bis unter 31,0 g | 360,68 € |
| | | | ZE17.14 | 6-001.1d | | 31,0 g bis unter 34,0 g | 397,99 € |
| | | | ZE17.15 | 6-001.1e | | 34,0 g oder mehr | 435,31 € |
| ZE19 | Gabe von Irinotecan, parenteral | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Irinotecan, parenteral | | | | |
| | | | ZE19.14 | 6-001.3d | | 2.000 mg bis unter 2.200 mg | 191,99 € |
| | | | ZE19.15 | 6-001.3e | | 2.200 mg bis unter 2.400 mg | 210,57 € |
| | | | ZE19.16 | 6-001.3f | | 2.400 mg bis unter 2.600 mg | 229,15 € |
| | | | ZE19.17 | 6-001.3g | | 2.600 mg bis unter 2.800 mg | 247,73 € |
| | | | ZE19.18 | 6-001.3h | | 2.800 mg bis unter 3.000 mg | 266,31 € |
| | | | ZE19.19 | 6-001.3j | | 3.000 mg oder mehr | 284,89 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | |
|--------------------|--|-----------------|------------------|--|-------------|--|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ZE30 ⁸⁾ | Gabe von Prothrombin-komplex, parenteral | | | Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex | | |
| | | ZE30.02 | 8-812.53 | 3.500 IE bis unter 4.500 IE | 853,19 € | |
| | | ZE30.03 | 8-812.54 | 4.500 IE bis unter 5.500 IE | 1.080,97 € | |
| | | ZE30.04 | 8-812.55 | 5.500 IE bis unter 6.500 IE | 1.307,83 € | |
| | | ZE30.05 | 8-812.56 | 6.500 IE bis unter 7.500 IE | 1.532,03 € | |
| | | ZE30.06 | 8-812.57 | 7.500 IE bis unter 8.500 IE | 1.754,61 € | |
| | | ZE30.07 | 8-812.58 | 8.500 IE bis unter 9.500 IE | 1.974,84 € | |
| | | ZE30.08 | 8-812.59 | 9.500 IE bis unter 10.500 IE | 2.198,17 € | |
| | | ZE30.09 | 8-812.5a | 10.500 IE bis unter 15.500 IE | 2.727,77 € | |
| | | ZE30.10 | 8-812.5b | 15.500 IE bis unter 20.500 IE | 3.848,77 € | |
| | | ZE30.11 | 8-812.5c | 20.500 IE bis unter 25.500 IE | 4.969,77 € | |
| | | ZE30.12 | 8-812.5d | 25.500 IE bis unter 30.500 IE | 6.090,77 € | |
| | | ZE30.13 | | Siehe weitere Differenzierung ZE30.14 - ZE30.23 | | |
| | | ZE30.14 | 8-812.5f | 30.500 IE bis unter 40.500 IE | 7.398,60 € | |
| | | ZE30.15 | 8-812.5g | 40.500 IE bis unter 50.500 IE | 9.640,60 € | |
| | | ZE30.16 | 8-812.5h | 50.500 IE bis unter 60.500 IE | 11.882,60 € | |
| | | ZE30.17 | 8-812.5j | 60.500 IE bis unter 80.500 IE | 14.685,10 € | |
| | | ZE30.18 | 8-812.5k | 80.500 IE bis unter 100.500 IE | 19.169,10 € | |
| | | ZE30.19 | 8-812.5m | 100.500 IE bis unter 120.500 IE | 23.653,10 € | |
| | | ZE30.20 | 8-812.5n | 120.500 IE bis unter 140.500 IE | 28.137,10 € | |
| | | ZE30.21 | 8-812.5p | 140.500 IE bis unter 160.500 IE | 32.621,10 € | |
| | | ZE30.22 | 8-812.5q | 160.500 IE bis unter 200.500 IE | 38.226,10 € | |
| | | ZE30.23 | 8-812.5r | 200.500 IE oder mehr | 47.194,10 € | |
| ZE36 | Plasmapherese | | | Therapeutische Plasmapherese | | |
| | | ZE36.01 | 8-820.00 | 1 Plasmapherese | 1.270,65 € | |
| | | | 8-820.10 | 1 Plasmapherese | | |
| | | | 8-820.20 | 1 Plasmapherese | | |
| | | | 8-826.*0 | 1 Doppelfiltrationsplasmapherese | | |
| | | ZE36.02 | 8-820.01 | 2 Plasmapheresen | 2.541,30 € | |
| | | | 8-820.11 | 2 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.21 | 2 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*1 | 2 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.03 | 8-820.02 | 3 Plasmapheresen | 3.811,95 € | |
| | | | 8-820.12 | 3 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.22 | 3 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*2 | 3 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.04 | 8-820.03 | 4 Plasmapheresen | 5.082,60 € | |
| | | | 8-820.13 | 4 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.23 | 4 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*3 | 4 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.05 | 8-820.04 | 5 Plasmapheresen | 6.353,25 € | |
| | | | 8-820.14 | 5 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.24 | 5 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*4 | 5 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.06 | 8-820.08 | 6 Plasmapheresen | 7.623,90 € | |
| | | | 8-820.18 | 6 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.25 | 6 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*5 | 6 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.07 | 8-820.09 | 7 Plasmapheresen | 8.894,55 € | |
| | | | 8-820.19 | 7 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.26 | 7 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*6 | 7 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.08 | 8-820.0a | 8 Plasmapheresen | 10.165,20 € | |
| | | | 8-820.1a | 8 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.27 | 8 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*7 | 8 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.09 | 8-820.0b | 9 Plasmapheresen | 11.435,85 € | |
| | | | 8-820.1b | 9 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.28 | 9 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*8 | 9 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |
| | | ZE36.10 | 8-820.0c | 10 Plasmapheresen | 12.706,50 € | |
| | | | 8-820.1c | 10 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-820.29 | 10 Plasmapheresen | | |
| | | | 8-826.*9 | 10 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----------|--------------------------|---|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE36.11 | 8-820.0d | 11 Plasmapheresen | 13.977,15 € |
| | | | 8-820.1d | 11 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.2a | 11 Plasmapheresen | |
| | | | 8-826.*a | 11 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | ZE36.12 | 8-820.0e | 12 Plasmapheresen | 15.247,80 € |
| | | | 8-820.1e | 12 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.2b | 12 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.13 | 8-826.*b | 12 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 16.518,45 € |
| | | | 8-820.0f | 13 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.1f | 13 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.14 | 8-820.2c | 13 Plasmapheresen | 17.789,10 € |
| | | | 8-826.*c | 13 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | | 8-820.0g | 14 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.15 | 8-820.1g | 14 Plasmapheresen | 19.059,75 € |
| | | | 8-820.2d | 14 Plasmapheresen | |
| | | | 8-826.*d | 14 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | ZE36.16 | 8-820.0h | 15 Plasmapheresen | 20.965,73 € |
| | | | 8-820.1h | 15 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.2e | 15 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.17 | 8-826.*e | 15 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 23.507,03 € |
| | | | 8-820.0j | 16 bis 17 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.1j | 16 bis 17 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.18 | 8-820.2f | 16 bis 17 Plasmapheresen | 26.048,33 € |
| | | | 8-826.*f | 16 bis 17 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | | 8-820.0k | 18 bis 19 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.19 | 8-820.1k | 18 bis 19 Plasmapheresen | 28.589,63 € |
| | | | 8-820.2g | 18 bis 19 Plasmapheresen | |
| | | | 8-826.*g | 18 bis 19 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | ZE36.20 | 8-820.0m | 20 bis 21 Plasmapheresen | 31.130,93 € |
| | | | 8-820.1m | 20 bis 21 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.2h | 20 bis 21 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.21 | 8-826.*h | 20 bis 21 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 34.307,55 € |
| | | | 8-820.0n | 22 bis 23 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.1n | 22 bis 23 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.22 | 8-820.2j | 22 bis 23 Plasmapheresen | 38.119,50 € |
| | | | 8-826.*j | 22 bis 23 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | | 8-820.0p | 24 bis 25 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.23 | 8-820.1p | 24 bis 25 Plasmapheresen | 41.931,45 € |
| | | | 8-820.2k | 24 bis 25 Plasmapheresen | |
| | | | 8-826.*k | 24 bis 25 Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| | | ZE36.24 | 8-820.0q | 26 bis 28 Plasmapheresen | 47.014,05 € |
| | | | 8-820.1q | 26 bis 28 Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.2m | 26 bis 28 Plasmapheresen | |
| | | ZE36.25 | 8-826.*m | 26 bis 28 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 53.367,30 € |
| 8-820.0r | 29 bis 31 Plasmapheresen | | | | |
| 8-820.1r | 29 bis 31 Plasmapheresen | | | | |
| ZE36.26 | 8-820.2n | 29 bis 31 Plasmapheresen | 59.720,55 € | | |
| | 8-826.*n | 29 bis 31 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | | |
| | 8-820.0s | 32 bis 34 Plasmapheresen | | | |
| ZE36.27 | 8-820.1s | 32 bis 34 Plasmapheresen | 47.014,05 € | | |
| | 8-820.2p | 32 bis 34 Plasmapheresen | | | |
| | 8-826.*p | 32 bis 34 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | | |
| ZE36.28 | 8-820.0t | 35 bis 39 Plasmapheresen | 47.014,05 € | | |
| | 8-820.1t | 35 bis 39 Plasmapheresen | | | |
| | 8-820.2q | 35 bis 39 Plasmapheresen | | | |
| ZE36.29 | 8-826.*q | 35 bis 39 Doppelfiltrationsplasmapheresen | 53.367,30 € | | |
| | 8-820.0u | 40 bis 44 Plasmapheresen | | | |
| | 8-820.1u | 40 bis 44 Plasmapheresen | | | |
| ZE36.30 | 8-820.2r | 40 bis 44 Plasmapheresen | 59.720,55 € | | |
| | 8-826.*r | 40 bis 44 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | | |
| | 8-820.0v | 45 bis 49 Plasmapheresen | | | |
| ZE36.31 | 8-820.1v | 45 bis 49 Plasmapheresen | 59.720,55 € | | |
| | 8-820.2s | 45 bis 49 Plasmapheresen | | | |
| | 8-826.*s | 45 bis 49 Doppelfiltrationsplasmapheresen | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|------|---------------------------------------|-----------------------|------------------|---|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE36.27 | 8-820.0w | 50 oder mehr Plasmapheresen | 66.073,80 € |
| | | | 8-820.1w | 50 oder mehr Plasmapheresen | |
| | | | 8-820.2t | 50 oder mehr Plasmapheresen | |
| | | | 8-826.*t | 50 oder mehr Doppelfiltrationsplasmapheresen | |
| ZE37 | Extrakorporale Photopherese | | 8-824 | Photopherese | siehe Anlage 2 |
| ZE40 | Gabe von Filgrastim, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral | |
| | | ZE40.01 ⁶⁾ | 6-002.10 | 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE | 31,55 € |
| | | ZE40.02 ⁶⁾ | 6-002.11 | 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE | 52,58 € |
| | | ZE40.03 ⁶⁾ | 6-002.12 | 190 Mio. IE bis unter 250 Mio. IE | 73,61 € |
| | | ZE40.04 | 6-002.13 | 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE | 99,31 € |
| | | ZE40.05 | 6-002.14 | 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE | 134,36 € |
| | | ZE40.06 | 6-002.15 | 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE | 169,41 € |
| | | ZE40.07 | 6-002.16 | 550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE | 204,46 € |
| | | ZE40.08 | 6-002.17 | 650 Mio. IE bis unter 750 Mio. IE | 239,51 € |
| | | ZE40.09 | 6-002.18 | 750 Mio. IE bis unter 850 Mio. IE | 274,56 € |
| | | ZE40.10 | 6-002.19 | 850 Mio. IE bis unter 950 Mio. IE | 309,61 € |
| | | ZE40.11 | 6-002.1a | 950 Mio. IE bis unter 1.050 Mio. IE | 344,66 € |
| | | ZE40.12 | 6-002.1b | 1.050 Mio. IE bis unter 1.250 Mio. IE | 391,39 € |
| | | ZE40.13 | 6-002.1c | 1.250 Mio. IE bis unter 1.450 Mio. IE | 461,49 € |
| | | ZE40.14 | 6-002.1d | 1.450 Mio. IE bis unter 1.650 Mio. IE | 529,17 € |
| | | ZE40.15 | 6-002.1e | 1.650 Mio. IE bis unter 1.850 Mio. IE | 601,69 € |
| | | ZE40.16 | 6-002.1f | 1.850 Mio. IE bis unter 2.050 Mio. IE | 671,79 € |
| | | ZE40.17 | 6-002.1g | 2.050 Mio. IE bis unter 2.250 Mio. IE | 741,89 € |
| | | ZE40.18 | 6-002.1h | 2.250 Mio. IE bis unter 2.450 Mio. IE | 811,99 € |
| | | ZE40.19 | 6-002.1j | 2.450 Mio. IE oder mehr | 882,09 € |
| ZE42 | Gabe von Lenograstim, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral | |
| | | ZE42.01 ⁶⁾ | 6-002.20 | 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE | 58,44 € |
| | | ZE42.02 ⁶⁾ | 6-002.21 | 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE | 102,27 € |
| | | ZE42.03 ⁶⁾ | 6-002.22 | 225 Mio. IE bis unter 300 Mio. IE | 146,10 € |
| | | ZE42.04 | 6-002.23 | 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE | 193,13 € |
| | | ZE42.05 | 6-002.24 | 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE | 253,24 € |
| | | ZE42.06 | 6-002.25 | 500 Mio. IE bis unter 600 Mio. IE | 311,68 € |
| | | ZE42.07 | 6-002.26 | 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE | 389,60 € |
| | | ZE42.08 | 6-002.27 | 800 Mio. IE bis unter 1.000 Mio. IE | 506,48 € |
| | | ZE42.09 | 6-002.28 | 1.000 Mio. IE bis unter 1.200 Mio. IE | 623,36 € |
| | | ZE42.10 | 6-002.29 | 1.200 Mio. IE bis unter 1.400 Mio. IE | 740,24 € |
| | | ZE42.11 | 6-002.2a | 1.400 Mio. IE bis unter 1.600 Mio. IE | 857,12 € |
| | | ZE42.12 | 6-002.2b | 1.600 Mio. IE bis unter 1.800 Mio. IE | 974,00 € |
| | | ZE42.13 | 6-002.2c | 1.800 Mio. IE bis unter 2.000 Mio. IE | 1.090,88 € |
| | | ZE42.14 | 6-002.2d | 2.000 Mio. IE bis unter 2.200 Mio. IE | 1.207,76 € |
| | | ZE42.15 | 6-002.2e | 2.200 Mio. IE bis unter 2.400 Mio. IE | 1.324,64 € |
| | | ZE42.16 | 6-002.2f | 2.400 Mio. IE bis unter 2.600 Mio. IE | 1.441,52 € |
| | | ZE42.17 | 6-002.2g | 2.600 Mio. IE bis unter 2.800 Mio. IE | 1.558,40 € |
| | | ZE42.18 | 6-002.2h | 2.800 Mio. IE bis unter 3.000 Mio. IE | 1.675,28 € |
| | | ZE42.19 | 6-002.2j | 3.000 Mio. IE oder mehr | 1.792,16 € |
| ZE44 | Gabe von Topotecan, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral | |
| | | ZE44.01 | 6-002.4c | 30,0 mg bis unter 40,0 mg | 85,42 € |
| | | ZE44.02 | 6-002.4d | 40,0 mg bis unter 50,0 mg | 111,05 € |
| | | ZE44.03 | 6-002.4e | 50,0 mg bis unter 60,0 mg | 136,67 € |
| | | ZE44.04 | 6-002.4f | 60,0 mg bis unter 70,0 mg | 162,30 € |
| | | ZE44.05 | 6-002.4g | 70,0 mg oder mehr | 187,92 € |
| ZE47 | Gabe von Antithrombin III, parenteral | | | Transfusion von Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III | |
| | | ZE47.01 ⁶⁾ | 8-810.g1 | 2.000 IE bis unter 3.500 IE | 150,25 € |
| | | ZE47.02 ⁶⁾ | 8-810.g2 | 3.500 IE bis unter 5.000 IE | 240,40 € |
| | | ZE47.03 ⁶⁾ | 8-810.g3 | 5.000 IE bis unter 7.000 IE | 340,57 € |
| | | ZE47.04 | 8-810.g4 | 7.000 IE bis unter 10.000 IE | 480,80 € |
| | | ZE47.05 | 8-810.g5 | 10.000 IE bis unter 15.000 IE | 700,37 € |
| | | ZE47.06 | 8-810.g6 | 15.000 IE bis unter 20.000 IE | 981,49 € |
| | | ZE47.07 | 8-810.g7 | 20.000 IE bis unter 25.000 IE | 1.284,40 € |
| | | ZE47.08 | 8-810.g8 | 25.000 IE bis unter 30.000 IE | 1.602,67 € |
| | | ZE47.09 | 8-810.ga | 30.000 IE bis unter 40.000 IE | 2.003,33 € |
| | | ZE47.10 | 8-810.gb | 40.000 IE bis unter 50.000 IE | 2.604,33 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|------|----------------------------------|-----------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE47.11 | 8-810.gc | 50.000 IE bis unter 60.000 IE | 3.205,33 € |
| | | ZE47.12 | 8-810.gd | 60.000 IE bis unter 70.000 IE | 3.806,33 € |
| | | ZE47.13 | 8-810.ge | 70.000 IE bis unter 90.000 IE | 4.607,67 € |
| | | ZE47.14 | 8-810.gf | 90.000 IE bis unter 110.000 IE | 5.809,67 € |
| | | ZE47.15 | 8-810.gg | 110.000 IE bis unter 130.000 IE | 7.011,67 € |
| | | ZE47.16 | 8-810.gh | 130.000 IE bis unter 150.000 IE | 8.213,67 € |
| | | ZE47.17 | 8-810.gj | 150.000 IE oder mehr | 9.415,67 € |
| ZE48 | Gabe von Aldesleukin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Aldesleukin, parenteral | |
| | | ZE48.01 | 6-001.80 | 45 Mio. IE bis unter 65 Mio. IE | 1.008,01 € |
| | | ZE48.02 | 6-001.81 | 65 Mio. IE bis unter 85 Mio. IE | 1.398,20 € |
| | | ZE48.03 | 6-001.82 | 85 Mio. IE bis unter 105 Mio. IE | 1.788,40 € |
| | | ZE48.04 | 6-001.83 | 105 Mio. IE bis unter 125 Mio. IE | 2.178,59 € |
| | | ZE48.05 | 6-001.84 | 125 Mio. IE bis unter 145 Mio. IE | 2.568,79 € |
| | | ZE48.06 | 6-001.85 | 145 Mio. IE bis unter 165 Mio. IE | 2.958,99 € |
| | | ZE48.07 | 6-001.86 | 165 Mio. IE bis unter 185 Mio. IE | 3.349,18 € |
| | | ZE48.08 | 6-001.87 | 185 Mio. IE bis unter 205 Mio. IE | 3.739,38 € |
| | | ZE48.09 | 6-001.88 | 205 Mio. IE bis unter 245 Mio. IE | 4.259,64 € |
| | | ZE48.10 | 6-001.89 | 245 Mio. IE bis unter 285 Mio. IE | 5.040,03 € |
| | | ZE48.11 | 6-001.8a | 285 Mio. IE bis unter 325 Mio. IE | 5.820,42 € |
| | | ZE48.12 | 6-001.8b | 325 Mio. IE bis unter 365 Mio. IE | 6.600,82 € |
| | | ZE48.13 | 6-001.8c | 365 Mio. IE bis unter 405 Mio. IE | 7.381,21 € |
| | | ZE48.14 | 6-001.8d | 405 Mio. IE bis unter 445 Mio. IE | 8.161,60 € |
| | | ZE48.15 | 6-001.8e | 445 Mio. IE bis unter 485 Mio. IE | 8.941,99 € |
| | | ZE48.16 | 6-001.8f | 485 Mio. IE bis unter 525 Mio. IE | 9.722,38 € |
| | | ZE48.17 | 6-001.8g | 525 Mio. IE bis unter 565 Mio. IE | 10.502,78 € |
| | | ZE48.18 | 6-001.8h | 565 Mio. IE bis unter 625 Mio. IE | 11.413,23 € |
| | | ZE48.19 | 6-001.8j | 625 Mio. IE bis unter 685 Mio. IE | 12.583,82 € |
| | | ZE48.20 | 6-001.8k | 685 Mio. IE bis unter 745 Mio. IE | 13.754,41 € |
| | | ZE48.21 | 6-001.8m | 745 Mio. IE bis unter 805 Mio. IE | 14.925,00 € |
| | | ZE48.22 | 6-001.8n | 805 Mio. IE oder mehr | 16.095,59 € |
| ZE49 | Gabe von Bortezomib, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral | |
| | | ZE49.01 | 6-001.90 | 1,5 mg bis unter 2,5 mg | 802,09 € |
| | | ZE49.02 | 6-001.91 | 2,5 mg bis unter 3,5 mg | 1.189,25 € |
| | | ZE49.03 | 6-001.92 | 3,5 mg bis unter 4,5 mg | 1.677,10 € |
| | | ZE49.04 | 6-001.93 | 4,5 mg bis unter 5,5 mg | 2.114,61 € |
| | | ZE49.05 | 6-001.94 | 5,5 mg bis unter 6,5 mg | 2.552,11 € |
| | | ZE49.06 | 6-001.95 | 6,5 mg bis unter 7,5 mg | 2.989,61 € |
| | | ZE49.07 | 6-001.96 | 7,5 mg bis unter 8,5 mg | 3.427,12 € |
| | | ZE49.08 | 6-001.97 | 8,5 mg bis unter 9,5 mg | 3.864,62 € |
| | | ZE49.09 | 6-001.98 | 9,5 mg bis unter 10,5 mg | 4.302,13 € |
| | | ZE49.10 | 6-001.99 | 10,5 mg bis unter 11,5 mg | 4.735,79 € |
| | | ZE49.11 | 6-001.9a | 11,5 mg bis unter 13,5 mg | 5.322,97 € |
| | | ZE49.12 | 6-001.9b | 13,5 mg bis unter 15,5 mg | 6.197,98 € |
| | | ZE49.13 | 6-001.9c | 15,5 mg bis unter 17,5 mg | 7.072,99 € |
| | | ZE49.14 | 6-001.9d | 17,5 mg bis unter 19,5 mg | 7.948,00 € |
| | | ZE49.15 | 6-001.9e | 19,5 mg bis unter 21,5 mg | 8.823,01 € |
| | | ZE49.16 | 6-001.9f | 21,5 mg bis unter 23,5 mg | 9.698,02 € |
| | | ZE49.17 | 6-001.9g | 23,5 mg bis unter 25,5 mg | 10.573,03 € |
| | | ZE49.18 | 6-001.9h | 25,5 mg bis unter 27,5 mg | 11.448,04 € |
| | | ZE49.19 | 6-001.9j | 27,5 mg bis unter 29,5 mg | 12.323,05 € |
| | | ZE49.20 | 6-001.9k | 29,5 mg oder mehr | 13.198,06 € |
| ZE50 | Gabe von Cetuximab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral | |
| | | ZE50.01 | 6-001.a0 | 250 mg bis unter 350 mg | 715,45 € |
| | | ZE50.02 | 6-001.a1 | 350 mg bis unter 450 mg | 967,96 € |
| | | ZE50.03 | 6-001.a2 | 450 mg bis unter 550 mg | 1.220,47 € |
| | | ZE50.04 | 6-001.a3 | 550 mg bis unter 650 mg | 1.472,98 € |
| | | ZE50.05 | 6-001.a4 | 650 mg bis unter 750 mg | 1.725,49 € |
| | | ZE50.06 | 6-001.a5 | 750 mg bis unter 850 mg | 1.978,00 € |
| | | ZE50.07 | 6-001.a6 | 850 mg bis unter 1.050 mg | 2.314,68 € |
| | | ZE50.08 | 6-001.a7 | 1.050 mg bis unter 1.250 mg | 2.819,70 € |
| | | ZE50.09 | 6-001.a8 | 1.250 mg bis unter 1.450 mg | 3.324,72 € |
| | | ZE50.10 | 6-001.a9 | 1.450 mg bis unter 1.650 mg | 3.829,74 € |
| | | ZE50.11 | 6-001.aa | 1.650 mg bis unter 1.850 mg | 4.334,76 € |
| | | ZE50.12 | 6-001.ab | 1.850 mg bis unter 2.150 mg | 4.923,95 € |
| | | ZE50.13 | 6-001.ac | 2.150 mg bis unter 2.450 mg | 5.681,48 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|------|--|-----------------------|------------------|--|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE50.14 | 6-001.ad | 2.450 mg bis unter 2.750 mg | 6.439,01 € |
| | | ZE50.15 | 6-001.ae | 2.750 mg bis unter 3.050 mg | 7.196,54 € |
| | | ZE50.16 | 6-001.af | 3.050 mg bis unter 3.350 mg | 7.954,07 € |
| | | ZE50.17 | | Siehe weitere Differenzierung ZE50.18 - ZE50.20 | |
| | | ZE50.18 | 6-001.ah | 3.350 mg bis unter 3.950 mg | 8.964,11 € |
| | | ZE50.19 | 6-001.aj | 3.950 mg bis unter 4.550 mg | 10.479,17 € |
| | | ZE50.20 | 6-001.ak | 4.550 mg oder mehr | 11.994,23 € |
| ZE51 | Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen, parenteral | | | Transfusion von Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Hepatitis-B-surface-Antigen (HBsAg) | |
| | | ZE51.01 | 8-810.q0 | 2.000 IE bis unter 4.000 IE | 1.666,00 € |
| | | ZE51.02 | 8-810.q1 | 4.000 IE bis unter 6.000 IE | 3.332,00 € |
| | | ZE51.03 | 8-810.q2 | 6.000 IE bis unter 8.000 IE | 4.998,00 € |
| | | ZE51.04 | 8-810.q3 | 8.000 IE bis unter 10.000 IE | 6.664,00 € |
| | | ZE51.05 | 8-810.q4 | 10.000 IE bis unter 12.000 IE | 8.330,00 € |
| | | ZE51.06 | 8-810.q5 | 12.000 IE bis unter 14.000 IE | 9.996,00 € |
| | | ZE51.07 | 8-810.q6 | 14.000 IE bis unter 16.000 IE | 11.662,00 € |
| | | ZE51.08 | 8-810.q7 | 16.000 IE bis unter 18.000 IE | 13.328,00 € |
| | | ZE51.09 | 8-810.q8 | 18.000 IE bis unter 20.000 IE | 14.994,00 € |
| | | ZE51.10 | 8-810.q9 | 20.000 IE bis unter 22.000 IE | 16.660,00 € |
| | | ZE51.11 | 8-810.qa | 22.000 IE bis unter 24.000 IE | 18.326,00 € |
| | | ZE51.12 | 8-810.qb | 24.000 IE bis unter 28.000 IE | 19.992,00 € |
| | | ZE51.13 | 8-810.qc | 28.000 IE bis unter 32.000 IE | 23.324,00 € |
| | | ZE51.14 | 8-810.qd | 32.000 IE bis unter 36.000 IE | 26.656,00 € |
| | | ZE51.15 | 8-810.qe | 36.000 IE bis unter 40.000 IE | 29.988,00 € |
| | | ZE51.16 | 8-810.qf | 40.000 IE bis unter 46.000 IE | 33.320,00 € |
| | | ZE51.17 | 8-810.qg | 46.000 IE bis unter 52.000 IE | 38.318,00 € |
| | | ZE51.18 | 8-810.qh | 52.000 IE bis unter 58.000 IE | 43.316,00 € |
| | | ZE51.19 | 8-810.qj | 58.000 IE bis unter 64.000 IE | 48.314,00 € |
| | | ZE51.20 | 8-810.qk | 64.000 IE oder mehr | 53.312,00 € |
| ZE52 | Gabe von Liposomalem Doxorubicin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral | |
| | | ZE52.01 ⁶⁾ | 6-001.b0 | 10 mg bis unter 20 mg | 298,11 € |
| | | ZE52.02 ⁶⁾ | 6-001.b1 | 20 mg bis unter 30 mg | 521,70 € |
| | | ZE52.03 | 6-001.b2 | 30 mg bis unter 40 mg | 745,28 € |
| | | ZE52.04 | 6-001.b3 | 40 mg bis unter 50 mg | 945,22 € |
| | | ZE52.05 | 6-001.b4 | 50 mg bis unter 60 mg | 1.192,45 € |
| | | ZE52.06 | 6-001.b5 | 60 mg bis unter 70 mg | 1.416,04 € |
| | | ZE52.07 | 6-001.b6 | 70 mg bis unter 80 mg | 1.627,12 € |
| | | ZE52.08 | 6-001.b7 | 80 mg bis unter 90 mg | 1.863,21 € |
| | | ZE52.09 | 6-001.b8 | 90 mg bis unter 100 mg | 2.086,56 € |
| | | ZE52.10 | 6-001.b9 | 100 mg bis unter 110 mg | 2.282,70 € |
| | | ZE52.11 | 6-001.ba | 110 mg bis unter 120 mg | 2.533,96 € |
| | | ZE52.12 | 6-001.bb | 120 mg bis unter 140 mg | 2.832,08 € |
| | | ZE52.13 | 6-001.bc | 140 mg bis unter 160 mg | 3.279,25 € |
| | | ZE52.14 | 6-001.bd | 160 mg bis unter 180 mg | 3.726,42 € |
| | | ZE52.15 | 6-001.be | 180 mg bis unter 200 mg | 4.173,59 € |
| | | ZE52.16 | 6-001.bf | 200 mg bis unter 220 mg | 4.620,76 € |
| | | ZE52.17 | 6-001.bg | 220 mg bis unter 240 mg | 5.067,93 € |
| | | ZE52.18 | 6-001.bh | 240 mg bis unter 260 mg | 5.515,10 € |
| | | ZE52.19 | 6-001.bj | 260 mg bis unter 280 mg | 5.962,27 € |
| | | ZE52.20 | 6-001.bk | 280 mg bis unter 300 mg | 6.409,44 € |
| | | ZE52.21 | 6-001.bm | 300 mg bis unter 320 mg | 6.856,61 € |
| | | ZE52.22 | 6-001.bn | 320 mg oder mehr | 7.303,78 € |
| ZE56 | Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate | | 5-028.10 | Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intraventrikulären Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate | siehe Anlage 2 |
| | | | 5-038.40 | Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | |
|--------------------|--|------------------|-----------------------|---|-----------------------------|------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ZE58 | Hydraulische Penisprothesen | | 5-649.51 | Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese | siehe Anlage 2 | |
| | | | 5-649.a1 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer semirigiden Penisprothese: In eine hydraulische Prothese | | |
| | | | 5-649.b1 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Vollständig, in eine hydraulische Prothese | | |
| ZE60 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung | ZE60.01 | 8-982.1 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage | 1.261,97 € | |
| | | ZE60.02 | 8-982.2 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage | 1.452,69 € | |
| | | ZE60.03 | 8-982.3 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage | 2.318,21 € | |
| ZE61 | LDL-Apherese | | 8-822 | LDL-Apherese | siehe Anlage 2 | |
| ZE62 ¹⁾ | Hämofiltration, intermittierend | | 8-853.3 | Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | siehe Anlage 2 | |
| | | | 8-853.4 | Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | |
| | | | 8-853.5 | Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation | | |
| | | | 8-853.6 | Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen | | |
| ZE63 | Gabe von Paclitaxel, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Paclitaxel, parenteral | | |
| | | | ZE63.08 | 6-001.f7 | 1.320 mg bis unter 1.500 mg | 134,27 € |
| | | | ZE63.09 | 6-001.f8 | 1.500 mg bis unter 1.680 mg | 151,79 € |
| | | | ZE63.10 | 6-001.f9 | 1.680 mg bis unter 1.860 mg | 169,30 € |
| | | | ZE63.11 | 6-001.fa | 1.860 mg bis unter 2.040 mg | 186,82 € |
| | | | ZE63.12 | 6-001.fb | 2.040 mg bis unter 2.220 mg | 204,33 € |
| | | | ZE63.13 | 6-001.fc | 2.220 mg bis unter 2.400 mg | 221,84 € |
| | | | ZE63.14 | 6-001.fd | 2.400 mg oder mehr | 239,36 € |
| ZE64 | Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus, parenteral | | | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus (CMV) | | |
| | | | ZE64.01 ⁴⁾ | 8-810.s0 | 1,0 g bis unter 2,0 g | 296,18 € |
| | | | ZE64.02 ⁴⁾ | 8-810.s1 | 2,0 g bis unter 3,0 g | 518,31 € |
| | | | ZE64.03 ⁴⁾ | 8-810.s2 | 3,0 g bis unter 5,0 g | 814,48 € |
| | | | ZE64.04 | 8-810.s3 | 5,0 g bis unter 7,5 g | 1.110,66 € |
| | | | ZE64.05 | 8-810.s4 | 7,5 g bis unter 10,0 g | 1.665,98 € |
| | | | ZE64.06 | 8-810.s5 | 10,0 g bis unter 12,5 g | 2.221,31 € |
| | | | ZE64.07 | 8-810.s6 | 12,5 g bis unter 15,0 g | 2.776,64 € |
| | | | ZE64.08 | 8-810.s7 | 15,0 g bis unter 20,0 g | 3.331,97 € |
| | | | ZE64.09 | 8-810.s8 | 20,0 g bis unter 25,0 g | 4.442,63 € |
| | | | ZE64.10 | 8-810.s9 | 25,0 g bis unter 30,0 g | 5.553,28 € |
| | | | ZE64.11 | 8-810.sa | 30,0 g bis unter 35,0 g | 6.663,94 € |
| | | | ZE64.12 | 8-810.sb | 35,0 g bis unter 40,0 g | 7.774,60 € |
| | | | ZE64.13 | 8-810.sc | 40,0 g bis unter 45,0 g | 8.885,25 € |
| | | | ZE64.14 | 8-810.sd | 45,0 g bis unter 50,0 g | 9.995,91 € |
| ZE64.15 | 8-810.se | 50,0 g oder mehr | 11.106,57 € | | | |
| ZE66 | Gabe von Adalimumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral | | |
| | | | ZE66.01 ⁶⁾ | 6-001.d0 | 10 mg bis unter 25 mg | 309,55 € |
| | | | ZE66.02 ⁶⁾ | 6-001.d1 | 25 mg bis unter 40 mg | 619,10 € |
| | | | ZE66.03 | 6-001.d2 | 40 mg bis unter 80 mg | 825,46 € |
| | | | ZE66.04 | 6-001.d3 | 80 mg bis unter 120 mg | 1.650,92 € |
| | | | ZE66.05 | 6-001.d4 | 120 mg bis unter 160 mg | 2.476,38 € |
| | | | ZE66.06 | 6-001.d5 | 160 mg bis unter 200 mg | 3.301,84 € |
| | | | ZE66.07 | 6-001.d6 | 200 mg bis unter 240 mg | 4.127,30 € |
| | | | ZE66.08 | 6-001.d7 | 240 mg bis unter 280 mg | 4.952,76 € |
| | | | ZE66.09 | 6-001.d8 | 280 mg bis unter 320 mg | 5.778,22 € |
| | | | ZE66.10 | 6-001.d9 | 320 mg bis unter 360 mg | 6.603,68 € |
| | | | ZE66.11 | 6-001.da | 360 mg bis unter 400 mg | 7.429,14 € |
| | | | ZE66.12 | 6-001.db | 400 mg bis unter 440 mg | 8.254,60 € |
| | | | ZE66.13 | 6-001.dc | 440 mg oder mehr | 9.080,06 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------|---|-----------------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ZE67 | Gabe von Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus, parenteral | | | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Varicella-Zoster-Virus (VZV) | |
| | | ZE67.01 ⁶⁾ | 8-810.t0 | 250 IE bis unter 500 IE | 295,97 € |
| | | ZE67.02 ⁶⁾ | 8-810.t1 | 500 IE bis unter 750 IE | 517,94 € |
| | | ZE67.03 ⁶⁾ | 8-810.t2 | 750 IE bis unter 1.000 IE | 739,92 € |
| | | ZE67.04 | 8-810.t3 | 1.000 IE bis unter 1.500 IE | 887,90 € |
| | | ZE67.05 | 8-810.t4 | 1.500 IE bis unter 2.000 IE | 1.331,85 € |
| | | ZE67.06 | 8-810.t5 | 2.000 IE bis unter 2.500 IE | 1.775,80 € |
| | | ZE67.07 | 8-810.t6 | 2.500 IE bis unter 3.000 IE | 2.219,75 € |
| | | ZE67.08 | 8-810.t7 | 3.000 IE bis unter 3.500 IE | 2.663,70 € |
| | | ZE67.09 | 8-810.t8 | 3.500 IE bis unter 4.000 IE | 3.107,65 € |
| | | ZE67.10 | 8-810.t9 | 4.000 IE bis unter 5.000 IE | 3.551,60 € |
| | | ZE67.11 | 8-810.ta | 5.000 IE bis unter 6.000 IE | 4.439,50 € |
| | | ZE67.12 | 8-810.tb | 6.000 IE bis unter 7.000 IE | 5.327,40 € |
| | | ZE67.13 | 8-810.tc | 7.000 IE bis unter 8.000 IE | 6.215,30 € |
| ZE67.14 | 8-810.td | 8.000 IE oder mehr | 7.103,20 € | | |
| ZE68 | Gabe von Infliximab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral | |
| | | ZE68.01 ⁶⁾ | 6-001.e0 | 50 mg bis unter 100 mg | 375,74 € |
| | | ZE68.02 ⁶⁾ | 6-001.e1 | 100 mg bis unter 150 mg | 657,55 € |
| | | ZE68.03 | 6-001.e2 | 150 mg bis unter 200 mg | 915,87 € |
| | | ZE68.04 | 6-001.e3 | 200 mg bis unter 300 mg | 1.247,63 € |
| | | ZE68.05 | 6-001.e4 | 300 mg bis unter 400 mg | 1.746,59 € |
| | | ZE68.06 | 6-001.e5 | 400 mg bis unter 500 mg | 2.299,01 € |
| | | ZE68.07 | 6-001.e6 | 500 mg bis unter 600 mg | 2.851,98 € |
| | | ZE68.08 | 6-001.e7 | 600 mg bis unter 700 mg | 3.428,22 € |
| | | ZE68.09 | 6-001.e8 | 700 mg bis unter 800 mg | 3.973,58 € |
| | | ZE68.10 | 6-001.e9 | 800 mg bis unter 900 mg | 4.524,76 € |
| | | ZE68.11 | 6-001.ea | 900 mg bis unter 1.000 mg | 5.079,04 € |
| | | ZE68.12 | 6-001.eb | 1.000 mg bis unter 1.200 mg | 5.732,43 € |
| | | ZE68.13 | 6-001.ec | 1.200 mg bis unter 1.400 mg | 6.909,44 € |
| | | ZE68.14 | 6-001.ed | 1.400 mg bis unter 1.600 mg | 8.172,35 € |
| | | ZE68.15 | 6-001.ee | 1.600 mg bis unter 1.800 mg | 9.299,57 € |
| | | ZE68.16 | 6-001.ef | 1.800 mg bis unter 2.000 mg | 10.426,79 € |
| ZE68.17 | 6-001.eg | 2.000 mg oder mehr | 11.554,01 € | | |
| ZE70 | Gabe von C1-Esteraseinhibitor, parenteral | | | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor | |
| | | ZE70.01 | 8-810.h3 | 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten | 779,50 € |
| | | ZE70.02 | 8-810.h4 | 1.000 Einheiten bis unter 1.500 Einheiten | 1.559,00 € |
| | | ZE70.03 | 8-810.h5 | 1.500 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten | 2.338,50 € |
| | | ZE70.04 | 8-810.h6 | 2.000 Einheiten bis unter 2.500 Einheiten | 3.118,00 € |
| | | ZE70.05 | 8-810.h7 | 2.500 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten | 3.897,50 € |
| | | ZE70.06 | 8-810.h8 | 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten | 5.066,75 € |
| | | ZE70.07 | 8-810.h9 | 4.000 Einheiten bis unter 5.000 Einheiten | 6.625,75 € |
| | | ZE70.08 | 8-810.ha | 5.000 Einheiten bis unter 6.000 Einheiten | 8.184,75 € |
| | | ZE70.09 | 8-810.hb | 6.000 Einheiten bis unter 7.000 Einheiten | 9.743,75 € |
| | | ZE70.10 | 8-810.hc | 7.000 Einheiten bis unter 9.000 Einheiten | 11.952,33 € |
| | | ZE70.11 | 8-810.hd | 9.000 Einheiten bis unter 11.000 Einheiten | 15.070,33 € |
| | | ZE70.12 | 8-810.he | 11.000 oder mehr Einheiten | 18.188,33 € |
| ZE71 | Gabe von Pegfilgrastim, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral | |
| | | ZE71.01 ⁶⁾ | 6-002.70 | 1 mg bis unter 3 mg | 201,35 € |
| | | ZE71.02 ⁶⁾ | 6-002.71 | 3 mg bis unter 6 mg | 483,25 € |
| | | ZE71.03 | 6-002.72 | 6 mg bis unter 12 mg | 533,76 € |
| | | ZE71.04 | 6-002.73 | 12 mg bis unter 18 mg | 1.258,63 € |
| | | ZE71.05 | 6-002.74 | 18 mg bis unter 24 mg | 1.983,51 € |
| | | ZE71.06 | 6-002.75 | 24 mg bis unter 30 mg | 2.708,39 € |
| | | ZE71.07 | 6-002.76 | 30 mg oder mehr | 3.433,26 € |
| ZE72 | Gabe von Pegyliertem liposomalen Doxorubicin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral | |
| | | ZE72.01 ⁶⁾ | 6-002.80 | 10 mg bis unter 20 mg | 460,34 € |
| | | ZE72.02 ⁶⁾ | 6-002.81 | 20 mg bis unter 30 mg | 805,60 € |
| | | ZE72.03 | 6-002.82 | 30 mg bis unter 40 mg | 1.150,85 € |
| | | ZE72.04 | 6-002.83 | 40 mg bis unter 50 mg | 1.496,11 € |
| | | ZE72.05 | 6-002.84 | 50 mg bis unter 60 mg | 1.841,37 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|------|---|-----------------------|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE72.06 | 6-002.85 | 60 mg bis unter 70 mg | 2.179,25 € |
| | | ZE72.07 | 6-002.86 | 70 mg bis unter 80 mg | 2.531,88 € |
| | | ZE72.08 | 6-002.87 | 80 mg bis unter 90 mg | 2.864,90 € |
| | | ZE72.09 | 6-002.88 | 90 mg bis unter 100 mg | 3.198,08 € |
| | | ZE72.10 | 6-002.89 | 100 mg bis unter 110 mg | 3.567,65 € |
| | | ZE72.11 | 6-002.8a | 110 mg bis unter 120 mg | 3.912,90 € |
| | | ZE72.12 | 6-002.8b | 120 mg bis unter 140 mg | 4.373,24 € |
| | | ZE72.13 | 6-002.8c | 140 mg bis unter 160 mg | 5.063,75 € |
| | | ZE72.14 | 6-002.8d | 160 mg bis unter 180 mg | 5.754,27 € |
| | | ZE72.15 | 6-002.8e | 180 mg bis unter 200 mg | 6.444,78 € |
| | | ZE72.16 | 6-002.8f | 200 mg bis unter 220 mg | 7.135,29 € |
| | | ZE72.17 | 6-002.8g | 220 mg bis unter 240 mg | 7.825,80 € |
| | | ZE72.18 | 6-002.8h | 240 mg oder mehr | 8.516,31 € |
| ZE74 | Gabe von Bevacizumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral | |
| | | ZE74.01 | 6-002.90 | 150 mg bis unter 250 mg | 694,05 € |
| | | ZE74.02 | 6-002.91 | 250 mg bis unter 350 mg | 1.072,62 € |
| | | ZE74.03 | 6-002.92 | 350 mg bis unter 450 mg | 1.451,19 € |
| | | ZE74.04 | 6-002.93 | 450 mg bis unter 550 mg | 1.829,76 € |
| | | ZE74.05 | 6-002.94 | 550 mg bis unter 650 mg | 2.208,33 € |
| | | ZE74.06 | 6-002.95 | 650 mg bis unter 750 mg | 2.586,90 € |
| | | ZE74.07 | 6-002.96 | 750 mg bis unter 850 mg | 2.965,47 € |
| | | ZE74.08 | 6-002.97 | 850 mg bis unter 950 mg | 3.344,04 € |
| | | ZE74.09 | 6-002.98 | 950 mg bis unter 1.150 mg | 3.848,80 € |
| | | ZE74.10 | 6-002.99 | 1.150 mg bis unter 1.350 mg | 4.605,94 € |
| | | ZE74.11 | 6-002.9a | 1.350 mg bis unter 1.550 mg | 5.363,08 € |
| | | ZE74.12 | 6-002.9b | 1.550 mg bis unter 1.750 mg | 6.120,22 € |
| | | ZE74.13 | 6-002.9c | 1.750 mg bis unter 1.950 mg | 6.877,36 € |
| | | ZE74.14 | 6-002.9d | 1.950 mg bis unter 2.350 mg | 7.886,88 € |
| | | ZE74.15 | 6-002.9e | 2.350 mg bis unter 2.750 mg | 9.401,16 € |
| | | ZE74.16 | | Siehe weitere Differenzierung ZE74.17 - ZE74.20 | |
| | | ZE74.17 | 6-002.9g | 2.750 mg bis unter 3.350 mg | 11.167,82 € |
| | | ZE74.18 | 6-002.9h | 3.350 mg bis unter 3.950 mg | 13.439,24 € |
| | | ZE74.19 | 6-002.9j | 3.950 mg bis unter 4.550 mg | 15.710,66 € |
| | | ZE74.20 | 6-002.9k | 4.550 mg oder mehr | 17.982,08 € |
| ZE75 | Gabe von Liposomalem Cytarabin, intrathekal | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Cytarabin, intrathekal | |
| | | ZE75.01 ⁶⁾ | 6-002.a0 | 25 mg bis unter 50 mg | 1.334,49 € |
| | | ZE75.02 | 6-002.a1 | 50 mg bis unter 100 mg | 2.001,73 € |
| | | ZE75.03 | 6-002.a2 | 100 mg bis unter 150 mg | 4.003,46 € |
| | | ZE75.04 | 6-002.a3 | 150 mg bis unter 200 mg | 6.005,19 € |
| | | ZE75.05 | 6-002.a4 | 200 mg oder mehr | 8.006,92 € |
| ZE78 | Gabe von Temozolomid, oral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral | |
| | | ZE78.01 ⁴⁾ | 6-002.e0 | 200 mg bis unter 350 mg | 36,53 € |
| | | ZE78.02 ⁴⁾ | 6-002.e1 | 350 mg bis unter 500 mg | 58,44 € |
| | | ZE78.03 ⁴⁾ | 6-002.e2 | 500 mg bis unter 750 mg | 85,23 € |
| | | ZE78.04 ⁴⁾ | 6-002.e3 | 750 mg bis unter 1.000 mg | 121,75 € |
| | | ZE78.05 | 6-002.e4 | 1.000 mg bis unter 1.250 mg | 158,28 € |
| | | ZE78.06 | 6-002.e5 | 1.250 mg bis unter 1.500 mg | 194,80 € |
| | | ZE78.07 | 6-002.e6 | 1.500 mg bis unter 1.750 mg | 230,28 € |
| | | ZE78.08 | 6-002.e7 | 1.750 mg bis unter 2.000 mg | 267,85 € |
| | | ZE78.09 | 6-002.e8 | 2.000 mg bis unter 2.250 mg | 304,38 € |
| | | ZE78.10 | 6-002.e9 | 2.250 mg bis unter 2.500 mg | 340,90 € |
| | | ZE78.11 | 6-002.ea | 2.500 mg bis unter 2.750 mg | 377,43 € |
| | | ZE78.12 | 6-002.eb | 2.750 mg bis unter 3.000 mg | 413,95 € |
| | | ZE78.13 | 6-002.ec | 3.000 mg bis unter 3.500 mg | 462,65 € |
| | | ZE78.14 | 6-002.ed | 3.500 mg bis unter 4.000 mg | 535,70 € |
| | | ZE78.15 | 6-002.ee | 4.000 mg bis unter 4.500 mg | 608,75 € |
| | | ZE78.16 | 6-002.ef | 4.500 mg bis unter 5.000 mg | 681,80 € |
| | | ZE78.17 | 6-002.eg | 5.000 mg bis unter 5.500 mg | 754,85 € |
| | | ZE78.18 | 6-002.eh | 5.500 mg bis unter 6.000 mg | 827,90 € |
| | | ZE78.19 | 6-002.ej | 6.000 mg bis unter 7.000 mg | 925,30 € |
| | | ZE78.20 | 6-002.ek | 7.000 mg oder mehr | 1.071,40 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-----------------------|--|---------------------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ZE79 | Gabe von Busulfan, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Busulfan, parenteral | |
| | | ZE79.01 ⁶⁾ | 6-002.d0 | 25 mg bis unter 50 mg | 201,07 € |
| | | ZE79.02 ⁶⁾ | 6-002.d1 | 50 mg bis unter 75 mg | 351,88 € |
| | | ZE79.03 ⁶⁾ | 6-002.d2 | 75 mg bis unter 100 mg | 502,68 € |
| | | ZE79.04 ⁶⁾ | 6-002.d3 | 100 mg bis unter 150 mg | 703,76 € |
| | | ZE79.05 ⁶⁾ | 6-002.d4 | 150 mg bis unter 200 mg | 1.005,37 € |
| | | ZE79.06 ⁶⁾ | 6-002.d5 | 200 mg bis unter 250 mg | 1.306,98 € |
| | | ZE79.07 ⁶⁾ | 6-002.d6 | 250 mg bis unter 300 mg | 1.608,59 € |
| | | ZE79.08 ⁶⁾ | 6-002.d7 | 300 mg bis unter 350 mg | 1.910,20 € |
| | | ZE79.09 ⁶⁾ | 6-002.d8 | 350 mg bis unter 400 mg | 2.211,81 € |
| | | ZE79.10 ⁶⁾ | 6-002.d9 | 400 mg bis unter 450 mg | 2.513,42 € |
| | | ZE79.11 ⁶⁾ | 6-002.da | 450 mg bis unter 500 mg | 2.815,03 € |
| | | ZE79.12 ⁶⁾ | 6-002.db | 500 mg bis unter 600 mg | 3.217,17 € |
| | | ZE79.13 ⁶⁾ | 6-002.dc | 600 mg bis unter 700 mg | 3.820,39 € |
| | | ZE79.14 ⁶⁾ | 6-002.dd | 700 mg bis unter 800 mg | 4.423,61 € |
| | | ZE79.15 ⁶⁾ | 6-002.de | 800 mg bis unter 900 mg | 5.026,83 € |
| | | ZE79.16 ⁶⁾ | 6-002.df | 900 mg bis unter 1.000 mg | 5.630,05 € |
| ZE79.17 ⁶⁾ | 6-002.dg | 1.000 mg oder mehr | 6.233,27 € | | |
| ZE80 | Gabe von Docetaxel, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Docetaxel, parenteral | |
| | | ZE80.13 | 6-002.hc | 720 mg bis unter 840 mg | 155,88 € |
| | | ZE80.14 | 6-002.hd | 840 mg bis unter 960 mg | 180,49 € |
| | | ZE80.15 | 6-002.he | 960 mg bis unter 1.080 mg | 205,10 € |
| | | ZE80.16 | 6-002.hf | 1.080 mg oder mehr | 229,71 € |
| ZE93 | Gabe von Human-Immunglobulin, polyvalent, parenteral | | | Transfusion von Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent | |
| | | ZE93.01 ⁶⁾ | 8-810.w0 | 2,5 g bis unter 5 g | 118,30 € |
| | | ZE93.02 ⁶⁾ | 8-810.w1 | 5 g bis unter 10 g | 236,61 € |
| | | ZE93.03 | 8-810.w2 | 10 g bis unter 15 g | 359,32 € |
| | | ZE93.04 | 8-810.w3 | 15 g bis unter 25 g | 650,66 € |
| | | ZE93.05 | 8-810.w4 | 25 g bis unter 35 g | 1.005,57 € |
| | | ZE93.06 | 8-810.w5 | 35 g bis unter 45 g | 1.360,48 € |
| | | ZE93.07 | 8-810.w6 | 45 g bis unter 55 g | 1.715,39 € |
| | | ZE93.08 | 8-810.w7 | 55 g bis unter 65 g | 2.070,30 € |
| | | ZE93.09 | 8-810.w8 | 65 g bis unter 75 g | 2.425,20 € |
| | | ZE93.10 | 8-810.w9 | 75 g bis unter 85 g | 2.780,11 € |
| | | ZE93.11 | 8-810.wa | 85 g bis unter 105 g | 3.253,32 € |
| | | ZE93.12 | 8-810.wb | 105 g bis unter 125 g | 3.963,14 € |
| | | ZE93.13 | 8-810.wc | 125 g bis unter 145 g | 4.672,96 € |
| | | ZE93.14 | 8-810.wd | 145 g bis unter 165 g | 5.378,25 € |
| | | ZE93.15 | 8-810.we | 165 g bis unter 185 g | 6.092,59 € |
| | | ZE93.16 | 8-810.wf | 185 g bis unter 205 g | 6.802,40 € |
| | | ZE93.17 | 8-810.wg | 205 g bis unter 225 g | 7.512,22 € |
| | | ZE93.18 | 8-810.wh | 225 g bis unter 245 g | 8.222,04 € |
| | | ZE93.19 | 8-810.wj | 245 g bis unter 285 g | 9.168,46 € |
| | | ZE93.20 | 8-810.wk | 285 g bis unter 325 g | 10.588,09 € |
| | | ZE93.21 | 8-810.wm | 325 g bis unter 365 g | 12.007,72 € |
| | | ZE93.22 | 8-810.wn | 365 g bis unter 445 g | 13.900,56 € |
| | | ZE93.23 | 8-810.wp | 445 g bis unter 525 g | 17.213,04 € |
| | | ZE93.24 | 8-810.wq | 525 g bis unter 605 g | 20.052,30 € |
| | | ZE93.25 | 8-810.wr | 605 g bis unter 685 g | 22.891,57 € |
| | | ZE93.26 | 8-810.ws | 685 g bis unter 765 g | 25.730,83 € |
| | | ZE93.27 | 8-810.wt | 765 g bis unter 845 g | 28.570,10 € |
| ZE93.28 | 8-810.wu | 845 g oder mehr | 31.409,37 € | | |
| ZE95 ⁹⁾ | Gabe von Palifermin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Palifermin, parenteral | |
| | | ZE95.01 ⁶⁾ | 6-003.20 | 1,25 mg bis unter 2,5 mg | 253,86 € |
| | | ZE95.02 ⁶⁾ | 6-003.21 | 2,5 mg bis unter 3,75 mg | 444,26 € |
| | | ZE95.03 ⁶⁾ | 6-003.22 | 3,75 mg bis unter 5,0 mg | 634,66 € |
| | | ZE95.04 | 6-003.23 | 5,0 mg bis unter 10,0 mg | 924,26 € |
| | | ZE95.05 | 6-003.24 | 10,0 mg bis unter 15,0 mg | 1.777,04 € |
| | | ZE95.06 | 6-003.25 | 15,0 mg bis unter 20,0 mg | 2.538,64 € |
| | | ZE95.07 | 6-003.26 | 20,0 mg bis unter 25,0 mg | 3.300,23 € |
| ZE95.08 | 6-003.27 | 25,0 mg bis unter 30,0 mg | 4.061,82 € | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-----------------------|---|-----------------------|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE95.09 | 6-003.28 | 30,0 mg bis unter 35,0 mg | 4.823,41 € |
| | | ZE95.10 | 6-003.29 | 35,0 mg bis unter 40,0 mg | 5.585,00 € |
| | | ZE95.11 | 6-003.2a | 40,0 mg bis unter 50,0 mg | 6.600,45 € |
| | | ZE95.12 | 6-003.2b | 50,0 mg oder mehr | 8.123,63 € |
| ZE96 | Gabe von Carmustin-Implantaten, intrathekal | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Carmustin-Implantat, intrathekal | |
| | | ZE96.01 | 6-003.30 | 4 Implantate bis unter 7 Implantate | 7.642,58 € |
| | | ZE96.02 | 6-003.31 | 7 Implantate bis unter 10 Implantate | 12.228,13 € |
| | | ZE96.03 | 6-003.32 | 10 oder mehr Implantate | 16.813,67 € |
| ZE97 | Gabe von Natalizumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral | |
| | | ZE97.01 | 6-003.f0 | 300 mg bis unter 600 mg | 2.117,22 € |
| | | ZE97.02 | 6-003.f1 | 600 mg bis unter 900 mg | 4.234,44 € |
| | | ZE97.03 | 6-003.f2 | 900 mg oder mehr | 6.351,66 € |
| ZE98 | Gabe von Palivizumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral | |
| | | ZE98.01 ³⁾ | 6-004.00 | 15 mg bis unter 30 mg | 245,94 € |
| | | ZE98.02 ³⁾ | 6-004.01 | 30 mg bis unter 45 mg | 430,40 € |
| | | ZE98.03 ³⁾ | 6-004.02 | 45 mg bis unter 60 mg | 614,86 € |
| | | ZE98.04 ³⁾ | 6-004.03 | 60 mg bis unter 75 mg | 799,31 € |
| | | ZE98.05 ³⁾ | 6-004.04 | 75 mg bis unter 90 mg | 983,77 € |
| | | ZE98.06 ³⁾ | 6-004.05 | 90 mg bis unter 120 mg | 1.229,71 € |
| | | ZE98.07 ³⁾ | 6-004.06 | 120 mg bis unter 150 mg | 1.598,62 € |
| | | ZE98.08 ³⁾ | 6-004.07 | 150 mg bis unter 180 mg | 1.967,54 € |
| | | ZE98.09 ³⁾ | 6-004.08 | 180 mg bis unter 240 mg | 2.459,42 € |
| | | ZE98.10 ³⁾ | 6-004.09 | 240 mg bis unter 300 mg | 3.197,25 € |
| | | ZE98.11 ³⁾ | 6-004.0a | 300 mg bis unter 360 mg | 3.935,07 € |
| | | ZE98.12 ³⁾ | 6-004.0b | 360 mg bis unter 420 mg | 4.672,90 € |
| | | ZE98.13 ³⁾ | 6-004.0c | 420 mg bis unter 480 mg | 5.410,72 € |
| | | ZE98.14 ³⁾ | 6-004.0d | 480 mg bis unter 540 mg | 6.148,55 € |
| | | ZE98.15 ³⁾ | 6-004.0e | 540 mg bis unter 600 mg | 6.886,38 € |
| ZE98.16 ³⁾ | 6-004.0f | 600 mg oder mehr | 7.624,20 € | | |
| ZE100 | Implantation eines endobronchialen Klappensystems | ZE100.01 | 5-339.50 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil | 1.671,04 € |
| | | ZE100.02 | 5-339.51 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 2 Ventile | 3.342,08 € |
| | | ZE100.03 | 5-339.52 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 3 Ventile | 5.013,12 € |
| | | ZE100.04 | 5-339.53 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile | 6.684,16 € |
| | | ZE100.05 | 5-339.54 | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 5 oder mehr Ventile | 8.355,20 € |
| ZE101 | Medikamente-freisetzende Koronarstents | ZE101.01 | 8-837.m0 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie | 100,31 € |
| | | | 8-83d.20 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Ein selbstexpandierender Stent in eine Koronararterie | |
| | | ZE101.02 | 8-837.m1 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie | 200,62 € |
| | | | 8-837.m2 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----|-------------|-----------------|------------------|---|----------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | 8-83d.21 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 2 selbstexpandierende Stents in eine Koronararterie | |
| | | | 8-83d.22 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 2 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | ZE101.03 | 8-837.m3 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie | 300,93 € |
| | | | 8-837.m4 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | | 8-83d.23 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 3 selbstexpandierende Stents in eine Koronararterie | |
| | | | 8-83d.24 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 3 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | ZE101.04 | 8-837.m5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie | 401,24 € |
| | | | 8-837.m6 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | | 8-83d.25 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 4 selbstexpandierende Stents in eine Koronararterie | |
| | | | 8-83d.26 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 4 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | ZE101.05 | 8-837.m7 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie | 501,55 € |
| | | | 8-837.m8 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | | 8-83d.27 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 5 selbstexpandierende Stents in eine Koronararterie | |
| | | | 8-83d.28 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 5 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------------------------|--|-----------------------------|------------------|--|------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE101.06 | 8-837.m9 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie | 601,86 € |
| | | | 8-837.ma | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien | |
| | | | 8-83d.29 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Mindestens 6 selbstexpandierende Stents in eine Koronararterie | |
| | | | 8-83d.2a | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Mindestens 6 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien | |
| ZE105 ^{2), 7)} | Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils) an Kopf, Hals (intra- und extrakraniell) und spinalen Gefäßen oder mit großlumigem Gefäßverschlusskörper | | 8-836.m0 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße intrakraniell | |
| | | | 8-836.m1 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals | |
| | | | 8-836.mf | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße spinal | |
| | | | 8-83b.34 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] | |
| | | | 8-83b.38 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] | |
| | | ZE105.01 | 8-836.n1 | 1 Metallspirale | 262,30 € |
| | | ZE105.02 | 8-836.n2 | 2 Metallspiralen | 524,60 € |
| | | ZE105.03 | 8-836.n3 | 3 Metallspiralen | 786,90 € |
| | | ZE105.04 | 8-836.n4 | 4 Metallspiralen | 1.049,20 € |
| | | ZE105.05 | 8-836.n5 | 5 Metallspiralen | 1.311,50 € |
| | | ZE105.06 | 8-836.n6 | 6 Metallspiralen | 1.573,80 € |
| | | ZE105.07 | 8-836.n7 | 7 Metallspiralen | 1.836,10 € |
| | | ZE105.08 | 8-836.n8 | 8 Metallspiralen | 2.098,40 € |
| | | ZE105.09 | 8-836.n9 | 9 Metallspiralen | 2.360,70 € |
| | | ZE105.10 | 8-836.na | 10 Metallspiralen | 2.623,00 € |
| | | ZE105.11 | 8-836.nb | 11 Metallspiralen | 2.885,30 € |
| | | ZE105.12 | 8-836.nc | 12 Metallspiralen | 3.147,60 € |
| | | ZE105.13 | 8-836.nd | 13 Metallspiralen | 3.409,90 € |
| | | ZE105.14 | 8-836.ne | 14 Metallspiralen | 3.672,20 € |
| | | ZE105.15 | 8-836.nf | 15 Metallspiralen | 3.934,50 € |
| | | ZE105.16 | 8-836.ng | 16 Metallspiralen | 4.196,80 € |
| | | ZE105.17 | 8-836.nh | 17 Metallspiralen | 4.459,10 € |
| | | ZE105.18 | 8-836.nj | 18 Metallspiralen | 4.721,40 € |
| | | ZE105.19 | 8-836.nk | 19 Metallspiralen | 4.983,70 € |
| | | ZE105.20 | 8-836.nm | 20 Metallspiralen | 5.246,00 € |
| | | ZE105.21 | | Siehe weitere Differenzierung ZE105.22 - ZE105.29 | |
| | | ZE105.22 | 8-836.np | 21 Metallspiralen | 5.508,30 € |
| | | ZE105.23 | 8-836.nq | 22 Metallspiralen | 5.770,60 € |
| | | ZE105.24 | 8-836.nr | 23 Metallspiralen | 6.032,90 € |
| ZE105.25 | 8-836.ns | 24 Metallspiralen | 6.295,20 € | | |
| ZE105.26 | 8-836.nt | 25 Metallspiralen | 6.557,50 € | | |
| ZE105.27 | 8-836.nu | 26 Metallspiralen | 6.819,80 € | | |
| ZE105.28 | 8-836.nv | 27 Metallspiralen | 7.082,10 € | | |
| ZE105.29 | 8-836.nw | 28 oder mehr Metallspiralen | 7.344,40 € | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------------------------|---|------------------|------------------|--|--------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ZE106 ^{2), 7)} | Selektive Embolisation mit Metallspiralen (Coils), andere Lokalisationen | | 8-836.m2 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Schulter und Oberarm | |
| | | | 8-836.m3 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Unterarm | |
| | | | 8-836.m4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Aorta | |
| | | | 8-836.m5 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Aortenisthmus | |
| | | | 8-836.m6 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Ductus arteriosus apertus | |
| | | | 8-836.m7 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: V. cava | |
| | | | 8-836.m8 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal | |
| | | | 8-836.ma | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral | |
| | | | 8-836.mc | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Unterschenkel | |
| | | | 8-836.md | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäßmalformationen | |
| | | | 8-836.me | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Künstliche Gefäße | |
| | | | 8-836.mg | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: V. portae | |
| | | | 8-836.mh | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin | |
| | | | 8-836.mj | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Venen abdominal und pelvin | |
| | | | 8-836.mk | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Arterien Oberschenkel | |
| | | | 8-836.mm | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Venen Oberschenkel | |
| | | | 8-836.mx | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Sonstige | |
| | | | 8-838.90 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Pulmonalarterie | |
| | | | 8-838.91 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Pulmonalvene | |
| | | | 8-838.92 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Aortopulmonale Kollateralgefäße (MAPCA) | |
| 8-838.93 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Gefäßmalformationen | | | | |
| 8-838.94 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Künstliche aortopulmonale Shunts | | | | |
| 8-838.95 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Künstliche Gefäße | | | | |
| 8-838.9x | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Embolisation mit Partikeln oder Metallspiralen: Sonstige | | | | |
| ZE106.01 | 8-836.n1 | 1 Metallspirale | 76,25 € | | |
| ZE106.02 | 8-836.n2 | 2 Metallspiralen | 152,50 € | | |
| ZE106.03 | 8-836.n3 | 3 Metallspiralen | 228,75 € | | |
| ZE106.04 | 8-836.n4 | 4 Metallspiralen | 305,00 € | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------|--|------------------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE106.05 | 8-836.n5 | 5 Metallspiralen | 381,25 € |
| | | ZE106.06 | 8-836.n6 | 6 Metallspiralen | 457,50 € |
| | | ZE106.07 | 8-836.n7 | 7 Metallspiralen | 533,75 € |
| | | ZE106.08 | 8-836.n8 | 8 Metallspiralen | 610,00 € |
| | | ZE106.09 | 8-836.n9 | 9 Metallspiralen | 686,25 € |
| | | ZE106.10 | 8-836.na | 10 Metallspiralen | 762,50 € |
| | | ZE106.11 | 8-836.nb | 11 Metallspiralen | 838,75 € |
| | | ZE106.12 | 8-836.nc | 12 Metallspiralen | 915,00 € |
| | | ZE106.13 | 8-836.nd | 13 Metallspiralen | 991,25 € |
| | | ZE106.14 | 8-836.ne | 14 Metallspiralen | 1.067,50 € |
| | | ZE106.15 | 8-836.nf | 15 Metallspiralen | 1.143,75 € |
| | | ZE106.16 | 8-836.ng | 16 Metallspiralen | 1.220,00 € |
| | | ZE106.17 | 8-836.nh | 17 Metallspiralen | 1.296,25 € |
| | | ZE106.18 | 8-836.nj | 18 Metallspiralen | 1.372,50 € |
| | | ZE106.19 | 8-836.nk | 19 Metallspiralen | 1.448,75 € |
| | | ZE106.20 | 8-836.nm | 20 Metallspiralen | 1.525,00 € |
| | | ZE106.21 | | Siehe weitere Differenzierung ZE106.22 - ZE106.29 | |
| | | ZE106.22 | 8-836.np | 21 Metallspiralen | 1.601,25 € |
| | | ZE106.23 | 8-836.nq | 22 Metallspiralen | 1.677,50 € |
| | | ZE106.24 | 8-836.nr | 23 Metallspiralen | 1.753,75 € |
| | | ZE106.25 | 8-836.ns | 24 Metallspiralen | 1.830,00 € |
| | | ZE106.26 | 8-836.nt | 25 Metallspiralen | 1.906,25 € |
| | | ZE106.27 | 8-836.nu | 26 Metallspiralen | 1.982,50 € |
| | | ZE106.28 | 8-836.nv | 27 Metallspiralen | 2.058,75 € |
| | | ZE106.29 | 8-836.nw | 28 oder mehr Metallspiralen | 2.135,00 € |
| ZE107 | Gabe von Erythrozytenkonzentraten | | | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat | |
| | | ZE107.01 ⁶⁾ | 8-800.c1 | 6 TE bis unter 11 TE | 635,96 € |
| | | ZE107.02 ⁶⁾ | 8-800.c2 | 11 TE bis unter 16 TE | 1.050,71 € |
| | | ZE107.03 | 8-800.c3 | 16 TE bis unter 24 TE | 1.548,42 € |
| | | ZE107.04 | 8-800.c4 | 24 TE bis unter 32 TE | 2.212,02 € |
| | | ZE107.05 | 8-800.c5 | 32 TE bis unter 40 TE | 2.875,63 € |
| | | ZE107.06 | 8-800.c6 | 40 TE bis unter 48 TE | 3.539,24 € |
| | | ZE107.07 | 8-800.c7 | 48 TE bis unter 56 TE | 4.202,85 € |
| | | ZE107.08 | 8-800.c8 | 56 TE bis unter 64 TE | 4.866,45 € |
| | | ZE107.09 | 8-800.c9 | 64 TE bis unter 72 TE | 5.530,06 € |
| | | ZE107.10 | 8-800.ca | 72 TE bis unter 80 TE | 6.193,67 € |
| | | ZE107.11 | 8-800.cb | 80 TE bis unter 88 TE | 6.857,27 € |
| | | ZE107.12 | 8-800.cc | 88 TE bis unter 104 TE | 7.742,08 € |
| | | ZE107.13 | 8-800.cd | 104 TE bis unter 120 TE | 9.069,30 € |
| | | ZE107.14 | 8-800.ce | 120 TE bis unter 136 TE | 10.396,51 € |
| | | ZE107.15 | 8-800.cf | 136 TE bis unter 152 TE | 11.723,73 € |
| | | ZE107.16 | 8-800.cg | 152 TE bis unter 168 TE | 13.050,94 € |
| | | ZE107.17 | 8-800.ch | 168 TE bis unter 184 TE | 14.378,16 € |
| | | ZE107.18 | 8-800.cj | 184 TE bis unter 200 TE | 15.705,37 € |
| | | ZE107.19 | 8-800.ck | 200 TE bis unter 216 TE | 17.032,58 € |
| | | ZE107.20 | 8-800.cm | 216 TE bis unter 232 TE | 18.359,80 € |
| | | ZE107.21 | 8-800.cn | 232 TE bis unter 248 TE | 19.687,01 € |
| | | ZE107.22 | 8-800.cp | 248 TE bis unter 264 TE | 21.014,23 € |
| | | ZE107.23 | 8-800.cq | 264 TE bis unter 280 TE | 22.341,44 € |
| | | ZE107.24 | 8-800.cr | 280 TE oder mehr | 23.668,66 € |
| ZE108 | Gabe von patientenbezogenen Thrombozytenkonzentraten | | | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE108.01 | 8-800.60 | 1 patientenbezogenes Thrombozytenkonzentrat | 426,00 € |
| | | ZE108.02 | 8-800.61 | 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 851,99 € |
| | | ZE108.03 | 8-800.62 | 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 1.451,05 € |
| | | ZE108.04 | 8-800.63 | 5 bis unter 7 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 2.342,98 € |
| | | ZE108.05 | 8-800.64 | 7 bis unter 9 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 3.142,50 € |
| | | ZE108.06 | 8-800.65 | 9 bis unter 11 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 4.021,70 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------|---|------------------------|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE108.07 | 8-800.66 | 11 bis unter 13 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 4.836,32 € |
| | | ZE108.08 | 8-800.67 | 13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 5.725,90 € |
| | | ZE108.09 | 8-800.68 | 15 bis unter 17 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 6.602,96 € |
| | | ZE108.10 | 8-800.69 | 17 bis unter 19 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 7.454,95 € |
| | | ZE108.11 | 8-800.6a | 19 bis unter 23 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 8.519,94 € |
| | | ZE108.12 | 8-800.6b | 23 bis unter 27 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 10.223,93 € |
| | | ZE108.13 | 8-800.6c | 27 bis unter 31 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 11.927,92 € |
| | | ZE108.14 | 8-800.6d | 31 bis unter 35 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 13.631,91 € |
| | | ZE108.15 | 8-800.6e | 35 bis unter 39 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 15.335,90 € |
| | | ZE108.16 | 8-800.6g | 39 bis unter 43 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 17.039,89 € |
| | | ZE108.17 | 8-800.6h | 43 bis unter 47 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 18.743,88 € |
| | | ZE108.18 | 8-800.6j | 47 bis unter 51 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 20.447,87 € |
| | | ZE108.19 | 8-800.6k | 51 bis unter 55 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 22.151,85 € |
| | | ZE108.20 | 8-800.6m | 55 bis unter 59 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 23.855,84 € |
| | | ZE108.21 | 8-800.6n | 59 bis unter 63 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 25.559,83 € |
| | | ZE108.22 | 8-800.6p | 63 bis unter 67 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 27.263,82 € |
| | | ZE108.23 | 8-800.6q | 67 bis unter 71 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 28.967,81 € |
| | | ZE108.24 | | Siehe weitere Differenzierung ZE108.25 - ZE108.30 | |
| | | ZE108.25 | 8-800.6s | 71 bis unter 79 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 31.097,80 € |
| | | ZE108.26 | 8-800.6t | 79 bis unter 87 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 34.505,77 € |
| | | ZE108.27 | 8-800.6u | 87 bis unter 95 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 37.913,75 € |
| | | ZE108.28 | 8-800.6v | 95 bis unter 103 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 41.321,73 € |
| | | ZE108.29 | 8-800.6w | 103 bis unter 111 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 44.729,71 € |
| | | ZE108.30 | 8-800.6z | 111 oder mehr patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate | 48.137,68 € |
| ZE110 | Gabe von Liposomalem Amphotericin B, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral | |
| | | ZE110.01 ⁶⁾ | 6-002.q0 | 100 mg bis unter 175 mg | 234,38 € |
| | | ZE110.02 ⁶⁾ | 6-002.q1 | 175 mg bis unter 250 mg | 375,00 € |
| | | ZE110.03 | 6-002.q2 | 250 mg bis unter 350 mg | 531,25 € |
| | | ZE110.04 | 6-002.q3 | 350 mg bis unter 450 mg | 718,75 € |
| | | ZE110.05 | 6-002.q4 | 450 mg bis unter 550 mg | 906,25 € |
| | | ZE110.06 | 6-002.q5 | 550 mg bis unter 650 mg | 1.093,75 € |
| | | ZE110.07 | 6-002.q6 | 650 mg bis unter 750 mg | 1.281,25 € |
| | | ZE110.08 | 6-002.q7 | 750 mg bis unter 850 mg | 1.468,75 € |
| | | ZE110.09 | 6-002.q8 | 850 mg bis unter 950 mg | 1.656,25 € |
| | | ZE110.10 | 6-002.q9 | 950 mg bis unter 1.150 mg | 1.906,25 € |
| | | ZE110.11 | 6-002.qa | 1.150 mg bis unter 1.350 mg | 2.281,25 € |
| | | ZE110.12 | 6-002.qb | 1.350 mg bis unter 1.550 mg | 2.656,25 € |
| | | ZE110.13 | 6-002.qc | 1.550 mg bis unter 1.750 mg | 3.031,25 € |
| | | ZE110.14 | 6-002.qd | 1.750 mg bis unter 1.950 mg | 3.406,25 € |
| | | ZE110.15 | 6-002.qe | 1.950 mg bis unter 2.150 mg | 3.781,25 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------|------------------------------------|------------------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE110.16 | 6-002.qf | 2.150 mg bis unter 3.150 mg | 4.656,25 € |
| | | ZE110.17 | 6-002.qg | 3.150 mg bis unter 4.150 mg | 6.531,25 € |
| | | ZE110.18 | 6-002.qh | 4.150 mg bis unter 5.150 mg | 8.406,25 € |
| | | ZE110.19 | 6-002.qj | 5.150 mg bis unter 6.150 mg | 10.281,25 € |
| | | ZE110.20 | 6-002.qk | 6.150 mg bis unter 8.650 mg | 13.093,75 € |
| | | ZE110.21 | 6-002.qm | 8.650 mg bis unter 11.150 mg | 17.781,25 € |
| | | ZE110.22 | 6-002.qn | 11.150 mg bis unter 13.650 mg | 22.468,75 € |
| | | ZE110.23 | 6-002.qp | 13.650 mg bis unter 18.650 mg | 28.718,75 € |
| | | ZE110.24 | 6-002.qq | 18.650 mg bis unter 23.650 mg | 38.093,75 € |
| | | ZE110.25 | 6-002.qr | 23.650 mg bis unter 28.650 mg | 47.468,75 € |
| | | ZE110.26 | 6-002.qs | 28.650 mg bis unter 33.650 mg | 56.843,75 € |
| | | ZE110.27 | 6-002.qt | 33.650 mg bis unter 38.650 mg | 66.218,75 € |
| | | ZE110.28 | 6-002.qu | 38.650 mg bis unter 43.650 mg | 75.593,75 € |
| | | ZE110.29 | 6-002.qv | 43.650 mg oder mehr | 84.968,75 € |
| ZE113 | Gabe von Itraconazol, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Itraconazol, parenteral | |
| | | ZE113.01 ⁵⁾ | 6-002.c0 | 400 mg bis unter 800 mg | 182,29 € |
| | | ZE113.02 ⁵⁾ | 6-002.c1 | 800 mg bis unter 1.200 mg | 319,01 € |
| | | ZE113.03 | 6-002.c2 | 1.200 mg bis unter 1.600 mg | 455,73 € |
| | | ZE113.04 | 6-002.c3 | 1.600 mg bis unter 2.000 mg | 592,45 € |
| | | ZE113.05 | 6-002.c4 | 2.000 mg bis unter 2.400 mg | 729,17 € |
| | | ZE113.06 | 6-002.c5 | 2.400 mg bis unter 2.800 mg | 865,89 € |
| | | ZE113.07 | 6-002.c6 | 2.800 mg bis unter 3.200 mg | 1.002,61 € |
| | | ZE113.08 | 6-002.c7 | 3.200 mg bis unter 3.600 mg | 1.139,33 € |
| | | ZE113.09 | 6-002.c8 | 3.600 mg bis unter 4.000 mg | 1.276,05 € |
| | | ZE113.10 | 6-002.c9 | 4.000 mg bis unter 4.800 mg | 1.458,35 € |
| | | ZE113.11 | 6-002.ca | 4.800 mg bis unter 5.600 mg | 1.731,79 € |
| | | ZE113.12 | 6-002.cb | 5.600 mg bis unter 6.400 mg | 2.005,23 € |
| | | ZE113.13 | 6-002.cc | 6.400 mg bis unter 7.200 mg | 2.278,67 € |
| | | ZE113.14 | 6-002.cd | 7.200 mg bis unter 8.000 mg | 2.552,11 € |
| | | ZE113.15 | 6-002.ce | 8.000 mg bis unter 8.800 mg | 2.825,55 € |
| | | ZE113.16 | 6-002.cg | 8.800 mg bis unter 10.400 mg | 3.190,13 € |
| | | ZE113.17 | 6-002.ch | 10.400 mg bis unter 12.000 mg | 3.737,01 € |
| | | ZE113.18 | 6-002.cj | 12.000 mg bis unter 13.600 mg | 4.283,89 € |
| | | ZE113.19 | 6-002.ck | 13.600 mg bis unter 16.800 mg | 5.013,07 € |
| | | ZE113.20 | 6-002.cm | 16.800 mg bis unter 20.000 mg | 6.106,83 € |
| | | ZE113.21 | 6-002.cn | 20.000 mg bis unter 23.200 mg | 7.200,59 € |
| | | ZE113.22 | 6-002.cp | 23.200 mg oder mehr | 8.294,35 € |
| ZE115 | Gabe von Anidulafungin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral | |
| | | ZE115.01 ⁶⁾ | 6-003.k0 | 75 mg bis unter 125 mg | 315,44 € |
| | | ZE115.02 ⁶⁾ | 6-003.k1 | 125 mg bis unter 200 mg | 516,18 € |
| | | ZE115.03 | 6-003.k2 | 200 mg bis unter 300 mg | 688,24 € |
| | | ZE115.04 | 6-003.k3 | 300 mg bis unter 400 mg | 1.032,36 € |
| | | ZE115.05 | 6-003.k4 | 400 mg bis unter 500 mg | 1.376,48 € |
| | | ZE115.06 | 6-003.k5 | 500 mg bis unter 600 mg | 1.720,60 € |
| | | ZE115.07 | 6-003.k6 | 600 mg bis unter 700 mg | 2.064,72 € |
| | | ZE115.08 | 6-003.k7 | 700 mg bis unter 800 mg | 2.408,84 € |
| | | ZE115.09 | 6-003.k8 | 800 mg bis unter 900 mg | 2.752,96 € |
| | | ZE115.10 | 6-003.k9 | 900 mg bis unter 1.000 mg | 3.097,08 € |
| | | ZE115.11 | 6-003.ka | 1.000 mg bis unter 1.200 mg | 3.606,13 € |
| | | ZE115.12 | 6-003.kb | 1.200 mg bis unter 1.400 mg | 4.265,45 € |
| | | ZE115.13 | 6-003.kc | 1.400 mg bis unter 1.600 mg | 4.986,81 € |
| | | ZE115.14 | 6-003.kd | 1.600 mg bis unter 1.800 mg | 5.627,72 € |
| | | ZE115.15 | 6-003.ke | 1.800 mg bis unter 2.000 mg | 6.339,85 € |
| | | ZE115.16 | 6-003.kf | 2.000 mg bis unter 2.400 mg | 7.341,23 € |
| | | ZE115.17 | 6-003.kg | 2.400 mg bis unter 2.800 mg | 8.696,20 € |
| | | ZE115.18 | 6-003.kh | 2.800 mg bis unter 3.200 mg | 10.094,19 € |
| | | ZE115.19 | 6-003.kj | 3.200 mg bis unter 4.000 mg | 11.929,49 € |
| | | ZE115.20 | 6-003.kk | 4.000 mg bis unter 4.800 mg | 14.606,35 € |
| | | ZE115.21 | 6-003.km | 4.800 mg bis unter 5.600 mg | 17.435,41 € |
| | | ZE115.22 | 6-003.kn | 5.600 mg bis unter 6.400 mg | 20.188,37 € |
| | | ZE115.23 | 6-003.kp | 6.400 mg bis unter 8.000 mg | 23.858,99 € |
| | | ZE115.24 | 6-003.kq | 8.000 mg bis unter 9.600 mg | 29.364,91 € |
| | | ZE115.25 | 6-003.kr | 9.600 mg bis unter 11.200 mg | 34.870,83 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------------------|---|------------------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE115.26 | 6-003.ks | 11.200 mg bis unter 12.800 mg | 40.376,75 € |
| | | ZE115.27 | 6-003.kt | 12.800 mg oder mehr | 45.882,67 € |
| ZE116 | Gabe von Panitumumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral | |
| | | ZE116.01 | 6-004.70 | 180 mg bis unter 300 mg | 1.124,07 € |
| | | ZE116.02 | 6-004.71 | 300 mg bis unter 420 mg | 1.737,20 € |
| | | ZE116.03 | 6-004.72 | 420 mg bis unter 540 mg | 2.350,32 € |
| | | ZE116.04 | 6-004.73 | 540 mg bis unter 660 mg | 2.936,57 € |
| | | ZE116.05 | 6-004.74 | 660 mg bis unter 780 mg | 3.576,58 € |
| | | ZE116.06 | 6-004.75 | 780 mg bis unter 900 mg | 4.189,71 € |
| | | ZE116.07 | 6-004.76 | 900 mg bis unter 1.020 mg | 4.802,84 € |
| | | ZE116.08 | 6-004.77 | 1.020 mg bis unter 1.260 mg | 5.620,34 € |
| | | ZE116.09 | 6-004.78 | 1.260 mg bis unter 1.500 mg | 6.846,60 € |
| | | ZE116.10 | 6-004.79 | 1.500 mg bis unter 1.740 mg | 8.072,85 € |
| | | ZE116.11 | 6-004.7a | 1.740 mg bis unter 1.980 mg | 9.299,11 € |
| | | ZE116.12 | 6-004.7b | 1.980 mg bis unter 2.220 mg | 10.525,36 € |
| | | ZE116.13 | 6-004.7c | 2.220 mg bis unter 2.460 mg | 11.751,62 € |
| ZE116.14 | 6-004.7d | 2.460 mg oder mehr | 12.977,88 € | | |
| ZE117 | Gabe von Trabectedin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral | |
| | | ZE117.01 ⁶⁾ | 6-004.a0 | 0,25 mg bis unter 0,50 mg | 823,57 € |
| | | ZE117.02 ⁶⁾ | 6-004.a1 | 0,50 mg bis unter 0,75 mg | 1.441,25 € |
| | | ZE117.03 ⁶⁾ | 6-004.a2 | 0,75 mg bis unter 1,00 mg | 2.058,93 € |
| | | ZE117.04 ⁶⁾ | 6-004.a3 | 1,00 mg bis unter 1,25 mg | 2.676,60 € |
| | | ZE117.05 | 6-004.a4 | 1,25 mg bis unter 1,50 mg | 3.088,39 € |
| | | ZE117.06 | 6-004.a5 | 1,50 mg bis unter 1,75 mg | 3.706,07 € |
| | | ZE117.07 | 6-004.a6 | 1,75 mg bis unter 2,00 mg | 4.323,75 € |
| | | ZE117.08 | 6-004.a7 | 2,00 mg bis unter 2,25 mg | 4.941,42 € |
| | | ZE117.09 | 6-004.a8 | 2,25 mg bis unter 2,50 mg | 5.559,10 € |
| | | ZE117.10 | 6-004.a9 | 2,50 mg bis unter 2,75 mg | 6.176,78 € |
| | | ZE117.11 | 6-004.aa | 2,75 mg bis unter 3,00 mg | 6.794,46 € |
| | | ZE117.12 | 6-004.ab | 3,00 mg bis unter 3,25 mg | 7.412,14 € |
| | | ZE117.13 | 6-004.ac | 3,25 mg bis unter 3,50 mg | 8.029,81 € |
| | | ZE117.14 | 6-004.ad | 3,50 mg bis unter 4,00 mg | 8.647,49 € |
| | | ZE117.15 | 6-004.ae | 4,00 mg bis unter 4,50 mg | 9.882,85 € |
| | | ZE117.16 | 6-004.af | 4,50 mg bis unter 5,00 mg | 11.118,20 € |
| | | ZE117.17 | 6-004.ag | 5,00 mg bis unter 5,50 mg | 12.353,56 € |
| | | ZE117.18 | 6-004.ah | 5,50 mg bis unter 6,00 mg | 13.588,92 € |
| ZE117.19 | 6-004.aj | 6,00 mg oder mehr | 14.824,27 € | | |
| ZE119 ¹⁾ | Hämofiltration, kontinuierlich | | | Hämofiltration: Kontinuierlich | |
| | | ZE119.01 | 8-853.13 | Arteriovenös (CAVH): Bis 24 Stunden | 384,39 € |
| | | | 8-853.70 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden | |
| | | | 8-853.80 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden | |
| | | ZE119.02 | 8-853.14 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 24 bis 72 Stunden | 922,54 € |
| | | | 8-853.71 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden | |
| | | | 8-853.81 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden | |
| | | ZE119.03 | 8-853.15 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 72 bis 144 Stunden | 1.845,07 € |
| | | | 8-853.72 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden | |
| | | | 8-853.82 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden | |
| | | ZE119.04 | 8-853.16 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 144 bis 264 Stunden | 3.305,75 € |
| | | | 8-853.73 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden | |
| 8-853.83 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden | | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | |
|---------------------|---|---|------------------|--|-------------|--|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| | | ZE119.05 | 8-853.17 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 264 bis 432 Stunden | 5.535,22 € | |
| | | | 8-853.74 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden | | |
| | | | 8-853.84 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden | | |
| | | ZE119.06 | 8-853.19 | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 432 bis 600 Stunden | 8.225,95 € | |
| | | | | 8-853.76 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| | | | | 8-853.86 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| | | ZE119.07 | 8-853.1a | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 600 bis 960 Stunden | 12.146,72 € | |
| | | | | 8-853.77 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| | | | | 8-853.87 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| | | ZE119.08 | 8-853.1b | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 17.912,57 € | |
| | | | | 8-853.78 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| | | | | 8-853.88 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| | | ZE119.09 | 8-853.1c | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 23.678,42 € | |
| | | | | 8-853.79 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden |
| | | | | 8-853.89 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden |
| | | ZE119.10 | 8-853.1d | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 29.444,27 € | |
| | | | | 8-853.7a | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden |
| | | | | 8-853.8a | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden |
| | | ZE119.11 | 8-853.1e | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 35.210,12 € | |
| | | | | 8-853.7b | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden |
| | | | | 8-853.8b | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden |
| | | ZE119.12 | 8-853.1f | Arteriovenös (CAVH): Mehr als 2.400 Stunden | 40.975,97 € | |
| | | | | 8-853.7c | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden |
| | | | | 8-853.8c | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden |
| ZE120 ¹⁾ | Hämodialyse, kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD) | | | 323,72 € | |
| | | ZE120.01 | 8-854.60 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden | | |
| | | | 8-854.70 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden | | |
| | | ZE120.02 | 8-854.61 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden | | 776,93 € |
| | | | 8-854.71 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden | | |
| | | ZE120.03 | 8-854.62 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden | | 1.553,86 € |
| 8-854.72 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden | | | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------------------|-----------------------------------|-----------------|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE120.04 | 8-854.63 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden | 2.783,99 € |
| | | | 8-854.73 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden | |
| | | ZE120.05 | 8-854.64 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden | 4.661,57 € |
| | | | 8-854.74 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden | |
| | | ZE120.06 | 8-854.66 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden | 6.927,61 € |
| | | | 8-854.76 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden | |
| | | ZE120.07 | 8-854.67 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden | 10.229,55 € |
| | | | 8-854.77 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden | |
| | | ZE120.08 | 8-854.68 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 15.085,35 € |
| | | | 8-854.78 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | |
| | | ZE120.09 | 8-854.69 | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 19.941,15 € |
| | | | 8-854.79 | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | |
| | | ZE120.10 | 8-854.6a | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 24.796,95 € |
| | | | 8-854.7a | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | |
| | | ZE120.11 | 8-854.6b | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 29.652,75 € |
| | | | 8-854.7b | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | |
| | | ZE120.12 | 8-854.6c | Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden | 34.508,55 € |
| | | | 8-854.7c | Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden | |
| ZE121 ¹⁾ | Hämodiafiltration, kontinuierlich | | | Hämodiafiltration: Kontinuierlich | |
| | | ZE121.01 | 8-855.13 | Arteriovenös (CAVHDF): Bis 24 Stunden | 360,77 € |
| | | | 8-855.70 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden | |
| | | | 8-855.80 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden | |
| | | ZE121.02 | 8-855.14 | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 24 bis 72 Stunden | 865,85 € |
| | | | 8-855.71 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden | |
| | | | 8-855.81 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden | |
| | | ZE121.03 | 8-855.15 | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 72 bis 144 Stunden | 1.731,70 € |
| | | | 8-855.72 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden | |
| | | | 8-855.82 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | |
|----|-------------|-----------------|------------------|--|-------------|--|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| | | ZE121.04 | 8-855.16 | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 144 bis 264 Stunden | 3.102,62 € | |
| | | | 8-855.73 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden | | |
| | | | 8-855.83 | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden | | |
| | | ZE121.05 | 8-855.17 | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 264 bis 432 Stunden | 5.195,09 € | |
| | | | | 8-855.74 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| | | | | 8-855.84 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| | | ZE121.06 | 8-855.19 | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 432 bis 600 Stunden | 7.720,48 € | |
| | | | | 8-855.76 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| | | | | 8-855.86 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| | | ZE121.07 | 8-855.1a | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 600 bis 960 Stunden | 11.400,33 € | |
| | | | | 8-855.77 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| | | | | 8-855.87 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| | | ZE121.08 | 8-855.1b | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 16.811,88 € | |
| | | | | 8-855.78 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| | | | | 8-855.88 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| | | ZE121.09 | 8-855.1c | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 22.223,43 € | |
| | | | | 8-855.79 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden |
| | | | | 8-855.89 | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden |
| | | ZE121.10 | 8-855.1d | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 27.634,98 € | |
| | | | | 8-855.7a | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden |
| | | | | 8-855.8a | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden |
| | | ZE121.11 | 8-855.1e | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 33.046,53 € | |
| | | | | 8-855.7b | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden |
| | | | | 8-855.8b | | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------------------|--|------------------------|--|--|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE121.12 | 8-855.1f | Arteriovenös (CAVHDF): Mehr als 2.400 Stunden | 38.458,08 € |
| | | | 8-855.7c | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 2.400 Stunden | |
| | | | 8-855.8c | Venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden | |
| ZE122 ¹⁾ | Peritonealdialyse, intermittierend, maschinell unterstützt (IPD) | | 8-857.0 | Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD) | siehe Anlage 2 |
| ZE123 ¹⁾ | Peritonealdialyse, kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD) | | | Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD) | |
| | | ZE123.01 | 8-857.10 | Bis 24 Stunden | 197,90 € |
| | | ZE123.02 | 8-857.11 | Mehr als 24 bis 72 Stunden | 474,96 € |
| | | ZE123.03 | 8-857.12 | Mehr als 72 bis 144 Stunden | 949,92 € |
| | | ZE123.04 | 8-857.13 | Mehr als 144 bis 264 Stunden | 1.701,94 € |
| | | ZE123.05 | 8-857.14 | Mehr als 264 bis 432 Stunden | 2.833,93 € |
| | | ZE123.06 | 8-857.16 | Mehr als 432 bis 600 Stunden | 4.235,06 € |
| | | ZE123.07 | 8-857.17 | Mehr als 600 bis 960 Stunden | 6.253,64 € |
| | | ZE123.08 | 8-857.18 | Mehr als 960 bis 1.320 Stunden | 9.222,14 € |
| | | ZE123.09 | 8-857.19 | Mehr als 1.320 bis 1.680 Stunden | 12.190,64 € |
| | | ZE123.10 | 8-857.1a | Mehr als 1.680 bis 2.040 Stunden | 15.159,14 € |
| | | ZE123.11 | 8-857.1b | Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden | 18.127,64 € |
| | ZE123.12 | 8-857.1c | Mehr als 2.400 Stunden | 21.096,14 € | |
| ZE124 | Gabe von Azacytidin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral | |
| | | ZE124.01 | 6-005.00 | 150 mg bis unter 225 mg | 740,14 € |
| | | ZE124.02 | 6-005.01 | 225 mg bis unter 300 mg | 1.071,55 € |
| | | ZE124.03 | 6-005.02 | 300 mg bis unter 375 mg | 1.393,02 € |
| | | ZE124.04 | 6-005.03 | 375 mg bis unter 450 mg | 1.714,48 € |
| | | ZE124.05 | 6-005.04 | 450 mg bis unter 600 mg | 2.143,10 € |
| | | ZE124.06 | 6-005.05 | 600 mg bis unter 750 mg | 2.786,03 € |
| | | ZE124.07 | 6-005.06 | 750 mg bis unter 900 mg | 3.428,96 € |
| | | ZE124.08 | 6-005.07 | 900 mg bis unter 1.200 mg | 4.286,20 € |
| | | ZE124.09 | 6-005.08 | 1.200 mg bis unter 1.500 mg | 5.572,06 € |
| | | ZE124.10 | 6-005.09 | 1.500 mg bis unter 1.800 mg | 6.857,92 € |
| | | ZE124.11 | 6-005.0a | 1.800 mg bis unter 2.100 mg | 8.143,78 € |
| | | ZE124.12 | 6-005.0b | 2.100 mg bis unter 2.400 mg | 9.429,64 € |
| | | ZE124.13 | 6-005.0c | 2.400 mg bis unter 2.700 mg | 10.715,50 € |
| | | ZE124.14 | 6-005.0d | 2.700 mg bis unter 3.000 mg | 12.001,36 € |
| | ZE124.15 | 6-005.0e | 3.000 mg oder mehr | 13.287,22 € | |
| ZE125 | Implantation oder Wechsel eines interspinösen Spreizers | ZE125.01 | 5-839.b0 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 1 Segment | 551,52 € |
| | | | 5-839.c0 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel eines interspinösen Spreizers: 1 Segment | |
| | | ZE125.02 | 5-839.b2 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 2 Segmente | 1.103,04 € |
| | | | 5-839.c2 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel eines interspinösen Spreizers: 2 Segmente | |
| | | ZE125.03 | 5-839.b3 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation eines interspinösen Spreizers: 3 oder mehr Segmente | 1.654,56 € |
| | 5-839.c3 | | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel eines interspinösen Spreizers: 3 oder mehr Segmente | | |
| ZE126 | Autogene / Autologe matrixinduzierte Chondrozyten-transplantation | | 5-801.k* | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation | siehe Anlage 2 |
| | | | 5-812.h* | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation | |
| ZE128 | Gabe von Micafungin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Micafungin, parenteral | |
| | | ZE128.01 ⁶⁾ | 6-004.50 | 75 mg bis unter 150 mg | 303,41 € |
| | | ZE128.02 | 6-004.51 | 150 mg bis unter 250 mg | 556,25 € |
| | | ZE128.03 | 6-004.52 | 250 mg bis unter 350 mg | 859,66 € |
| | | ZE128.04 | 6-004.53 | 350 mg bis unter 450 mg | 1.163,07 € |
| | | ZE128.05 | 6-004.54 | 450 mg bis unter 550 mg | 1.466,48 € |
| | | ZE128.06 | 6-004.55 | 550 mg bis unter 650 mg | 1.769,89 € |
| | | ZE128.07 | 6-004.56 | 650 mg bis unter 750 mg | 2.073,30 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------|--|-----------------|------------------|--|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE128.08 | 6-004.57 | 750 mg bis unter 850 mg | 2.376,71 € |
| | | ZE128.09 | 6-004.58 | 850 mg bis unter 950 mg | 2.680,12 € |
| | | ZE128.10 | 6-004.59 | 950 mg bis unter 1.150 mg | 3.084,67 € |
| | | ZE128.11 | 6-004.5a | 1.150 mg bis unter 1.350 mg | 3.691,49 € |
| | | ZE128.12 | 6-004.5b | 1.350 mg bis unter 1.550 mg | 4.298,31 € |
| | | ZE128.13 | 6-004.5c | 1.550 mg bis unter 1.950 mg | 5.107,40 € |
| | | ZE128.14 | 6-004.5d | 1.950 mg bis unter 2.350 mg | 6.321,04 € |
| | | ZE128.15 | 6-004.5e | 2.350 mg bis unter 2.750 mg | 7.534,68 € |
| | | ZE128.16 | 6-004.5f | 2.750 mg bis unter 3.150 mg | 8.748,32 € |
| | | ZE128.17 | 6-004.5g | 3.150 mg bis unter 3.950 mg | 10.366,51 € |
| | | ZE128.18 | 6-004.5h | 3.950 mg bis unter 4.750 mg | 12.793,79 € |
| | | ZE128.19 | 6-004.5j | 4.750 mg bis unter 5.550 mg | 15.221,07 € |
| | | ZE128.20 | 6-004.5k | 5.550 mg bis unter 6.350 mg | 17.648,35 € |
| | | ZE128.21 | 6-004.5m | 6.350 mg bis unter 7.950 mg | 20.884,72 € |
| | | ZE128.22 | 6-004.5n | 7.950 mg bis unter 9.550 mg | 25.739,28 € |
| | | ZE128.23 | 6-004.5p | 9.550 mg bis unter 11.150 mg | 30.593,84 € |
| | | ZE128.24 | 6-004.5q | 11.150 mg bis unter 12.750 mg | 35.448,40 € |
| | | ZE128.25 | 6-004.5r | 12.750 mg bis unter 14.350 mg | 40.302,96 € |
| | | ZE128.26 | 6-004.5s | 14.350 mg bis unter 15.950 mg | 45.157,52 € |
| | | ZE128.27 | 6-004.5t | 15.950 mg bis unter 17.550 mg | 50.012,08 € |
| | | ZE128.28 | 6-004.5u | 17.550 mg oder mehr | 54.866,64 € |
| ZE130 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen | ZE130.01 | 9-200.01 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 56 Aufwandspunkte | 1.004,49 € |
| | | | 9-200.02 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 57 bis 71 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.1 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.5 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte | |
| | | ZE130.02 | 9-200.6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte | 2.346,55 € |
| | | | 9-200.7 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.8 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.9 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.a | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.b | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.c | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.d | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-200.e | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte | |
| ZE131 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern oder von Kindern und Jugendlichen | ZE131.01 | 9-201.01 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 43 bis 56 Aufwandspunkte | 2.711,66 € |
| | | | 9-201.02 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 57 bis 71 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.1 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 72 bis 100 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.00 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.01 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.02 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.1 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 72 bis 100 Aufwandspunkte | |
| | | ZE131.02 | 9-201.5 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 101 bis 129 Aufwandspunkte | 5.381,92 € |
| | | | 9-201.6 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 130 bis 158 Aufwandspunkte | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------------------|--|-----------------|------------------|--|------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | 9-201.7 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 159 bis 187 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.8 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 188 bis 216 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.9 | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 217 bis 245 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.a | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 246 bis 274 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.b | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 275 bis 303 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.c | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 304 bis 332 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.d | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 333 bis 361 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-201.e | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 362 oder mehr Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.5 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 101 bis 129 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.6 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 130 bis 158 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.7 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 159 bis 187 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.8 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 188 bis 216 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.9 | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 217 bis 245 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.a | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 246 bis 274 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.b | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 275 bis 303 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.c | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 304 bis 332 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.d | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 333 bis 361 Aufwandspunkte | |
| | | | 9-202.e | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 362 oder mehr Aufwandspunkte | |
| ZE132 | Implantation eines Wachstumsstents | ZE132.01 | 8-838.k* | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Einlegen eines ungecoverten Wachstumsstents | 1.171,10 € |
| | | | 8-838.m* | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Einlegen eines gecoverten Wachstumsstents | |
| | | | 8-845.0* | (Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent | |
| | | | 8-846.0* | (Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent | |
| | | | 8-847 | (Perkutan-)transluminale Implantation eines Wachstumsstents | |
| | | ZE132.02 | 8-845.1* | (Perkutan-)transluminale Implantation von ungecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents | 2.342,20 € |
| | | | 8-846.1* | (Perkutan-)transluminale Implantation von gecoverten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents | |
| ZE133 ²⁾ | Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Mikrodrahtretriever-Systems | | 8-836.60 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße intrakraniell | |
| | | | 8-836.80 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell | |
| | | ZE133.01 | 8-83b.80 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System | 1.687,77 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------------------|---|-----------------|------------------|---|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE133.02 | 8-83b.82 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Mikrodrahtretriever-Systeme | 3.375,54 € |
| | | ZE133.03 | 8-83b.83 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Mikrodrahtretriever-Systeme | 5.063,31 € |
| ZE134 | Verschiedene Harnkontinenztherapien | | 5-596.73 | Anderer Harnkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Wechsel des Ballons | siehe Anlage 2 |
| | | | 5-596.74 | Anderer Harnkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Implantation unter den Harnblasenhals | |
| | | | 5-596.75 | Anderer Harnkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Implantation in die Region der bulbären Harnröhre | |
| | | | 5-598.0 | Suspensionsoperation [Zügeloperation] bei Harnkontinenz des Mannes: Mit alloplastischem Material | |
| ZE135 | Gabe von Vinflunin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Vinflunin, parenteral | |
| | | ZE135.01 | 6-005.b0 | 100 mg bis unter 200 mg | 765,51 € |
| | | ZE135.02 | 6-005.b1 | 200 mg bis unter 300 mg | 1.339,64 € |
| | | ZE135.03 | 6-005.b2 | 300 mg bis unter 400 mg | 1.913,77 € |
| | | ZE135.04 | 6-005.b3 | 400 mg bis unter 500 mg | 2.487,90 € |
| | | ZE135.05 | 6-005.b4 | 500 mg bis unter 600 mg | 3.062,03 € |
| | | ZE135.06 | 6-005.b5 | 600 mg bis unter 700 mg | 3.583,83 € |
| | | ZE135.07 | 6-005.b6 | 700 mg bis unter 800 mg | 4.210,29 € |
| | | ZE135.08 | 6-005.b7 | 800 mg bis unter 900 mg | 4.784,42 € |
| | | ZE135.09 | 6-005.b8 | 900 mg bis unter 1.000 mg | 5.358,55 € |
| | | ZE135.10 | 6-005.b9 | 1.000 mg bis unter 1.200 mg | 6.124,05 € |
| | | ZE135.11 | 6-005.ba | 1.200 mg bis unter 1.400 mg | 7.272,31 € |
| | | ZE135.12 | 6-005.bb | 1.400 mg bis unter 1.600 mg | 8.420,57 € |
| | | ZE135.13 | 6-005.bc | 1.600 mg bis unter 1.800 mg | 9.568,83 € |
| | | ZE135.14 | 6-005.bd | 1.800 mg bis unter 2.000 mg | 10.717,09 € |
| | | ZE135.15 | 6-005.be | 2.000 mg bis unter 2.200 mg | 11.865,35 € |
| | | ZE135.16 | 6-005.bf | 2.200 mg bis unter 2.400 mg | 13.013,61 € |
| | | ZE135.17 | 6-005.bg | 2.400 mg bis unter 2.600 mg | 14.161,87 € |
| | | ZE135.18 | 6-005.bh | 2.600 mg bis unter 2.800 mg | 15.310,13 € |
| | | ZE135.19 | 6-005.bj | 2.800 mg oder mehr | 16.458,39 € |
| ZE136 ²⁾ | Medikamente-freisetzende Ballons an Koronargefäßen | | 8-837.00 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie | |
| | | | 8-837.01 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien | |
| | | ZE136.01 | 8-83b.b6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an Koronargefäßen | 336,90 € |
| | | ZE136.02 | 8-83b.b7 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen | 1.024,09 € |
| | | ZE136.03 | 8-83b.b8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen | 1.711,28 € |
| | | ZE136.04 | 8-83b.b9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentenfreisetzende Ballons an Koronargefäßen | 2.398,47 € |
| ZE137 ²⁾ | Medikamente-freisetzende Ballons an anderen Gefäßen | | 8-836.02 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm | |
| | | | 8-836.03 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm | |
| | | | 8-836.08 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße thorakal | |
| | | | 8-836.0a | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | | |
|--------|--|-----------------|------------------|--|----------------|---|------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| | | | 8-836.0c | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel | | | |
| | | | 8-836.0e | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße | | | |
| | | | 8-836.0q | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin | | | |
| | | | 8-836.0r | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Venen abdominal und pelvin | | | |
| | | | 8-836.0s | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Arterien Oberschenkel | | | |
| | | | 8-836.0t | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Venen Oberschenkel | | | |
| | | | | ZE137.01 | 8-83b.ba | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen | 257,37 € |
| | | | | ZE137.02 | 8-83b.bb | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen | 860,31 € |
| | | | | ZE137.03 | 8-83b.bc | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen | 1.463,25 € |
| | | | | ZE137.04 | 8-83b.bd | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen | 2.066,19 € |
| ZE 138 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Einkanalstimulator, mit Sondenimplantation | | 5-039.e0 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 5-039.k0 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation von Spinalganglien mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | | |
| | | | 5-059.c0 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | | |
| ZE 139 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Einkanalstimulator, ohne Sondenimplantation | | 5-039.f0 | Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | siehe Anlage 2 | | |
| | | | 5-039.m0 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation von Spinalganglien ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | | |
| | | | 5-039.n0 | Implantation eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | | |
| | | | 5-059.d0 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | | |
| | | | 5-059.g0 | Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | |
|----------|--|--------------------|------------------------|---|-----------------------------|--------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ZE140 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, nicht wiederaufladbar, mit Sondenimplantation | | 5-039.e1 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | siehe Anlage 2 | |
| | | | 5-039.k1 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation von Spinalganglien mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | |
| | | | 5-059.c1 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | |
| ZE141 | Neurostimulatoren zur Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, nicht wiederaufladbar, ohne Sondenimplantation | | 5-039.f1 | Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | siehe Anlage 2 | |
| | | | 5-039.m1 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation von Spinalganglien ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | |
| | | | 5-039.n1 | Implantation eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | |
| | | | 5-059.d1 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | |
| | | | 5-059.g1 | Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar | | |
| ZE142 | Gabe von Clofarabin, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Clofarabin, parenteral | | |
| | | | ZE142.01 ⁴⁾ | 6-003.j0 | 10 mg bis unter 20 mg | 1.308,92 € |
| | | | ZE142.02 | 6-003.j1 | 20 mg bis unter 30 mg | 2.290,61 € |
| | | | ZE142.03 | 6-003.j2 | 30 mg bis unter 40 mg | 3.272,30 € |
| | | | ZE142.04 | 6-003.j3 | 40 mg bis unter 50 mg | 4.253,99 € |
| | | | ZE142.05 | 6-003.j4 | 50 mg bis unter 60 mg | 5.235,69 € |
| | | | ZE142.06 | 6-003.j5 | 60 mg bis unter 70 mg | 6.217,38 € |
| | | | ZE142.07 | 6-003.j6 | 70 mg bis unter 80 mg | 7.199,07 € |
| | | | ZE142.08 | 6-003.j7 | 80 mg bis unter 100 mg | 8.507,99 € |
| | | | ZE142.09 | 6-003.j8 | 100 mg bis unter 120 mg | 10.471,37 € |
| | | | ZE142.10 | 6-003.j9 | 120 mg bis unter 140 mg | 12.434,75 € |
| | | | ZE142.11 | 6-003.ja | 140 mg bis unter 160 mg | 14.398,13 € |
| | | | ZE142.12 | 6-003.jb | 160 mg bis unter 180 mg | 16.361,52 € |
| | | | ZE142.13 | 6-003.jc | 180 mg bis unter 200 mg | 18.324,90 € |
| | | | ZE142.14 | 6-003.jd | 200 mg bis unter 220 mg | 20.288,28 € |
| | | | ZE142.15 | 6-003.je | 220 mg bis unter 240 mg | 22.251,66 € |
| | | | ZE142.16 | 6-003.jf | 240 mg bis unter 260 mg | 24.215,04 € |
| | | | ZE142.17 | 6-003.jg | 260 mg bis unter 280 mg | 26.178,43 € |
| | | | ZE142.18 | 6-003.jh | 280 mg bis unter 320 mg | 28.796,27 € |
| | | | ZE142.19 | 6-003.ji | 320 mg bis unter 360 mg | 32.723,03 € |
| | | | ZE142.20 | 6-003.jk | 360 mg bis unter 440 mg | 37.958,72 € |
| | | | ZE142.21 | 6-003.jm | 440 mg bis unter 520 mg | 45.812,25 € |
| | | | ZE142.22 | 6-003.jn | 520 mg bis unter 600 mg | 53.665,77 € |
| | | | ZE142.23 | 6-003.jp | 600 mg bis unter 760 mg | 64.137,15 € |
| | | | ZE142.24 | 6-003.jq | 760 mg bis unter 920 mg | 79.844,20 € |
| | | | ZE142.25 | 6-003.jr | 920 mg bis unter 1.080 mg | 95.551,26 € |
| | | | ZE142.26 | 6-003.js | 1.080 mg bis unter 1.320 mg | 113.876,16 € |
| | | | ZE142.27 | 6-003.jt | 1.320 mg bis unter 1.560 mg | 137.436,74 € |
| | | | ZE142.28 | 6-003.ju | 1.560 mg bis unter 1.800 mg | 160.997,32 € |
| ZE142.29 | 6-003.jv | 1.800 mg oder mehr | 184.557,91 € | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----------|---|--|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ZE143 | Gabe von Plerixafor, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Plerixafor, parenteral | |
| | | ZE143.01 | 6-005.e0 | 2,5 mg bis unter 5,0 mg | 950,41 € |
| | | ZE143.02 | 6-005.e1 | 5,0 mg bis unter 10,0 mg | 1.900,82 € |
| | | ZE143.03 | 6-005.e2 | 10,0 mg bis unter 15,0 mg | 3.326,44 € |
| | | ZE143.04 | 6-005.e3 | 15,0 mg bis unter 20,0 mg | 4.733,12 € |
| | | ZE143.05 | 6-005.e4 | 20,0 mg bis unter 25,0 mg | 6.177,67 € |
| | | ZE143.06 | 6-005.e5 | 25,0 mg bis unter 30,0 mg | 7.603,29 € |
| | | ZE143.07 | 6-005.e6 | 30,0 mg bis unter 35,0 mg | 9.028,91 € |
| | | ZE143.08 | 6-005.e7 | 35,0 mg bis unter 40,0 mg | 10.454,52 € |
| | | ZE143.09 | 6-005.e8 | 40,0 mg bis unter 45,0 mg | 11.880,14 € |
| | | ZE143.10 | 6-005.e9 | 45,0 mg bis unter 50,0 mg | 13.305,76 € |
| | | ZE143.11 | 6-005.ea | 50,0 mg bis unter 60,0 mg | 15.206,58 € |
| | | ZE143.12 | 6-005.eb | 60,0 mg bis unter 70,0 mg | 18.057,82 € |
| | | ZE143.13 | 6-005.ec | 70,0 mg bis unter 80,0 mg | 20.909,05 € |
| | | ZE143.14 | 6-005.ed | 80,0 mg bis unter 100,0 mg | 24.710,69 € |
| | | ZE143.15 | 6-005.ee | 100,0 mg bis unter 120,0 mg | 30.413,16 € |
| | | ZE143.16 | 6-005.ef | 120,0 mg bis unter 140,0 mg | 36.115,63 € |
| | | ZE143.17 | 6-005.eg | 140,0 mg bis unter 160,0 mg | 41.818,10 € |
| | | ZE143.18 | 6-005.eh | 160,0 mg bis unter 180,0 mg | 47.520,57 € |
| | | ZE143.19 | 6-005.ej | 180,0 mg bis unter 200,0 mg | 53.223,03 € |
| | | ZE143.20 | 6-005.ek | 200,0 mg bis unter 220,0 mg | 58.925,50 € |
| | | ZE143.21 | 6-005.em | 220,0 mg bis unter 240,0 mg | 64.627,97 € |
| ZE143.22 | 6-005.en | 240,0 mg oder mehr | 70.330,44 € | | |
| ZE144 | Gabe von Romiplostim, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Romiplostim, parenteral | |
| | | ZE144.01 ⁶⁾ | 6-005.90 | 100 µg bis unter 200 µg | 377,32 € |
| | | ZE144.02 | 6-005.91 | 200 µg bis unter 300 µg | 660,31 € |
| | | ZE144.03 | 6-005.92 | 300 µg bis unter 400 µg | 943,30 € |
| | | ZE144.04 | 6-005.93 | 400 µg bis unter 500 µg | 1.226,29 € |
| | | ZE144.05 | 6-005.94 | 500 µg bis unter 600 µg | 1.419,08 € |
| | | ZE144.06 | 6-005.95 | 600 µg bis unter 700 µg | 1.792,27 € |
| | | ZE144.07 | 6-005.96 | 700 µg bis unter 800 µg | 2.075,26 € |
| | | ZE144.08 | 6-005.97 | 800 µg bis unter 900 µg | 2.358,25 € |
| | | ZE144.09 | 6-005.98 | 900 µg bis unter 1.000 µg | 2.641,24 € |
| | | ZE144.10 | 6-005.99 | 1.000 µg bis unter 1.200 µg | 3.018,56 € |
| | | ZE144.11 | 6-005.9a | 1.200 µg bis unter 1.400 µg | 3.584,54 € |
| | | ZE144.12 | 6-005.9b | 1.400 µg bis unter 1.600 µg | 4.150,52 € |
| | | ZE144.13 | 6-005.9c | 1.600 µg bis unter 1.800 µg | 4.716,50 € |
| | | ZE144.14 | 6-005.9d | 1.800 µg bis unter 2.000 µg | 5.282,48 € |
| | | ZE144.15 | 6-005.9e | 2.000 µg bis unter 2.400 µg | 6.037,12 € |
| | | ZE144.16 | 6-005.9f | 2.400 µg bis unter 2.800 µg | 7.169,08 € |
| | | ZE144.17 | 6-005.9g | 2.800 µg bis unter 3.200 µg | 8.301,04 € |
| | | ZE144.18 | 6-005.9h | 3.200 µg bis unter 3.600 µg | 9.433,00 € |
| | | ZE144.19 | 6-005.9j | 3.600 µg bis unter 4.000 µg | 10.564,96 € |
| | | ZE144.20 | 6-005.9k | 4.000 µg bis unter 4.400 µg | 11.696,92 € |
| | | ZE144.21 | 6-005.9m | 4.400 µg bis unter 4.800 µg | 12.828,88 € |
| | | ZE144.22 | 6-005.9n | 4.800 µg bis unter 5.200 µg | 13.960,84 € |
| | | ZE144.23 | 6-005.9p | 5.200 µg bis unter 5.600 µg | 15.092,80 € |
| ZE144.24 | 6-005.9q | 5.600 µg oder mehr | 16.224,76 € | | |
| ZE145 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung | ZE145.01 | 8-98e.1 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage | 1.658,87 € |
| | | ZE145.02 | 8-98e.2 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage | 1.811,77 € |
| | | ZE145.03 | 8-98e.3 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage | 3.098,40 € |
| ZE146 | Gabe von Thrombozytenkonzentraten | | | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat | |
| | | ZE146.01 ⁶⁾ | 8-800.g1 | 2 Thrombozytenkonzentrate | 531,01 € |
| | | | 8-800.h1 | 2 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.02 ⁶⁾ | 8-800.g2 | 3 Thrombozytenkonzentrate | 796,51 € |
| | | | 8-800.h2 | 3 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.03 | 8-800.g3 | 4 Thrombozytenkonzentrate | 1.062,02 € |
| | 8-800.h3 | 4 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----|-------------|-----------------|------------------|---|-------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE146.04 | 8-800.g4 | 5 Thrombozytenkonzentrate | 1.327,52 € |
| | | | 8-800.h4 | 5 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.05 | 8-800.g5 | 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate | 1.686,76 € |
| | | | 8-800.h5 | 6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.06 | 8-800.g6 | 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate | 2.226,36 € |
| | | | 8-800.h6 | 8 bis unter 10 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.07 | 8-800.g7 | 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate | 2.754,02 € |
| | | | 8-800.h7 | 10 bis unter 12 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.08 | 8-800.g8 | 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate | 3.293,38 € |
| | | | 8-800.h8 | 12 bis unter 14 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.09 | 8-800.g9 | 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate | 3.802,96 € |
| | | | 8-800.h9 | 14 bis unter 16 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.10 | 8-800.ga | 16 bis unter 18 Thrombozytenkonzentrate | 4.344,20 € |
| | | | 8-800.ha | 16 bis unter 18 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.11 | 8-800.gb | 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate | 4.911,83 € |
| | | | 8-800.hb | 18 bis unter 20 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.12 | 8-800.gc | 20 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate | 5.540,96 € |
| | | | 8-800.hc | 20 bis unter 24 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.13 | 8-800.gd | 24 bis unter 28 Thrombozytenkonzentrate | 6.637,61 € |
| | | | 8-800.hd | 24 bis unter 28 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.14 | 8-800.ge | 28 bis unter 32 Thrombozytenkonzentrate | 7.699,63 € |
| | | | 8-800.he | 28 bis unter 32 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.15 | 8-800.gf | 32 bis unter 36 Thrombozytenkonzentrate | 8.761,65 € |
| | | | 8-800.hf | 32 bis unter 36 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.16 | 8-800.gg | 36 bis unter 40 Thrombozytenkonzentrate | 9.823,66 € |
| | | | 8-800.hg | 36 bis unter 40 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.17 | 8-800.gh | 40 bis unter 46 Thrombozytenkonzentrate | 11.018,43 € |
| | | | 8-800.hh | 40 bis unter 46 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.18 | 8-800.gj | 46 bis unter 52 Thrombozytenkonzentrate | 12.611,46 € |
| | | | 8-800.hj | 46 bis unter 52 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.19 | 8-800.gk | 52 bis unter 58 Thrombozytenkonzentrate | 14.204,49 € |
| | | | 8-800.hk | 52 bis unter 58 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.20 | 8-800.gm | 58 bis unter 64 Thrombozytenkonzentrate | 15.797,51 € |
| | | | 8-800.hm | 58 bis unter 64 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.21 | 8-800.gn | 64 bis unter 70 Thrombozytenkonzentrate | 17.390,54 € |
| | | | 8-800.hn | 64 bis unter 70 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.22 | 8-800.gp | 70 bis unter 78 Thrombozytenkonzentrate | 19.116,32 € |
| | | | 8-800.hp | 70 bis unter 78 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.23 | 8-800.gq | 78 bis unter 86 Thrombozytenkonzentrate | 21.240,35 € |
| | | | 8-800.hq | 78 bis unter 86 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.24 | 8-800.gr | 86 bis unter 94 Thrombozytenkonzentrate | 23.364,39 € |
| | | | 8-800.hr | 86 bis unter 94 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.25 | 8-800.gs | 94 bis unter 102 Thrombozytenkonzentrate | 25.488,42 € |
| | | | 8-800.hs | 94 bis unter 102 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----|-------------|-----------------|------------------|--|--------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE146.26 | 8-800.gt | 102 bis unter 110 Thrombozytenkonzentrate | 27.612,46 € |
| | | | 8-800.ht | 102 bis unter 110 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.27 | 8-800.gu | 110 bis unter 118 Thrombozytenkonzentrate | 29.736,49 € |
| | | | 8-800.hu | 110 bis unter 118 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.28 | 8-800.gv | 118 bis unter 126 Thrombozytenkonzentrate | 31.860,53 € |
| | | | 8-800.hv | 118 bis unter 126 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.29 | | Siehe weitere Differenzierung ZE146.30 - ZE146.46 | |
| | | ZE146.30 | 8-800.gz | 126 bis unter 134 Thrombozytenkonzentrate | 33.984,56 € |
| | | | 8-800.hz | 126 bis unter 134 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.31 | 8-800.m0 | 134 bis unter 146 Thrombozytenkonzentrate | 36.374,10 € |
| | | | 8-800.n0 | 134 bis unter 146 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.32 | 8-800.m1 | 146 bis unter 158 Thrombozytenkonzentrate | 39.560,16 € |
| | | | 8-800.n1 | 146 bis unter 158 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.33 | 8-800.m2 | 158 bis unter 170 Thrombozytenkonzentrate | 42.746,21 € |
| | | | 8-800.n2 | 158 bis unter 170 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.34 | 8-800.m3 | 170 bis unter 182 Thrombozytenkonzentrate | 45.932,26 € |
| | | | 8-800.n3 | 170 bis unter 182 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.35 | 8-800.m4 | 182 bis unter 194 Thrombozytenkonzentrate | 49.118,31 € |
| | | | 8-800.n4 | 182 bis unter 194 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.36 | 8-800.m5 | 194 bis unter 210 Thrombozytenkonzentrate | 52.569,87 € |
| | | | 8-800.n5 | 194 bis unter 210 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.37 | 8-800.m6 | 210 bis unter 226 Thrombozytenkonzentrate | 56.817,94 € |
| | | | 8-800.n6 | 210 bis unter 226 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.38 | 8-800.m7 | 226 bis unter 242 Thrombozytenkonzentrate | 61.066,01 € |
| | | | 8-800.n7 | 226 bis unter 242 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.39 | 8-800.m8 | 242 bis unter 258 Thrombozytenkonzentrate | 65.314,08 € |
| | | | 8-800.n8 | 242 bis unter 258 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.40 | 8-800.m9 | 258 bis unter 274 Thrombozytenkonzentrate | 69.562,15 € |
| | | | 8-800.n9 | 258 bis unter 274 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.41 | 8-800.ma | 274 bis unter 294 Thrombozytenkonzentrate | 74.075,73 € |
| | | | 8-800.na | 274 bis unter 294 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.42 | 8-800.mb | 294 bis unter 314 Thrombozytenkonzentrate | 79.385,82 € |
| | | | 8-800.nb | 294 bis unter 314 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.43 | 8-800.mc | 314 bis unter 334 Thrombozytenkonzentrate | 84.695,90 € |
| | | | 8-800.nc | 314 bis unter 334 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.44 | 8-800.md | 334 bis unter 354 Thrombozytenkonzentrate | 90.005,99 € |
| | | | 8-800.nd | 334 bis unter 354 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.45 | 8-800.me | 354 bis unter 374 Thrombozytenkonzentrate | 95.316,08 € |
| | | | 8-800.ne | 354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE146.46 | 8-800.mf | 374 oder mehr Thrombozytenkonzentrate | 100.626,17 € |
| | | | 8-800.nf | 374 oder mehr pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag | |
|----------|--|---|--|--|--|--|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| ZE147 | Gabe von Apherese-Thrombozytenkonzentraten | | | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat | | |
| | | ZE147.01 ⁶⁾ | 8-800.d0 | 1 pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat | 385,50 € | |
| | | | | 8-800.f0 | 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat | |
| | | ZE147.02 | 8-800.d1 | 2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 771,00 € | |
| | | | | 8-800.f1 | 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.03 | 8-800.d2 | 3 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 1.156,50 € | |
| | | | | 8-800.f2 | 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.04 | 8-800.d3 | 4 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 1.542,00 € | |
| | | | | 8-800.f3 | 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.05 | 8-800.d4 | 5 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 1.927,49 € | |
| | | | | 8-800.f4 | 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.06 | 8-800.d5 | 6 bis unter 8 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 2.477,46 € | |
| | | | | 8-800.f5 | 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.07 | 8-800.d6 | 8 bis unter 10 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 3.257,60 € | |
| | | | | 8-800.f6 | 8 bis unter 10 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.08 | 8-800.d7 | 10 bis unter 12 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 4.046,30 € | |
| | | | | 8-800.f7 | 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.09 | 8-800.d8 | 12 bis unter 14 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 4.818,74 € | |
| | | | | 8-800.f8 | 12 bis unter 14 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.10 | 8-800.d9 | 14 bis unter 16 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 5.589,73 € | |
| | | | | 8-800.f9 | 14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| ZE147.11 | 8-800.da | 16 bis unter 18 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 6.360,73 € | | | |
| | | 8-800.fa | 16 bis unter 18 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.12 | 8-800.db | 18 bis unter 20 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 7.097,46 € | | | |
| | | 8-800.fb | 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.13 | 8-800.dc | 20 bis unter 24 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 8.095,47 € | | | |
| | | 8-800.fc | 20 bis unter 24 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.14 | 8-800.dd | 24 bis unter 28 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 9.637,47 € | | | |
| | | 8-800.fd | 24 bis unter 28 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.15 | 8-800.de | 28 bis unter 32 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 11.179,47 € | | | |
| | | 8-800.fe | 28 bis unter 32 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.16 | 8-800.df | 32 bis unter 36 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 12.721,46 € | | | |
| | | 8-800.ff | 32 bis unter 36 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.17 | 8-800.dg | 36 bis unter 40 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 14.263,46 € | | | |
| | | 8-800.fg | 36 bis unter 40 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.18 | 8-800.dh | 40 bis unter 46 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 15.998,20 € | | | |
| | | 8-800.fh | 40 bis unter 46 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.19 | 8-800.dj | 46 bis unter 52 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 18.311,19 € | | | |
| | | 8-800.fj | 46 bis unter 52 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.20 | 8-800.dk | 52 bis unter 58 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 20.624,19 € | | | |
| | | 8-800.fk | 52 bis unter 58 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |
| ZE147.21 | 8-800.dm | 58 bis unter 64 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 22.937,18 € | | | |
| | | 8-800.fm | 58 bis unter 64 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----|-------------|-----------------|------------------|---|--------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE147.22 | 8-800.dn | 64 bis unter 70 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 25.250,17 € |
| | | | 8-800.fn | 64 bis unter 70 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.23 | 8-800.dp | 70 bis unter 78 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 27.755,91 € |
| | | | 8-800.fp | 70 bis unter 78 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.24 | 8-800.dq | 78 bis unter 86 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 30.839,90 € |
| | | | 8-800.fq | 78 bis unter 86 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.25 | 8-800.dr | 86 bis unter 94 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 33.923,89 € |
| | | | 8-800.fr | 86 bis unter 94 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.26 | 8-800.ds | 94 bis unter 102 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 37.007,88 € |
| | | | 8-800.fs | 94 bis unter 102 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.27 | 8-800.dt | 102 bis unter 110 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 40.091,88 € |
| | | | 8-800.ft | 102 bis unter 110 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.28 | 8-800.du | 110 bis unter 118 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 43.175,87 € |
| | | | 8-800.fu | 110 bis unter 118 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.29 | 8-800.dv | 118 bis unter 126 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 46.259,86 € |
| | | | 8-800.fv | 118 bis unter 126 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.30 | | Siehe weitere Differenzierung ZE147.31 - ZE147.47 | |
| | | ZE147.31 | 8-800.dz | 126 bis unter 134 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 49.343,85 € |
| | | | 8-800.fz | 126 bis unter 134 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.32 | 8-800.j0 | 134 bis unter 146 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 52.813,34 € |
| | | | 8-800.k0 | 134 bis unter 146 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.33 | 8-800.j1 | 146 bis unter 158 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 57.439,32 € |
| | | | 8-800.k1 | 146 bis unter 158 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.34 | 8-800.j2 | 158 bis unter 170 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 62.065,31 € |
| | | | 8-800.k2 | 158 bis unter 170 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.35 | 8-800.j3 | 170 bis unter 182 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 66.691,29 € |
| | | | 8-800.k3 | 170 bis unter 182 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.36 | 8-800.j4 | 182 bis unter 194 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 71.317,28 € |
| | | | 8-800.k4 | 182 bis unter 194 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.37 | 8-800.j5 | 194 bis unter 210 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 76.328,76 € |
| | | | 8-800.k5 | 194 bis unter 210 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.38 | 8-800.j6 | 210 bis unter 226 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 82.496,74 € |
| | | | 8-800.k6 | 210 bis unter 226 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.39 | 8-800.j7 | 226 bis unter 242 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 88.664,72 € |
| | | | 8-800.k7 | 226 bis unter 242 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.40 | 8-800.j8 | 242 bis unter 258 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 94.832,70 € |
| | | | 8-800.k8 | 242 bis unter 258 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.41 | 8-800.j9 | 258 bis unter 274 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 101.000,69 € |
| | | | 8-800.k9 | 258 bis unter 274 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.42 | 8-800.ja | 274 bis unter 294 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 107.554,17 € |
| | | | 8-800.ka | 274 bis unter 294 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.43 | 8-800.jb | 294 bis unter 314 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 115.264,14 € |
| | | | 8-800.kb | 294 bis unter 314 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------|--|------------------------|------------------|---|--------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE147.44 | 8-800.jc | 314 bis unter 334 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 122.974,12 € |
| | | ZE147.45 | 8-800.kc | 314 bis unter 334 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 130.684,09 € |
| | | | 8-800.jd | 334 bis unter 354 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.46 | 8-800.kd | 334 bis unter 354 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 138.394,07 € |
| | | | 8-800.je | 354 bis unter 374 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | ZE147.47 | 8-800.ke | 354 bis unter 374 Apherese-Thrombozytenkonzentrate | 146.104,05 € |
| | | | 8-800.jf | 374 oder mehr pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| | | | 8-800.kf | 374 oder mehr Apherese-Thrombozytenkonzentrate | |
| ZE148 | Gabe von Rituximab, intravenös | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös | |
| | | ZE148.01 | 6-001.h0 | 150 mg bis unter 250 mg | 680,85 € |
| | | ZE148.02 | 6-001.h1 | 250 mg bis unter 350 mg | 1.052,22 € |
| | | ZE148.03 | 6-001.h2 | 350 mg bis unter 450 mg | 1.423,59 € |
| | | ZE148.04 | 6-001.h3 | 450 mg bis unter 550 mg | 1.794,96 € |
| | | ZE148.05 | 6-001.h4 | 550 mg bis unter 650 mg | 2.166,33 € |
| | | ZE148.06 | 6-001.h5 | 650 mg bis unter 750 mg | 2.537,70 € |
| | | ZE148.07 | 6-001.h6 | 750 mg bis unter 850 mg | 2.880,88 € |
| | | ZE148.08 | 6-001.h7 | 850 mg bis unter 950 mg | 3.274,69 € |
| | | ZE148.09 | 6-001.h8 | 950 mg bis unter 1.050 mg | 3.651,81 € |
| | | ZE148.10 | 6-001.h9 | 1.050 mg bis unter 1.250 mg | 4.146,97 € |
| | | ZE148.11 | 6-001.ha | 1.250 mg bis unter 1.450 mg | 4.889,71 € |
| | | ZE148.12 | 6-001.hb | 1.450 mg bis unter 1.650 mg | 5.632,45 € |
| | | ZE148.13 | 6-001.hc | 1.650 mg bis unter 1.850 mg | 6.375,19 € |
| | | ZE148.14 | 6-001.hd | 1.850 mg bis unter 2.050 mg | 7.117,93 € |
| | | ZE148.15 | 6-001.he | 2.050 mg bis unter 2.450 mg | 8.108,25 € |
| | | ZE148.16 | 6-001.hf | 2.450 mg bis unter 2.850 mg | 9.593,73 € |
| | | ZE148.17 | 6-001.hg | 2.850 mg bis unter 3.250 mg | 11.079,21 € |
| | | ZE148.18 | 6-001.hh | 3.250 mg bis unter 3.650 mg | 12.564,69 € |
| | | ZE148.19 | 6-001.hj | 3.650 mg oder mehr | 14.050,17 € |
| ZE149 | Gabe von Trastuzumab, intravenös | | | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös | |
| | | ZE149.01 | 6-001.k0 | 100 mg bis unter 150 mg | 594,34 € |
| | | ZE149.02 | 6-001.k1 | 150 mg bis unter 200 mg | 849,05 € |
| | | ZE149.03 | 6-001.k2 | 200 mg bis unter 250 mg | 1.103,77 € |
| | | ZE149.04 | 6-001.k3 | 250 mg bis unter 300 mg | 1.358,48 € |
| | | ZE149.05 | 6-001.k4 | 300 mg bis unter 350 mg | 1.613,20 € |
| | | ZE149.06 | 6-001.k5 | 350 mg bis unter 400 mg | 1.867,91 € |
| | | ZE149.07 | 6-001.k6 | 400 mg bis unter 450 mg | 2.122,63 € |
| | | ZE149.08 | 6-001.k7 | 450 mg bis unter 500 mg | 2.377,34 € |
| | | ZE149.09 | 6-001.k8 | 500 mg bis unter 600 mg | 2.716,96 € |
| | | ZE149.10 | 6-001.k9 | 600 mg bis unter 700 mg | 3.201,94 € |
| | | ZE149.11 | 6-001.ka | 700 mg bis unter 800 mg | 3.735,82 € |
| | | ZE149.12 | 6-001.kb | 800 mg bis unter 900 mg | 4.245,25 € |
| | | ZE149.13 | 6-001.kc | 900 mg bis unter 1.000 mg | 4.754,68 € |
| | | ZE149.14 | 6-001.kd | 1.000 mg bis unter 1.200 mg | 5.433,92 € |
| | | ZE149.15 | 6-001.ke | 1.200 mg bis unter 1.400 mg | 6.452,78 € |
| | | ZE149.16 | 6-001.kf | 1.400 mg bis unter 1.600 mg | 7.471,64 € |
| | | ZE149.17 | 6-001.kg | 1.600 mg bis unter 1.800 mg | 8.490,50 € |
| | | ZE149.18 | 6-001.kh | 1.800 mg bis unter 2.000 mg | 9.509,36 € |
| | | ZE149.19 | 6-001.kj | 2.000 mg bis unter 2.200 mg | 10.528,22 € |
| | | ZE149.20 | 6-001.kk | 2.200 mg bis unter 2.400 mg | 11.547,08 € |
| | | ZE149.21 | 6-001.km | 2.400 mg oder mehr | 12.565,94 € |
| ZE150 | Gabe von Posaconazol, oral, Suspension | | | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension | |
| | | ZE150.01 ⁵⁾ | 6-007.00 | 1.000 mg bis unter 2.000 mg | 230,67 € |
| | | ZE150.02 ⁵⁾ | 6-007.01 | 2.000 mg bis unter 3.000 mg | 403,67 € |
| | | ZE150.03 | 6-007.02 | 3.000 mg bis unter 4.200 mg | 588,20 € |
| | | ZE150.04 | 6-007.03 | 4.200 mg bis unter 5.400 mg | 790,74 € |
| | | ZE150.05 | 6-007.04 | 5.400 mg bis unter 6.600 mg | 1.003,40 € |
| | | ZE150.06 | 6-007.05 | 6.600 mg bis unter 7.800 mg | 1.211,00 € |
| | | ZE150.07 | 6-007.06 | 7.800 mg bis unter 9.000 mg | 1.418,60 € |
| | | ZE150.08 | 6-007.07 | 9.000 mg bis unter 11.400 mg | 1.695,40 € |
| | | ZE150.09 | 6-007.08 | 11.400 mg bis unter 13.800 mg | 2.110,60 € |
| | | ZE150.10 | 6-007.09 | 13.800 mg bis unter 16.200 mg | 2.525,80 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|---------------------|---|------------------------|------------------|--|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE150.11 | 6-007.0a | 16.200 mg bis unter 18.600 mg | 2.941,00 € |
| | | ZE150.12 | 6-007.0b | 18.600 mg bis unter 21.000 mg | 3.356,20 € |
| | | ZE150.13 | 6-007.0c | 21.000 mg bis unter 25.800 mg | 3.909,80 € |
| | | ZE150.14 | 6-007.0d | 25.800 mg bis unter 30.600 mg | 4.740,20 € |
| | | ZE150.15 | 6-007.0e | 30.600 mg bis unter 35.400 mg | 5.570,60 € |
| | | ZE150.16 | 6-007.0f | 35.400 mg bis unter 40.200 mg | 6.401,00 € |
| | | ZE150.17 | 6-007.0g | 40.200 mg bis unter 45.000 mg | 7.231,40 € |
| | | ZE150.18 | 6-007.0h | 45.000 mg bis unter 54.600 mg | 8.338,60 € |
| | | ZE150.19 | 6-007.0j | 54.600 mg bis unter 64.200 mg | 9.999,40 € |
| | | ZE150.20 | 6-007.0k | 64.200 mg bis unter 73.800 mg | 11.660,20 € |
| | | ZE150.21 | 6-007.0m | 73.800 mg bis unter 83.400 mg | 13.321,00 € |
| | | ZE150.22 | 6-007.0n | 83.400 mg bis unter 93.000 mg | 14.981,80 € |
| | | ZE150.23 | 6-007.0p | 93.000 mg oder mehr | 16.642,60 € |
| ZE151 | Gabe von Abatacept, intravenös | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, intravenös | |
| | | ZE151.01 ⁶⁾ | 6-003.s0 | 125 mg bis unter 250 mg | 304,90 € |
| | | ZE151.02 ⁶⁾ | 6-003.s1 | 250 mg bis unter 500 mg | 609,80 € |
| | | ZE151.03 | 6-003.s2 | 500 mg bis unter 750 mg | 914,70 € |
| | | ZE151.04 | 6-003.s3 | 750 mg bis unter 1.000 mg | 1.372,05 € |
| | | ZE151.05 | 6-003.s4 | 1.000 mg bis unter 1.250 mg | 1.829,40 € |
| | | ZE151.06 | 6-003.s5 | 1.250 mg bis unter 1.500 mg | 2.286,75 € |
| | | ZE151.07 | 6-003.s6 | 1.500 mg bis unter 1.750 mg | 2.744,10 € |
| | | ZE151.08 | 6-003.s7 | 1.750 mg bis unter 2.000 mg | 3.201,45 € |
| | | ZE151.09 | 6-003.s8 | 2.000 mg bis unter 2.250 mg | 3.658,80 € |
| | | ZE151.10 | 6-003.s9 | 2.250 mg bis unter 2.500 mg | 4.116,15 € |
| | | ZE151.11 | 6-003.sa | 2.500 mg bis unter 2.750 mg | 4.573,50 € |
| | | ZE151.12 | 6-003.sb | 2.750 mg bis unter 3.000 mg | 5.030,85 € |
| | | ZE151.13 | 6-003.sc | 3.000 mg oder mehr | 5.488,20 € |
| ZE152 ²⁾ | Perkutan-transluminale Fremdkörperentfernung und Thrombektomie an intrakraniellen Gefäßen unter Verwendung eines Stentretreiver-Systems | | 8-836.60 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße intrakraniell | |
| | | | 8-836.80 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell | |
| | | ZE152.01 | 8-83b.84 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver-System | 1.970,99 € |
| | | ZE152.02 | 8-83b.85 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver-Systeme | 3.941,98 € |
| | | ZE152.03 | 8-83b.86 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Stentretreiver-Systeme | 5.912,97 € |
| ZE153 | Zügeloperation mit alloplastischem Material, adjustierbar | | 5-594.31 | Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar | siehe Anlage 2 |
| ZE154 | Gabe von Eculizumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral | |
| | | ZE154.01 | 6-003.h0 | 300 mg bis unter 600 mg | 5.566,98 € |
| | | ZE154.02 | 6-003.h1 | 600 mg bis unter 900 mg | 11.133,96 € |
| | | ZE154.03 | 6-003.h2 | 900 mg bis unter 1.200 mg | 16.700,94 € |
| | | ZE154.04 | 6-003.h3 | 1.200 mg bis unter 1.500 mg | 22.267,92 € |
| | | ZE154.05 | 6-003.h4 | 1.500 mg bis unter 1.800 mg | 27.834,90 € |
| | | ZE154.06 | 6-003.h5 | 1.800 mg bis unter 2.100 mg | 33.401,88 € |
| | | ZE154.07 | 6-003.h6 | 2.100 mg bis unter 2.400 mg | 38.968,86 € |
| | | ZE154.08 | 6-003.h7 | 2.400 mg bis unter 2.700 mg | 44.535,84 € |
| | | ZE154.09 | 6-003.h8 | 2.700 mg bis unter 3.000 mg | 50.102,82 € |
| | | ZE154.10 | 6-003.h9 | 3.000 mg bis unter 3.300 mg | 55.669,80 € |
| | | ZE154.11 | 6-003.ha | 3.300 mg bis unter 3.600 mg | 61.236,78 € |
| | | ZE154.12 | 6-003.hb | 3.600 mg bis unter 3.900 mg | 66.803,76 € |
| | | ZE154.13 | 6-003.hc | 3.900 mg bis unter 4.200 mg | 72.370,74 € |
| | | ZE154.14 | 6-003.hd | 4.200 mg bis unter 4.500 mg | 77.937,72 € |
| | | ZE154.15 | 6-003.he | 4.500 mg bis unter 4.800 mg | 83.504,70 € |
| | | ZE154.16 | 6-003.hf | 4.800 mg bis unter 5.100 mg | 89.071,68 € |
| | | ZE154.17 | 6-003.hg | 5.100 mg bis unter 5.400 mg | 94.638,66 € |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|----------|--|-------------------------------|------------------|--|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | ZE154.18 | 6-003.hh | 5.400 mg bis unter 5.700 mg | 100.205,64 € |
| | | ZE154.19 | 6-003.hj | 5.700 mg bis unter 6.000 mg | 105.772,62 € |
| | | ZE154.20 | 6-003.hk | 6.000 mg oder mehr | 111.339,60 € |
| ZE155 | Gabe von Ofatumumab, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ofatumumab, parenteral | |
| | | ZE155.01 | 6-006.40 | 300 mg bis unter 600 mg | 877,35 € |
| | | ZE155.02 | 6-006.41 | 600 mg bis unter 900 mg | 1.754,70 € |
| | | ZE155.03 | 6-006.42 | 900 mg bis unter 1.200 mg | 2.632,05 € |
| | | ZE155.04 | 6-006.43 | 1.200 mg bis unter 1.500 mg | 3.509,40 € |
| | | ZE155.05 | 6-006.44 | 1.500 mg bis unter 2.000 mg | 4.386,75 € |
| | | ZE155.06 | 6-006.45 | 2.000 mg bis unter 4.000 mg | 5.849,00 € |
| | | ZE155.07 | 6-006.46 | 4.000 mg bis unter 6.000 mg | 11.698,00 € |
| | | ZE155.08 | 6-006.47 | 6.000 mg bis unter 8.000 mg | 17.547,00 € |
| | | ZE155.09 | 6-006.48 | 8.000 mg bis unter 10.000 mg | 23.396,00 € |
| | | ZE155.10 | 6-006.49 | 10.000 mg bis unter 12.000 mg | 29.245,00 € |
| | | ZE155.11 | 6-006.4a | 12.000 mg bis unter 14.000 mg | 35.094,00 € |
| | | ZE155.12 | 6-006.4b | 14.000 mg bis unter 16.000 mg | 40.943,00 € |
| | | ZE155.13 | 6-006.4c | 16.000 mg bis unter 18.000 mg | 46.792,00 € |
| | | ZE155.14 | 6-006.4d | 18.000 mg bis unter 20.000 mg | 52.641,00 € |
| | | ZE155.15 | 6-006.4e | 20.000 mg bis unter 22.000 mg | 58.490,00 € |
| ZE155.16 | 6-006.4f | 22.000 mg bis unter 24.000 mg | 64.339,00 € | | |
| ZE155.17 | 6-006.4g | 24.000 mg oder mehr | 70.188,00 € | | |
| ZE156 | Gabe von Decitabine, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Decitabine, parenteral | |
| | | ZE156.01 | 6-004.40 | 30 mg bis unter 60 mg | 1.074,95 € |
| | | ZE156.02 | 6-004.41 | 60 mg bis unter 90 mg | 1.943,80 € |
| | | ZE156.03 | 6-004.42 | 90 mg bis unter 120 mg | 2.758,70 € |
| | | ZE156.04 | 6-004.43 | 120 mg bis unter 150 mg | 3.609,92 € |
| | | ZE156.05 | 6-004.44 | 150 mg bis unter 180 mg | 4.442,98 € |
| | | ZE156.06 | 6-004.45 | 180 mg bis unter 210 mg | 5.276,03 € |
| | | ZE156.07 | 6-004.46 | 210 mg bis unter 240 mg | 6.055,30 € |
| | | ZE156.08 | 6-004.47 | 240 mg bis unter 270 mg | 6.942,15 € |
| | | ZE156.09 | 6-004.48 | 270 mg bis unter 300 mg | 7.775,21 € |
| | | ZE156.10 | 6-004.49 | 300 mg bis unter 330 mg | 8.608,27 € |
| | | ZE156.11 | 6-004.4a | 330 mg bis unter 360 mg | 9.441,32 € |
| | | ZE156.12 | 6-004.4b | 360 mg bis unter 390 mg | 10.274,38 € |
| | | ZE156.13 | 6-004.4c | 390 mg bis unter 420 mg | 11.107,44 € |
| | | ZE156.14 | 6-004.4d | 420 mg bis unter 450 mg | 11.940,50 € |
| | | ZE156.15 | 6-004.4e | 450 mg bis unter 480 mg | 12.773,56 € |
| | | ZE156.16 | 6-004.4f | 480 mg bis unter 510 mg | 13.606,61 € |
| | | ZE156.17 | 6-004.4g | 510 mg oder mehr | 14.439,67 € |
| ZE157 | Gabe von Tocilizumab, intravenös | | | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös | |
| | | ZE157.01 ⁶⁾ | 6-005.m0 | 80 mg bis unter 200 mg | 318,29 € |
| | | ZE157.02 ⁶⁾ | 6-005.m1 | 200 mg bis unter 320 mg | 636,58 € |
| | | ZE157.03 | 6-005.m2 | 320 mg bis unter 480 mg | 954,86 € |
| | | ZE157.04 | 6-005.m3 | 480 mg bis unter 640 mg | 1.379,25 € |
| | | ZE157.05 | 6-005.m4 | 640 mg bis unter 800 mg | 1.803,63 € |
| | | ZE157.06 | 6-005.m5 | 800 mg bis unter 960 mg | 2.228,02 € |
| | | ZE157.07 | 6-005.m6 | 960 mg bis unter 1.120 mg | 2.652,40 € |
| | | ZE157.08 | 6-005.m7 | 1.120 mg bis unter 1.280 mg | 3.076,78 € |
| | | ZE157.09 | 6-005.m8 | 1.280 mg bis unter 1.440 mg | 3.501,17 € |
| | | ZE157.10 | 6-005.m9 | 1.440 mg bis unter 1.600 mg | 3.925,55 € |
| | | ZE157.11 | 6-005.ma | 1.600 mg bis unter 1.760 mg | 4.349,94 € |
| | | ZE157.12 | 6-005.mb | 1.760 mg bis unter 1.920 mg | 4.774,32 € |
| | | ZE157.13 | 6-005.mc | 1.920 mg bis unter 2.080 mg | 5.198,70 € |
| ZE157.14 | 6-005.md | 2.080 mg oder mehr | 5.623,09 € | | |
| ZE158 | Vagusnervstimulations-systeme, mit Sondenimplantation | | 5-059.c8 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Vagusnervstimulationssystem | siehe Anlage 2 |
| ZE159 | Vagusnervstimulations-systeme, ohne Sondenimplantation | | 5-059.d8 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Vagusnervstimulationssystem | siehe Anlage 2 |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

| ZE | Bezeichnung | ZE _D | OPS Version 2017 | | Betrag |
|-------|--------------------------------------|------------------------|------------------|---|----------------|
| | | | OPS-Kode | OPS-Text | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ZE160 | Gabe von Lipegfilgrastim, parenteral | | | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral | |
| | | ZE160.01 ⁶⁾ | 6-007.70 | 1 mg bis unter 3 mg | 203,49 € |
| | | ZE160.02 ⁶⁾ | 6-007.71 | 3 mg bis unter 6 mg | 488,39 € |
| | | ZE160.03 | 6-007.72 | 6 mg bis unter 12 mg | 541,46 € |
| | | ZE160.04 | 6-007.73 | 12 mg bis unter 18 mg | 1.274,04 € |
| | | ZE160.05 | 6-007.74 | 18 mg bis unter 24 mg | 2.006,62 € |
| | | ZE160.06 | 6-007.75 | 24 mg bis unter 30 mg | 2.739,20 € |
| | | ZE160.07 | 6-007.76 | 30 mg oder mehr | 3.471,78 € |
| ZE161 | Radiofrequenzablation Ösophagus | | 5-422.55 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation | siehe Anlage 2 |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition und differenzierte Beträge -

Fußnoten:

- *) Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.
- 1) Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C und dem nach Anlage 3b krankenhausindividuell zu vereinbarenden Entgelt L90A nicht möglich.
- 2) Nur abrechenbar in Kombination mit einem der grau hinterlegten OPS-Kodes.
- 3) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 3 Jahre.
- 4) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 5 Jahre.
- 5) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 10 Jahre.
- 6) Dieses Zusatzentgelt ist nur abrechenbar für Patienten mit einem Alter < 15 Jahre.
- 7) Für eine Prozedur "(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen" in Kombination mit den Prozeduren 8-83b.34 und 8-83b.38 ist lokalisationsunabhängig ausschließlich das ZE105 abrechenbar.
- 8) Bei der Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren erfolgt die Abrechnung der Gabe von Prothrombinkomplex über das ZE2017-97 nach Anlage 4 bzw. 6, die gleichzeitige Abrechnung des ZE30 ist ausgeschlossen.
- 9) Das Zulassungsrecht bleibt von der Katalogaufnahme unberührt. Die Kostenträger entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten dieser Medikamente übernommen werden.

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-------------------------|---|------------------|--|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-01 ⁴⁾ | Beckenimplantate | 5-785.2d | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Becken |
| | | 5-785.3d | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken |
| | | 5-785.4d | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken |
| | | 5-785.5d | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Becken |
| ZE2017-02 ⁴⁾ | Links- und rechtsventrikuläre Herzassistenzsysteme („Kunstherz“) | 5-376.20 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreiselpumpe oder Zentrifugalpumpe), univentrikulär: Implantation |
| | | 5-376.22 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreiselpumpe oder Zentrifugalpumpe), univentrikulär: Isolierter Pumpenwechsel, nicht offen chirurgisch |
| | | 5-376.30 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreiselpumpe oder Zentrifugalpumpe), biventrikulär: Implantation |
| | | 5-376.33 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreiselpumpe oder Zentrifugalpumpe), biventrikulär: Isolierter Pumpenwechsel einer Pumpe, nicht offen chirurgisch |
| | | 5-376.34 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Extrakorporale Pumpe (z.B. Kreiselpumpe oder Zentrifugalpumpe), biventrikulär: Isolierter Pumpenwechsel beider Pumpen, nicht offen chirurgisch |
| | | 5-376.40 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation |
| | | 5-376.50 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation |
| | | 5-376.60 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Kunstherz (totaler Herzersatz): Implantation |
| | | 5-376.70 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation |
| | | 5-376.72 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, univentrikulär: Isolierter Pumpenwechsel, nicht offen chirurgisch |
| | | 5-376.80 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Implantation |
| | | 5-376.83 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Isolierter Pumpenwechsel einer Pumpe, nicht offen chirurgisch |
| | | 5-376.84 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Parakorporale Pumpe, biventrikulär: Isolierter Pumpenwechsel beider Pumpen, nicht offen chirurgisch |
| ZE2017-03 ⁴⁾ | ECMO und PECLA | 8-852.0* | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung |
| | | 8-852.2* | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Extrakorporale Lungenunterstützung, pumpenlos (PECLA) |
| | | 8-852.3* | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine |
| ZE2017-04 ⁴⁾ | Individuell nach CAD gefertigte Rekonstruktionsimplantate im Gesichts- und Schädelbereich | 5-020.65 | Kranioplastik: Rekonstruktion des Gesichtsschädels ohne Beteiligung des Hirnschädels bis zu 2 Regionen mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat] |
| | | 5-020.66 | Kranioplastik: Rekonstruktion des Gesichtsschädels ohne Beteiligung des Hirnschädels ab 3 Regionen mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat] |
| | | 5-020.67 | Kranioplastik: Rekonstruktion des Gehirnschädels mit Beteiligung von Orbita, Temporalregion oder frontalem Sinus (bis zu 2 Regionen) mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat] |
| | | 5-020.68 | Kranioplastik: Rekonstruktion des Gehirnschädels mit Beteiligung multipler Regionen des Gesichtsschädels (ab 3 Regionen) mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat] |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-----------------------------|--|------------------|---|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | 5-020.71 | Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassiiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt |
| | | 5-020.72 | Kranioplastik: Rekonstruktion des Hirnschädels ohne Beteiligung des Gesichtsschädels, mit alloplastischem Material: Mit computerassiiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt |
| | | 5-774.71 | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassiiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt |
| | | 5-774.72 | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassiiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt |
| | | 5-775.71 | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassiiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt |
| | | 5-775.72 | Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassiiert vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt |
| ZE2017-05 ⁴⁾ | Distraction am Gesichtsschädel | 5-776.6 | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Verlagerung des Unterkiefers durch Distraction mit Kontinuitätsdurchtrennung im aufsteigenden Mandibulaast |
| | | 5-776.7 | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Verlagerung der Mandibula durch Distraction nach Osteotomie im horizontalen Mandibulaast |
| | | 5-776.9 | Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Verlagerung des Alveolarfortsatzes durch horizontale Distraction nach Osteotomie |
| | | 5-777.*1 | Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: Mit Distraction |
| ZE2017-07 ⁴⁾ | Andere implantierbare Medikamentenpumpen | 5-028.1x | Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intraventrikulären Infusion: Sonstige |
| | | 5-038.4x | Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Sonstige |
| ZE2017-08 ^{3), 4)} | Sonstige Dialyse | 8-853.x | Hämofiltration: Sonstige |
| | | 8-853.y | Hämofiltration: N.n.bez. |
| | | 8-854.x | Hämodialyse: Sonstige |
| | | 8-854.y | Hämodialyse: N.n.bez. |
| | | 8-855.x | Hämodiafiltration: Sonstige |
| | | 8-855.y | Hämodiafiltration: N.n.bez. |
| | | 8-857.x | Peritonealdialyse: Sonstige |
| | | 8-857.y | Peritonealdialyse: N.n.bez. |
| ZE2017-09 ⁴⁾ | Hämoperfusion | 8-856 | Hämoperfusion |
| | | 8-821.2 | Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| ZE2017-10 ⁴⁾ | Leberersatztherapie | 8-858 | Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse] |
| ZE2017-13 ⁴⁾ | Immunadsorption | 8-821.0 | Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen |
| | | 8-821.10 | Immunadsorption mit regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen: Ersteinatz |
| | | 8-821.11 | Immunadsorption mit regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen: Weitere Anwendung |
| ZE2017-15 ⁴⁾ | Zellapherese | 8-823 | Zellapherese |
| | | 8-825.* | Spezielle Zellaphereseverfahren |
| ZE2017-16 ⁴⁾ | Isolierte Extremitätenperfusion | 8-859 | Isolierte Extremitätenperfusion |
| ZE2017-17 ⁴⁾ | Retransplantation von Organen während desselben stationären Aufenthaltes | 5-125.5 | Hornhaut-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-335.3* | Lungentransplantation: Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-375.3* | Herz-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-375.4 | Herz-Lungen-Retransplantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-467.9* | Dünndarm-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-504.3 | Lebertransplantation: Retransplantation, komplett (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthaltes |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-----------------------------|---|------------------|--|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | 5-504.4 | Lebertransplantation: Retransplantation, partiell (Split-Leber) während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-504.5 | Lebertransplantation: Retransplantation, auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum vorhandenen Organ) während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-528.3 | Retransplantation von Pankreasgewebe während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-528.4 | Retransplantation eines Pankreassegmentes während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-528.5 | Retransplantation des Pankreas (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-555.6 | Nierentransplantation: Retransplantation, allogene, Lebendspender während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-555.7* | Nierentransplantation: Retransplantation, allogene, Leichenniere während desselben stationären Aufenthaltes |
| | | 5-555.8 | Nierentransplantation: Retransplantation, En-bloc-Transplantat während desselben stationären Aufenthaltes |
| ZE2017-18 ⁴⁾ | Zwerchfellschrittmacher | 5-347.6 | Operationen am Zwerchfell: Implantation eines Zwerchfellschrittmachers |
| ZE2017-22 ⁴⁾ | IABP | 5-376.00 | Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intraaortale Ballonpumpe: Implantation |
| | | 8-839.0 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe |
| ZE2017-24 ⁴⁾ | Andere Penisprothesen | 5-649.50 | Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Semirigide Prothese |
| | | 5-649.5x | Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Sonstige |
| | | 5-649.a0 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer semirigiden Penisprothese: In eine semirigide Prothese |
| | | 5-649.ax | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer semirigiden Penisprothese: Sonstige |
| | | 5-649.b0 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Vollständig, in eine semirigide Prothese |
| | | 5-649.b2 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Isolierter Pumpenwechsel |
| | | 5-649.b3 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Isolierter Reservoirwechsel [Ballon] |
| | | 5-649.b4 | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Isolierter Wechsel des Schwellkörperimplantats [Zylinder] |
| | | 5-649.bx | Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Sonstige |
| ZE2017-25 ⁴⁾ | Modulare Endoprothesen | 5-829.k | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz |
| | | 5-829.m | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation von oder (Teil-)Wechsel in ein patientenindividuell angefertigtes Implantat bei knöcherner Defektsituation oder angeborener oder erworbener Deformität |
| ZE2017-26 ⁴⁾ | Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung | 8-975.3 | Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung: Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung |
| ZE2017-33 ^{2), 4)} | Gabe von Sargramostim, parenteral | 6-001.4* | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Sargramostim, parenteral |
| ZE2017-34 ⁴⁾ | Gabe von Granulozytenkonzentraten | 8-802.6* | Transfusion von Leukozyten: Granulozyten |
| ZE2017-35 ⁴⁾ | Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen | | Fremdbezug von hämatopoetischen Stammzellen über Spenderdateien bei nicht-verwandten Spendern oder Bezug von hämatopoetischen Stammzellen von außerhalb Deutschlands bei Familienspendern |
| ZE2017-36 ⁴⁾ | Versorgung von Schwerstbehinderten | | Zusatzentgelt für Krankenhäuser, bei denen insbesondere wegen einer räumlichen Nähe zu entsprechenden Einrichtungen oder einer Spezialisierung eine Häufung von schwerstbehinderten Patienten auftritt. Vergütung des mit den DRG-Fallpauschalen nicht abgedeckten, wesentlichen zusätzlichen Aufwands, insbesondere im Pflegedienst |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-----------------------------|--|------------------|---|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-40 ⁴⁾ | Naturheilkundliche Komplexbehandlung | 8-975.23 | Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage und weniger als 2.520 Behandlungsminuten oder mindestens 10 bis höchstens 13 Behandlungstage und mindestens 1.680 Behandlungsminuten |
| | | 8-975.24 | Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung: Naturheilkundliche Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage oder mindestens 14 Behandlungstage und mindestens 2.520 Behandlungsminuten |
| ZE2017-41 ^{4), 5)} | Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems | 8-977 | Multimodal-nichtoperative Komplexbehandlung des Bewegungssystems |
| ZE2017-44 ⁴⁾ | Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen, nach In-vitro-Aufbereitung | 8-805.62 | Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen: Stammzellboost nach erfolgter Transplantation von hämatopoetischen Stammzellen: Nach In-vitro-Aufbereitung |
| ZE2017-45 ⁴⁾ | Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen | 1-940 | Komplexe Diagnostik bei hämatologischen und onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen |
| ZE2017-46 ^{2), 4)} | Gabe von Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin, parenteral | 8-812.3 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Kaninchen, parenteral |
| | | 8-812.4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Anti-Human-T-Lymphozyten-Immunglobulin vom Pferd, parenteral |
| ZE2017-49 ⁴⁾ | Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC) in Kombination mit Peritonektomie und ggf. mit Multiviszeralresektion oder hypertherme intrathorakale Chemotherapie (HITOC) in Kombination mit Pleurektomie und ggf. mit Tumorreduktion | | |
| ZE2017-50 ⁴⁾ | Implantation einer (Hybrid)-Prothese an der Aorta | 5-384.8 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese |
| | | 5-38a.a0 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica: Mit Implantation einer Stent-Prothese |
| | | 5-38a.a1 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica: Mit Implantation von zwei Stent-Prothesen |
| | | 5-38a.a2 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta thoracica: Mit Implantation von drei oder mehr Stent-Prothesen |
| | | 5-38a.b0 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Implantation einer Stent-Prothese |
| | | 5-38a.b1 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Implantation von zwei Stent-Prothesen |
| | | 5-38a.b2 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Bei Hybridverfahren an der Aorta thoracoabdominalis: Mit Implantation von drei oder mehr Stent-Prothesen |
| ZE2017-53 ⁴⁾ | Stentgraft-Prothesen an der Aorta, mit Fenestrierung oder Seitenarm | 5-38a.7b | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung |
| | | 5-38a.7c | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen |
| | | 5-38a.7d | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, mit 3 oder mehr Öffnungen |
| | | 5-38a.8c | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung |
| | | 5-38a.8d | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen |
| | | 5-38a.8e | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 3 Öffnungen |
| | | 5-38a.8f | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, mit 4 oder mehr Öffnungen |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-------------------------|---|------------------|--|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | 5-38a.c1 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung |
| | | 5-38a.c2 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen |
| | | 5-38a.c3 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 3 oder mehr Öffnungen |
| ZE2017-54 ⁴⁾ | Selbstexpandierende Prothesen am Gastrointestinaltrakt | 5-429.j0 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, offen chirurgisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| | | 5-429.j1 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| | | 5-429.j3 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, offen chirurgisch, zwei Prothesen ohne Antirefluxventil |
| | | 5-429.j4 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, zwei Prothesen ohne Antirefluxventil |
| | | 5-429.j9 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, offen chirurgisch, mehr als zwei Prothesen ohne Antirefluxventil |
| | | 5-429.ja | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, mehr als zwei Prothesen ohne Antirefluxventil |
| | | 5-429.jb | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, offen chirurgisch, eine Prothese mit Antirefluxventil |
| | | 5-429.jc | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil |
| | | 5-429.jd | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, offen chirurgisch, zwei Prothesen, eine davon mit Antirefluxventil |
| | | 5-429.je | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, zwei Prothesen, eine davon mit Antirefluxventil |
| | | 5-429.jf | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, offen chirurgisch, mehr als zwei Prothesen, eine davon mit Antirefluxventil |
| | | 5-429.jg | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, mehr als zwei Prothesen, eine davon mit Antirefluxventil |
| | | 5-449.h* | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese |
| | | 5-469.k* | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese |
| | | 5-489.g0 | Andere Operation am Rektum: Einlegen oder Wechsel einer Prothese, endoskopisch: Selbstexpandierend |
| | | 5-513.m* | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents |
| | | 5-513.n* | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gedeckten Stent-Prothesen |
| | | 5-517.** | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge |
| | | 5-526.e0 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend |
| | | 5-526.f0 | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Selbstexpandierend |
| 5-529.g* | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer selbstexpandierenden Prothese | | |
| 5-529.j* | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese | | |
| 5-529.n4 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-----------------------------|--|------------------|--|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | 5-529.p2 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents |
| | | 5-529.r3 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents |
| | | 5-529.s2 | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents |
| ZE2017-56 ⁴⁾ | Gabe von Bosentan, oral | 6-002.f* | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral |
| ZE2017-57 ⁴⁾ | Gabe von Jod-131-MIBG (Metajodobenzylguanidin), parenteral | 6-002.g* | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Jod-131- Metajodobenzylguanidin (MIBG), parenteral |
| ZE2017-58 ⁴⁾ | Gabe von Alpha-1- Proteinaseinhibitor human, parenteral | 8-812.0* | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Alpha-1- Proteinaseinhibitor human, parenteral |
| ZE2017-59 ⁴⁾ | Gabe von Interferon alfa-2a (nicht pegylierte Form), parenteral | 8-812.1* | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Interferon alfa-2a, parenteral |
| ZE2017-60 ⁴⁾ | Gabe von Interferon alfa-2b (nicht pegylierte Form), parenteral | 8-812.2* | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Interferon alfa-2b, parenteral |
| ZE2017-61 ⁴⁾ | Neurostimulatoren zur Hirn- oder Rückenmarkstimulation oder zur Stimulation des peripheren Nervensystems, Mehrkanalstimulator, wiederaufladbar | 5-028.92 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-028.a2 | Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-028.c2 | Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-039.e2 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-039.f2 | Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-039.n2 | Implantation eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-059.c2 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-059.d2 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| | | 5-059.g2 | Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, wiederaufladbar |
| ZE2017-62 ⁴⁾ | Mikroaxial-Blutpumpe | 8-839.42 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer univentrikulären axialen Pumpe |
| | | 8-839.43 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer biventrikulären axialen Pumpe |
| ZE2017-63 ^{2), 4)} | Gabe von Diboterminalfa, Implantation am Knochen | 6-003.4* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Diboterminalfa, Implantation am Knochen |
| ZE2017-64 ^{2), 4)} | Gabe von Eptoterminalfa, Implantation am Knochen | 6-003.5* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eptoterminalfa, Implantation am Knochen |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-----------------------------|--|------------------|---|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-65 ⁴⁾ | Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90- oder Rhenium-188-markierten Mikrosphären | 8-530.a5 | Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Therapie mit offenen Radionukliden: Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Yttrium-90-markierten Mikrosphären |
| | | 8-530.a6 | Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Therapie mit offenen Radionukliden: Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Rhenium-188-markierten Mikrosphären |
| ZE2017-66 ⁴⁾ | Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten | 6-003.7 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Enzymersatztherapie bei lysosomalen Speicherkrankheiten |
| ZE2017-67 ⁴⁾ | Implantation einer Stent-Prothese an der Aorta, perkutan-transluminal | 8-840.*4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Aorta |
| | | 8-841.*4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents: Aorta |
| | | 8-843.*4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Aorta |
| | | 8-849.*4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen ungecoverten großlumigen Stents: Aorta |
| | | 8-84a.*4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von sonstigen gecoverten großlumigen Stents: Aorta |
| | | 8-84b.*4 | (Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Aorta |
| ZE2017-69 ⁴⁾ | Gabe von Hämin, parenteral | 6-004.1* | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Hämin, parenteral |
| ZE2017-70 ⁴⁾ | Radioimmuntherapie mit 90Y-Ibritumomab-Tiuxetan, parenteral | 6-003.6 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Radioimmuntherapie mit 90Y-Ibritumomab-Tiuxetan, parenteral |
| ZE2017-71 ⁴⁾ | Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga | 8-530.60 | Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Therapie mit radioaktiven rezeptorgerichteten Substanzen: Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga |
| | | 8-530.a0 | Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Radiorezeptortherapie mit DOTA-konjugierten Somatostatinanaloga |
| ZE2017-72 ⁴⁾ | Distractionsmarknagel, motorisiert | 5-786.j1 | Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem: Motorisiert |
| ZE2017-74 ⁴⁾ | Gabe von Sunitinib, oral | 6-003.a* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sunitinib, oral |
| ZE2017-75 ⁴⁾ | Gabe von Sorafenib, oral | 6-003.b* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral |
| ZE2017-77 ⁴⁾ | Gabe von Lenalidomid, oral | 6-003.g* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral |
| ZE2017-79 ⁴⁾ | Gabe von Nelarabin, parenteral | 6-003.e* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Nelarabin, parenteral |
| ZE2017-80 ⁴⁾ | Gabe von Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral | 6-003.1* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Amphotericin-B-Lipidkomplex, parenteral |
| ZE2017-82 ^{3), 4)} | Peritonealdialyse, kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD) | 8-857.2* | Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten |
| ZE2017-84 ⁴⁾ | Gabe von Ambrisentan, oral | 6-004.2* | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Ambrisentan, oral |
| ZE2017-85 ⁴⁾ | Gabe von Temsirolimus, parenteral | 6-004.e* | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Temsirolimus, parenteral |
| ZE2017-86 ¹⁷⁾ | Andere Neurostimulatoren und Neuroprothesen | 5-029.4 | Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer Neuroprothese |
| | | 5-039.g | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Vorderwurzelstimulation mit Implantation oder Wechsel einer subduralen Elektrode |
| | | 5-039.h | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Wechsel eines Neurostimulators zur Vorderwurzelstimulation ohne Wechsel einer subduralen Elektrode |
| | | 5-039.p | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation eines Neurostimulators zur Vorderwurzelstimulation ohne Implantation einer subduralen Elektrode |
| | | 5-059.5* | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation einer peripheren Neuroprothese |
| | | 5-059.c4 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Kardiales Vagusnervstimulationssystem |
| | | 5-059.c6 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: System zur Barorezeptoraktivierung |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|-----------------------------|---|---------------------------------|--|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | 5-059.cb | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: System zur Phrenikusnerv-Stimulation |
| | | 5-059.d4 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Kardiales Vagusnervstimulationssystem |
| | | 5-059.d6 | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: System zur Barorezeptoraktivierung |
| | | 5-059.db | Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: System zur Phrenikusnerv-Stimulation |
| ZE2017-88 ⁴⁾ | Komplexe neuropädiatrische Diagnostik mit weiteren Maßnahmen | 1-942.1 | Komplexe neuropädiatrische Diagnostik: Mit neurometabolischer Labordiagnostik und/oder infektiologischer/autoimmunenentzündlicher Labordiagnostik |
| | | 1-942.2 | Komplexe neuropädiatrische Diagnostik: Mit erweiterter genetischer Diagnostik |
| | | 1-942.3 | Komplexe neuropädiatrische Diagnostik: Mit neurometabolischer Labordiagnostik und/oder infektiologischer/autoimmunenentzündlicher Labordiagnostik und erweiterter genetischer Diagnostik |
| ZE2017-91 ⁴⁾ | Gabe von Dasatinib, oral | 6-004.3* | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Dasatinib, oral |
| ZE2017-92 ⁴⁾ | Gabe von Catumaxomab, parenteral | 6-005.1* | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Catumaxomab, parenteral |
| ZE2017-97 ^{4), 6)} | Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren | 8-810.6* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter aktivierter Faktor VII |
| | | 8-810.7* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII |
| | | 8-810.8* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII |
| | | 8-810.9* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII |
| | | 8-810.a* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX |
| | | 8-810.b* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor IX |
| | | 8-810.c* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität |
| | | 8-810.d* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor |
| | | 8-810.e* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII |
| | | 8-810.j* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat |
| | | 8-812.5* | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex ⁷⁾ |
| | | 8-812.9* | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Humanes Protein C, parenteral |
| | | ZE2017-98 ^{4), 6), 8)} | Gabe von Blutgerinnungsfaktoren |
| 8-810.7* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII | | |
| 8-810.8* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII | | |
| 8-810.9* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII | | |
| 8-810.a* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX | | |
| 8-810.b* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor IX | | |
| 8-810.c* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: FEIBA - Prothrombinkomplex mit Faktor-VIII-Inhibitor-Bypass-Aktivität | | |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|------------------------------|--|------------------|---|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | 8-810.d* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor |
| | | 8-810.e* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII |
| | | 8-810.j* | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat |
| | | 8-812.9* | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Humanes Protein C, parenteral |
| ZE2017-99 ⁴⁾ | Fremdbezug von Donor-Lymphozyten | | Fremdbezug von Donor-Lymphozyten über Spenderdateien bei nicht-verwandten Spendern oder Bezug von Donor-Lymphozyten von außerhalb Deutschlands bei Familienspendern |
| ZE2017-101 ⁴⁾ | Gabe von Mifamurtid, parenteral | 6-005.g* | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Mifamurtid, parenteral |
| ZE2017-103 ⁴⁾ | Gabe von Rituximab, subkutan | 6-001.j* | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, subkutan |
| ZE2017-104 ⁴⁾ | Gabe von Trastuzumab, subkutan | 6-001.m* | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, subkutan |
| ZE2017-105 ⁴⁾ | Gabe von Posaconazol, oral, Tabletten | 6-007.1* | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten |
| ZE2017-106 ⁴⁾ | Gabe von Abatacept, subkutan | 6-003.t* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Abatacept, subkutan |
| ZE2017-107 ⁴⁾ | Medikamente-freisetzende bioresorbierbare Koronarstents | 8-83d.0* | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden bioresorbierbaren Stents |
| ZE2017-108 ⁴⁾ | Implantation einer Irisprothese | 5-137.6 | Andere Operationen an der Iris: Operation mit Implantation eines künstlichen Irisdiaphragmas |
| ZE2017-109 ^{3), 4)} | Dialyse mit High-Cut-off-Dialysemembran | 8-854.8 | Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000 |
| ZE2017-110 ⁴⁾ | Gabe von Tocilizumab, subkutan | 6-005.n* | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, subkutan |
| ZE2017-111 ⁴⁾ | Gabe von Nab-Paclitaxel, parenteral | 6-005.d* | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral |
| ZE2017-112 ⁴⁾ | Gabe von Abirateronacetat, oral | 6-006.2* | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral |
| ZE2017-113 ⁴⁾ | Gabe von Cabazitaxel, parenteral | 6-006.1* | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral |
| ZE2017-115 ⁴⁾ | Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation und Herstellung von patientenspezifischen Markern | 1-991.0 | Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation und Herstellung von patientenspezifischen Markern für die Bestimmung der Resttumorlast (Minimal Residual Diseases (MRD)) |
| ZE2017-116 ⁴⁾ | Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung | 1-991.1 | Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung der Resttumorlast (MRD-Monitoring) |
| ZE2017-117 ⁴⁾ | Chemosaturations-Therapie mittels perkutaner Leberperfusion | 8-549.0 | Perkutane geschlossene Organperfusion mit Chemotherapeutika: Leber |
| ZE2017-118 ⁴⁾ | Neurostimulatoren zur Hirnstimulation, Einkanalstimulator | 5-028.90 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| | | 5-028.a0 | Wechsel eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| | | 5-028.c0 | Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| ZE2017-119 ⁴⁾ | Distraktionsmarknagel, nicht motorisiert | 5-786.j0 | Osteosyntheseverfahren: Durch internes Verlängerungs- oder Knochentransportsystem: Nicht motorisiert |
| ZE2017-120 ⁹⁾ | Gabe von Pemetrexed, parenteral | 6-001.c* | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral |
| ZE2017-121 ¹⁰⁾ | Gabe von Etanercept, parenteral | 6-002.b* | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral |
| ZE2017-122 ¹¹⁾ | Gabe von Imatinib, oral | 6-001.g* | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral |
| ZE2017-123 ¹²⁾ | Gabe von Caspofungin, parenteral | 6-002.p* | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral |
| ZE2017-124 ¹³⁾ | Gabe von Voriconazol, oral | 6-002.5* | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral |
| ZE2017-125 ¹⁴⁾ | Gabe von Voriconazol, parenteral | 6-002.r* | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral |
| ZE2017-126 ¹⁵⁾ | Gabe von Ipilimumab, parenteral | 6-006.h* | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral |
| ZE2017-127 | Gabe von L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi [Erwinase], parenteral | 6-003.r* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: L-Asparaginase aus Erwinia chrysanthemi [Erwinase], parenteral |
| ZE2017-128 | Gabe von nicht pegylierter Asparaginase, parenteral | 6-003.n* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Nicht pegylierte Asparaginase, parenteral |
| ZE2017-129 | Gabe von pegylierter Asparaginase, parenteral | 6-003.p* | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Pegylierte Asparaginase, parenteral |
| ZE2017-130 ¹⁶⁾ | Gabe von Belimumab, parenteral | 6-006.6* | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Belimumab, parenteral |
| ZE2017-131 ¹⁶⁾ | Gabe von Defibrotid, parenteral | 6-005.k* | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Defibrotid, parenteral |
| ZE2017-132 | Gabe von Thiotepa, parenteral | 6-007.n* | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Thiotepa, parenteral |

Zusatzentgelte-Katalog
- Definition -

| ZE ¹⁾ | Bezeichnung | OPS Version 2017 | |
|---------------------------|--|------------------|--|
| | | OPS-Kode | OPS-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-133 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen internen Palliativdienst | 8-98h.0* | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst |
| ZE2017-134 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen externen Palliativdienst | 8-98h.1* | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst |
| ZE2017-135 | Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen und Säuglingen mit weiteren Maßnahmen | | Basisdiagnostik bei unklarem Symptomkomplex bei Neugeborenen und Säuglingen |
| | | 1-944.1 | Mit erweiterter molekulargenetischer Diagnostik |
| | | 1-944.2 | Mit Chromosomenanalyse (Zytogenetische Diagnostik) |
| | | 1-944.3 | Mit erweiterter molekulargenetischer Diagnostik und Chromosomenanalyse (Zytogenetische Diagnostik) |
| ZE2017-136 ¹⁶⁾ | Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen | 5-339.8* | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Einlegen von endobronchialen Nitinolspiralen, bronchoskopisch |

Fußnoten:

- ¹⁾ Gilt für alle entsprechenden 5-Steller oder 6-Steller des angegebenen OPS-Kodes.
- ¹⁾ Weitere Untergliederungen der Entgelte sind analog der Zusatzentgelte der Anlage 5 durch Anfügen einer laufenden Nummer zu kennzeichnen.
- ²⁾ Das Zulassungsrecht bleibt von der Katalogaufnahme unberührt. Die Kostenträger entscheiden im Einzelfall, ob die Kosten dieser Medikamente übernommen werden.
- ³⁾ Eine zusätzliche Abrechnung ist im Zusammenhang mit einer Fallpauschale der Basis-DRG L60 oder L71 oder der DRG L90B oder L90C und dem nach Anlage 3b krankenhausesindividuell zu vereinbarenden Entgelt L90A nicht möglich.
- ⁴⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für diese Zusatzentgelte die bisher krankenhausesindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ⁵⁾ Die Bewertung des Zusatzentgeltes mittels einer Differenzkostenbetrachtung hat in Abhängigkeit der abzurechnenden DRG-Fallpauschalen zu erfolgen.
- ⁶⁾ Die jeweils zugehörigen ICD-Kodes und -Texte sind in Anlage 7 aufgeführt.
- ⁷⁾ Bei der Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren erfolgt die Abrechnung der Gabe von Prothrombinkomplex über das ZE2017-97 nach Anlage 4 bzw. 6, die gleichzeitige Abrechnung des ZE30 ist ausgeschlossen.
- ⁸⁾ Für das Jahr 2017 gilt ein Schwellenwert in Höhe von 9.500 € für die Summe der im Rahmen der Behandlung des Patienten für Blutgerinnungsfaktoren angefallenen Beträge. Ab Überschreitung dieses Schwellenwertes ist der gesamte für die Behandlung des Patienten mit Blutgerinnungsfaktoren angefallene Betrag abzurechnen. Ab dem Katalog 2018 wird der Schwellenwert bzw. werden die Schwellenwerte auf Grundlage der InEK-Kalkulation festgelegt.
- ⁹⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE53 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁰⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE76 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹¹⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE92 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹²⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE109 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹³⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE111 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁴⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE112 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁵⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt das unbewertete Zusatzentgelt ZE2016-114 aus 2016 bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung der Höhe nach weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁶⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für diese Zusatzentgelte das bisher krankenhausesindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- ¹⁷⁾ Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 FPV 2017 ist für dieses Zusatzentgelt bei Implantation oder Wechsel eines Systems zur Phrenikusnerv-Stimulation das bisherige bewertete Zusatzentgelt ZE140 (OPS 5-059.cb) bzw. ZE141 (OPS 5-059.db) aus 2016 und im übrigen die bisher krankenhausesindividuell vereinbarte Entgelthöhe bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.

**Zusatzentgelte-Katalog
- Blutgerinnungsstörungen -**

ICD-Kodes, die dem extrabudgetären ZE2017-97 „Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren“ zuzuordnen sind. ¹⁾

| ZE | Bezeichnung | ICD Version 2017 | |
|-----------|---|------------------|--|
| | | ICD-Kode | ICD-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-97 | Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren | D66 | Hereditärer Faktor-VIII-Mangel |
| | | D67 | Hereditärer Faktor-IX-Mangel |
| | | D68.00 | Hereditäres Willebrand-Jürgens-Syndrom |
| | | D68.1 | Hereditärer Faktor-XI-Mangel |
| | | D68.20 | Hereditärer Faktor-I-Mangel |
| | | D68.21 | Hereditärer Faktor-II-Mangel |
| | | D68.22 | Hereditärer Faktor-V-Mangel |
| | | D68.23 | Hereditärer Faktor-VII-Mangel |
| | | D68.24 | Hereditärer Faktor-X-Mangel |
| | | D68.25 | Hereditärer Faktor-XII-Mangel |
| | | D68.26 | Hereditärer Faktor-XIII-Mangel |
| | | D68.28 | Hereditärer Mangel an sonstigen Gerinnungsfaktoren |
| | | D68.31 | Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen Faktor VIII |
| | | D68.32 | Hämorrhagische Diathese durch Vermehrung von Antikörpern gegen sonstige Gerinnungsfaktoren |
| | | D69.40 | Sonstige primäre Thrombozytopenie, als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| | | D69.41 | Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D82.0 | Wiskott-Aldrich-Syndrom | | |
| M31.1 | Thrombotische Mikroangiopathie | | |
| P61.0 | Transitorische Thrombozytopenie beim Neugeborenen | | |

ICD-Kodes, die dem intrabudgetären ZE2017-98 „Gabe von Blutgerinnungsfaktoren“ zuzuordnen sind. ¹⁾

| ZE | Bezeichnung | ICD Version 2017 | |
|-----------|---------------------------------|------------------|--|
| | | ICD-Kode | ICD-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-98 | Gabe von Blutgerinnungsfaktoren | D65.9 | Defibrinationssyndrom, nicht näher bezeichnet |
| | | D68.33 | Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten) |
| | | D68.34 | Hämorrhagische Diathese durch Heparine |
| | | D68.35 | Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen |
| | | D68.9 | Koagulopathie, nicht näher bezeichnet |
| | | D69.0 | Purpura anaphylactoides |
| | | D69.2 | Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura |
| | | D69.3 | Idiopathische thrombozytopenische Purpura |
| | | D69.52 | Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ I |
| | | D69.53 | Heparin-induzierte Thrombozytopenie Typ II |
| | | D69.57 | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| | | D69.58 | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| | | D69.59 | Sekundäre Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet |
| | | D69.60 | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| | | D69.61 | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| | | D69.80 | Hämorrhagische Diathese durch Thrombozytenaggregationshemmer |
| | | D69.9 | Hämorrhagische Diathese, nicht näher bezeichnet |

**Zusatzentgelte-Katalog
- Blutgerinnungsstörungen -**

Zu differenzierende ICD-Kodes:

Dauerhaft erworbene Blutgerinnungsstörungen (zu kennzeichnen mit dem ICD-Kode U69.11!) sind dem extrabudgetären ZE2017-97 zuzuordnen. ¹⁾

Temporäre Blutgerinnungsstörungen (zu kennzeichnen mit dem ICD-Kode U69.12!) sind dem intrabudgetären ZE2017-98 zuzuordnen. ¹⁾

| ZE | Bezeichnung | ICD Version 2017 | |
|--------------------------|-------------|---------------------|--|
| | | ICD-Kode | ICD-Text |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| ZE2017-97 / ZE2017-98 | | D65.0 | Erworbene Afibrinogenämie |
| | | D65.1 | Disseminierte intravasale Gerinnung [DIG, DIC] |
| | | D65.2 | Erworbene Fibrinolyseblutung |
| | | D68.01 | Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom |
| | | D68.09 | Willebrand-Jürgens-Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| | | D68.38 | Sonstige hämorrhagische Diathese durch sonstige und nicht näher bezeichnete Antikörper |
| | | D68.4 ²⁾ | Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren |
| | | D68.8 | Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien |
| | | D69.1 | Qualitative Thrombozytendefekte |
| | | D69.88 | Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Diathesen |
| | | P53 | Hämorrhagische Krankheit beim Fetus und Neugeborenen |
| | | P60 | Disseminierte intravasale Gerinnung beim Fetus und Neugeborenen |

Fußnoten:

¹⁾ Die Abrechnung des ZE2017-97 bzw. ZE2017-98 ist möglich, sofern einer der ICD-Kodes aus der jeweiligen Definition der Anlage 7 und einer der OPS-Kodes aus der jeweiligen Definition der Anlage 6 vorliegt. Die ergänzende Auflistung von ICD-Kodes bei diesen Zusatzentgelten erfolgt nur aufgrund des extrabudgetären Status des ZE2017-97.

²⁾ Blutgerinnungsstörungen, die nur durch eine Lebertransplantation heilbar wären, sind dem ZE2017-97 zuzuordnen.