

## Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

### Abkürzungen:

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

### Anwendungshinweise:

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

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

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

### Beispiele:

Ein vollstationärer Patient A (Alter 42 Jahre) mit 13 Tagen Verweildauer wird in DRG B20E Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, [...] gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 10 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 3 Tagen Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Fall dann:  $10 \times 0,1349 + 3 \times 0,4816 = 2,7938$ .

Ein vollstationärer Patient B (Alter 15 Jahre) mit 5 Tagen Verweildauer wird in DRG B80Z Andere Kopfverletzungen gruppiert. Die Verweildauer setzt sich aus 4 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 1 Tag Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Für die Intensivstation ist für Patienten mit einem Alter < 16 Jahre in der DRG B80Z kein Wert in Spalte 8 ausgewiesen, entsprechend ist der Wert aus Spalte 6 zu verwenden. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann:  $4 \times 0,1705 + 1 \times 0,4365 = 1,1185$ .

Ein vollstationärer Patient C (Alter 79 Jahre) mit 7 Tagen Verweildauer wird in DRG B18B Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [...] gruppiert. Die Gesamt-Verweildauer von 7 Tagen setzt sich aus 6,25 Tagen Aufenthalt auf der Normalstation und 18 Stunden (0,75 Tagen) Aufenthalt auf der Intensivstation zusammen. Als Pflegelast-Wert zur Risikoadjustierung ergibt sich für diesen Patienten dann:  $6,25 \times 0,1553 + 0,75 \times 0,4962 = 1,3428$ .

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Prä-MDC									
A01A	O		Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	0,2697	0,7776				
A01B	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P.	0,2473	0,6830				
A01C	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastranspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P.	0,1903	0,6289				
A02Z	O		Transplantation von Niere und Pankreas	0,2033	0,6655				
A03A	O		Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden	0,2303	0,7831				
A03B	O		Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden	0,2345	0,5400				
A04A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,4124	0,5779				
A04B	O		Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe best. Stammzellen od. Alt. < 18 J., mit best. Entnahme od. Stammzellboost od. intensivmed. Komplexbeh. > 2058 / - / - P.	0,4124	0,5779				
A04C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 18 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Entn. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P.	0,3831	0,5882				
A04D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern	0,2519	0,3664				
A04E	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom	0,2506	0,3694				
A05Z	O		Herztransplantation	0,2232	0,5290				
A06A	O		Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff	0,2349	0,7390		0,7738		0,7738
A06B	O		Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 7360 Aufwandspunkte	0,1847	0,7526				
A06C	O		Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,1445	0,5939				
A07A	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und int. Komplexbeh. > 3920 / 3680 / 3680 P. oder mit hochkompl. oder dreizeitigem Eingr.	0,2344	0,7575		0,8024		0,8024
A07B	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 P., mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 18 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - P.	0,2369	0,7446		0,7866		0,7475
A07C	O		Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2760 Punkte	0,1752	0,7145				0,7474
A07D	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, mit IntK > 392 / 184 / 368 und < 2353 / 1933 / 2761 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation oder Beatmung > 1799 Stunden	0,2156	0,6826				
A07E	O		Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte, ohne Beatmung > 1799 Stunden	0,2721	0,5044				
A09A	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit IntK > 2352 / 1932 / 2208 P., mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre, mit IntK > 1764 / 1932 / - Punkten oder mit sehr komplexem Eingriff und IntK > - / 2208 / - Punkten	0,2146	0,7512				
A09B	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 Punkte, mit angeb. Fehlbild. oder Tumorerkr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Eingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P., Alter < 16 J.	0,1956	0,7463				
A09C	O		Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 P., mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 P. oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre	0,1768	0,7399	0,2040		0,2040	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegeast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A09D	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / 1656 und < 1765 / 1657 / 2209 Aufwandspunkte	0,1669	0,6905				
A09E	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 u. < 1471 / 1381 / 1657 Punkte, mit komplexer Diagnose oder Prozedur	0,1734	0,7037				
A09F	O		Beatmung > 499 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1380 Aufwandspunkte, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur	0,2132	0,6731			0,2219	
A11A	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit kompliz. Konstellation und best. OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 2208 Aufwandsp.	0,2188	0,7345		0,7605		0,7605
A11B	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit hochkomplexem Eingriff oder best. Eingriff und best. intensivmed. Komplexbeh. oder Alter < 2 Jahre bei angeborener Fehlbildung	0,2132	0,6973	0,3493	0,7916		0,7330
A11C	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder komplizierende Konstellation	0,2006	0,7616				
A11D	O		Beatmung > 249 h oder > 95 h mit IntK > 1764 / 1656 / 1656 P. mit best. OR-Prozeduren u. kompliz. Konstell. oder EHEC oder generalisierte Mukositis ohne IntK > 1764 / 1656 / 1932 P. oder mit kompl. Diagnose u. Alter < 3 J. oder IntK > 980 / 1104 / - P.	0,2356	0,7762				
A11E	O		Beatmung > 249 Stunden, mit komplexer OR-Prozedur, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne int. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 P., ohne kompliz. Konstellation, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 828 / - Aufwandspunkte	0,1825	0,7391		0,7641		0,7641
A11F	O		Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation oder intensivmed. Komplexbehandlung > - / - / 1104 P. oder Alter < 6 Jahre	0,1648	0,7519	0,2003	0,7980	0,2003	0,7639
A11G	O		Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder äußerst schwere CC	0,1840	0,6931		0,7401		0,7401
A11H	O		Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne IntK > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC	0,2009	0,6818				
A13A	O		Beatmung > 95 Std. mit hochkompl. Eingriff oder mit int. Komplexbeh. > 1176 / 1380 / - P. oder mit kompl. OR-Prozedur oder bei Lymphom und Leukämie und int. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 P. oder mit kompliz. Konst. u. best. OR-Proz., Alter < 16 Jahre	0,2037	0,7285				
A13B	O		Beatmung > 95 Stunden mit sehr komplexem Eingriff oder mit komplexer OR-Prozedur und komplizierender Konstellation oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konst., Alter < 16 Jahre od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / 1104 Punkte und kompliz. Konst.	0,1856	0,7099	0,3167	0,7336	0,1979	0,7213
A13C	O		Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmter OR-Proz. und kompliz. Konstellation od. mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation	0,1861	0,7015				0,7136
A13D	O		Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter > 5 Jahre oder mit IntK > - / 828 / - Punkte oder kompl. OR-Prozedur od. mit best. OR-Prozedur od. kompliz. Konst. od. mit IntK > 588 / 552 / 552 Punkte od. Alter < 16 Jahre bei bösartiger Neubildung	0,1609	0,7120	0,1774		0,1774	
A13E	O		Beatmung > 95 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte und < 1177 / 829 / 1105 Aufwandspunkte od. Alter < 16 Jahre	0,1694	0,7095	0,2763	0,7658	0,1792	0,7138
A13F	O		Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Punkte	0,1575	0,7300		0,7312	0,1716	0,7312

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A13G	O		Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC	0,1602	0,6881				0,7821
A13H	O		Beatmung > 95 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, ohne äußerst schwere CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose oder Proz., ohne auß. schw. CC	0,1592	0,6944		0,7050		0,7050
A15A	O	x	Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt	0,3061	0,5016				
A15B	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,3061	0,5016				
A15C	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, außer bei Plasmozytom, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Entnahme oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte	0,1980	0,3728				
A15D	O		Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme	0,1809	0,3427				
A16A	O	x	Transplantation von Darm oder Pankreas	0,2473	0,6830				
A16B	O	x	Injektion von Pankreasgewebe	0,1903	0,6289				
A17A	O		Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder ABO-inkompatible Transplantation oder schwerste CC	0,1865	0,5804		0,6498		0,6498
A17B	O		Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne ABO-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC	0,1780	0,5449				
A18Z	O		Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion	0,3115	0,7525				
A22Z	O	x	Korrekturgreif bei Doppelfehlbildung	0,3606	0,7552				
A36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 1104 / 1656 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 P. bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,2242	0,6512				0,6653
A36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 und < 981 / 1105 / 1657 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen oder komplizierende Konstellation bei Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen	0,2104	0,5920				0,6974
A36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	0,1779	0,6443				0,7123
A42A	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre	0,1304	0,3434				
A42B	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC	0,2335	0,4101				
A42C	A		Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation	0,1311	0,2468				
A43Z	A	x	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom	0,2259	0,7681				
A60A	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit Entfernung eines Organtransplantates oder komplexer OR-Prozedur oder äußerst schweren CC oder komplizierender Konstellation	0,1591	0,5787				
A60B	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, ohne Entfernung eines Organtransplantates, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 16 Jahre	0,2280	0,7752				
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	0,1342	0,4632				
A60D	M		Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	0,1120	0,4370				
A61A	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit, mehr als ein Belegungstag	0,2543	0,3488				
A61B	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte akute Graft-versus-Host-Krankheit oder ein Belegungstag, mit schweren CC oder Alter < 10 Jahre	0,1960	0,3821				
A61C	M		Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte akute Graft-versus-Host-Krankheit oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,1486	0,3135				
A62Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation	0,1899	0,4254				
A63Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation	0,1554	0,5284				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelat-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A64Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation	0,1690	0,5860				
A66Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation	0,1358	0,4617				
A69Z	M		Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste	0,1626	0,4864				
<b>MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems</b>									
B01A	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18	0,2523	0,5686				
B01B	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre	0,1656	0,5296			0,1760	
B02A	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte, Alter < 6 Jahre mit Eingriff bei BNB oder Alter < 16 Jahre und mehrzeitige komplexe OR-Prozedur	0,3333	0,6519				
B02B	O		Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, Bestr. an mind. 9 T. od. best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit., Alt. < 18 J. od. b. BNB od. IntK > 392 / 368 / - P., mit schwersten CC, Alt. > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J. od. oh. Eingr. bei BNB	0,1692	0,5535	0,2107		0,2107	
B02C	O		Komplexe Kraniotomie oder WS-OP, mehr als 8 Bestr., Alter > 17 J. oder ohne best. Eingr. bei BNB mit intraop. Monit. od. bei NB des Nervensystems oder IntK > 392 / 368 / - P., Alter > 15 J. od. oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. Alt. > 5 J., oh. schwerste CC	0,1766	0,6124	0,2224		0,2224	
B02D	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, außer bei Neubildung, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, Alter < 6 Jahre oder mit bestimmtem Eingriff, Alter < 18 Jahre oder mit best. komplizierenden Faktoren	0,1518	0,5276	0,2795	0,5870	0,1728	
B02E	O		Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1678	0,5364	0,1943		0,1943	
B03Z	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung oder mit intraoperativem Monitoring oder Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder nicht akuter Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1500	0,4524	0,2427	0,4894	0,1679	0,4894
B04A	O		Beidseitige oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC	0,1594	0,5037			0,1800	
B04B	O		Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1164	0,4521	0,1212	0,4635	0,1212	0,4635
B05Z	O		Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven	0,1194	0,4192	0,1272		0,1272	
B07Z	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	0,1792	0,5282				
B09Z	O		Anderer Eingriffe am Schädel	0,1192	0,5321	0,1364		0,1364	
B11Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur	0,2487	0,3448			0,2573	
B12Z	O		Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen	0,1329	0,4658	0,1525		0,1525	
B13Z	O	x	Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG	0,2100	0,7140				
B15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1530	0,4877				
B16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1635	0,5547				
B16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1393	0,4545	0,1562		0,1562	
B17A	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose	0,1673	0,4795				
B17B	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff	0,1342	0,4529				
B17C	O		Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensys. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neurop., mit best. kompl. Eingr., Alt. < 16 J. oder mit mäßig kompl. Eingr., Alt. < 19 J. oder mit schw. CC od. Impl. Ereignis-Rekorder	0,1177	0,3808	0,1565		0,1565	
B17D	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit mäßig komplexem Eingriff oder best. Eingriff und Alter < 19 J. oder schw. CC oder best. Diagnose	0,1244	0,4275	0,1360	0,4418	0,1360	0,4418
B17E	O		Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplexe oder bestimmte Diagnose, ohne mäßig komplexen oder komplexen Eingriff	0,1240	0,5146	0,1422		0,1422	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B18A	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1668	0,5520				
B18B	O		Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie	0,1333	0,4389	0,1553	0,4962	0,1553	0,4962
B18C	O		Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1488	0,4201	0,2295	0,5356	0,1572	
B18D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1415	0,4811				
B19A	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1388	0,5316				
B19B	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektrodensystems	0,1447	0,4920				
B19C	O		Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen	0,1221	0,4151				
B20A	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre oder mit bestimmter intrakranieller Blutung	0,1530	0,5602	0,2396	0,5855	0,1779	0,6150
B20B	O		Kraniotomie oder große WS-Operation mit kompl. Prozedur, mit kompliz. Faktoren, Alter > 15 Jahre, ohne best. intrakran. Blutung oder Alter < 1 J. mit interv. oder großem intrakran. oder best. Eingriff oder mit kompl. Diagnose od. bei bösart. Neubildung	0,1406	0,5372	0,1647		0,1647	0,5528
B20C	O		Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,1505	0,4676	0,2438	0,5937		
B20D	O		Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1434	0,5120	0,1689	0,5533	0,1689	0,5533
B20E	O		Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1349	0,4816			0,1548	
B21A	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation	0,1415	0,5001				
B21B	O		Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation	0,1424	0,5186	0,1779		0,1779	
B36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1380 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur oder Alter < 10 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,2015	0,6707				0,6781
B36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur oder > 588 / 552 / 552 Punkte mit best. OR-Prozedur oder best. hochaufw. Implantate oder Alter > 9 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1865	0,6913		0,6933	0,2070	0,6933
B39A	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, mehr als 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1767	0,4843				0,5547
B39B	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit bestimmter OR-Prozedur, bis 72 Stunden mit komplexem Eingriff oder mehr als 72 Stunden, ohne kompl. Eingriff, ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte	0,1458	0,4184			0,1700	0,4353
B39C	O		Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganf., mehr als 72 Std.	0,1283	0,4250	0,1515	0,4491	0,1515	0,4491
B42A	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder fachübergreifende u. andere Frührehabilitation mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,2404	0,3497			0,2763	0,3952
B42B	A		Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,1894	0,2628		0,4283	0,1904	0,4283
B43Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage	0,2154	0,3105		0,4327		0,4327

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B44A	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit neurologischer Komplexbehandlung oder anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls bei schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1531	0,4112				
B44B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung	0,1500	0,4786				
B44C	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung	0,1200	0,4578				
B45Z	A		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1945	0,5949	0,2101	0,6066	0,2101	0,6066
B46Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1937	0,6586				
B47A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage	0,0788	0,2778	0,0932		0,0932	
B47B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage	0,0931	0,3165				
B48Z	A		Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen	0,0997	0,3390				
B49Z	A	x	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson	0,1094	0,4080			0,1233	
B60A	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	0,1370	0,3770				
B60B	M		Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag	0,1333	0,4532				
B61A	M		Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt	0,1903	0,6030				
B61B	M	x	Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt	0,2011	0,6330	0,2038		0,2038	
B63Z	M		Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0,1332	0,4092	0,1460		0,1460	0,4156
B66A	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation	0,2720	0,9248				
B66B	M		Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation	0,2001	0,5316	0,2186		0,2186	
B66C	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2518	0,3823				
B66D	M		Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1597	0,4233	0,1612		0,1612	
B67A	M		Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung	0,1595	0,4759			0,1668	
B67B	M		Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	0,1166	0,4325	0,1329		0,1329	
B68A	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,2084	0,5449				
B68B	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,1801	0,6123				
B68C	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose	0,1078	0,3892				
B68D	M		Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1198	0,4632				
B69A	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls und äußerst schweren CC	0,1706	0,4265				0,4540
B69B	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden	0,1283	0,3508			0,1449	0,3582
B69C	M		Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls ohne äußerst schwere CC oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung oder mit äußerst schweren CC	0,1038	0,3863			0,1210	0,3918
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	0,1043	0,3936	0,1180		0,1180	0,4020
B70A	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter neurologischer Komplexbehandlung > 96 Stunden	0,1534	0,3942			0,1766	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B70B	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1464	0,3856			0,1626	
B70C	M		Apoplexie ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std., mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Std.	0,1228	0,3848	0,1479	0,3983	0,1479	0,3983
B70D	M		Apoplexie ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose oder systemische Thrombolyse, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std. oder mit bestimmter neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std.	0,1144	0,3819			0,1380	0,3922
B70E	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder Alter < 16 Jahre	0,1377	0,4263	0,1603	0,4394	0,1603	0,4394
B70F	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse, Alter < 15 Jahre	0,1195	0,4100			0,1444	0,4122
B70G	M		Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1607	0,4751				
B70H	M		Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,1776	0,6227				
B70I	M		Apoplexie, ein Belegungstag	0,1336	0,4809	0,1496	0,4855	0,1496	0,4855
B71A	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose oder Komplexbehandlung der Hand, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1708	0,4807				
B71B	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie oder mit Komplexbehandlung der Hand oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, bei Para- / Tetraplegie	0,1320	0,4427	0,1737		0,1737	
B71C	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, außer bei Para- / Tetraplegie	0,1445	0,4732	0,1538		0,1538	
B71D	M		Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit kompl. Diagnose, ohne schw. CC oder außer bei Para- / Tetraplegie	0,1088	0,4054	0,1242		0,1242	
B72A	M		Infektion des Nervensystems, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Enzephalitis mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,2051	0,4981		0,5443		
B72B	M		Infektion des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Enzephalitis, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,1215	0,4700			0,1489	
B73Z	M		Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1142	0,4754	0,2070	0,5155		0,5155
B74Z	M		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	0,1864	0,4252				
B75Z	M		Fieberkrämpfe	0,1265	0,4306	0,1755			
B76A	M	x	Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie	0,1271	0,6595	0,2476	0,6837		
B76B	M		Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder Alter < 3 Jahre oder komplexer Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose	0,1803	0,5225	0,2334		0,1938	
B76C	M		Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag, mit schweren CC, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,1633	0,4697	0,2223		0,1750	
B76D	M		Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag	0,1321	0,4322	0,1943	0,4963	0,1680	
B76E	M		Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1237	0,4243	0,1664		0,1459	
B77Z	M		Kopfschmerzen	0,1070	0,3892	0,1542	0,4071		0,4071
B78A	M		Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1319	0,5014	0,1517		0,1517	
B78B	M		Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1206	0,4584	0,1437		0,1437	
B79Z	M		Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor oder andere Kopfverletzungen und bestimmte Fraktur	0,1256	0,5305	0,1901		0,1504	



Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B80Z	M		Andere Kopfverletzungen	0,1149	0,4365	0,1705		0,1315	0,5093
B81A	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung	0,1314	0,3836	0,1867	0,4855	0,1548	0,4855
B81B	M		Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1115	0,3803	0,1713	0,4112	0,1249	0,4112
B82Z	M		Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0,1017	0,4000	0,1166		0,1166	
B84Z	M		Vaskuläre Myelopathien	0,1571	0,3906				0,3973
B85A	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit hochkomplexer Diagnose oder mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung oder Alter < 6 Jahre	0,1757	0,5055				
B85B	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter < 2 Jahre	0,1564	0,5270	0,1688		0,1688	
B85C	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter > 1 Jahr	0,1342	0,4339	0,1553		0,1553	
B85D	M		Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,1196	0,4326	0,1883	0,5771	0,1256	
B86Z	M		Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet	0,1211	0,4117				
<b>MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges</b>									
C01A	O		Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie	0,1167	0,4994	0,1548		0,1548	
C01B	O		Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie	0,1165	0,5234	0,1293		0,1293	
C02Z	O		Enukleationen und Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung	0,1404	0,5020				
C03A	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel mit komplexem Eingriff oder komplizierenden Faktoren oder mit bestimmtem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung, Alter < 16 Jahre	0,1121	0,4749	0,1356		0,1356	0,5593
C03B	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1031	0,4706			0,1082	0,5972
C03C	O		Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel, ohne komplexen oder bestimmten Eingriff, außer bei bösartiger Neubildung	0,1074	0,4771	0,1079		0,1079	
C04A	O		Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1149	0,4711	0,1319		0,1319	
C04B	O		Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre	0,1138	0,5294			0,1217	
C05Z	O		Dakryozystorhinostomie	0,0994	0,3492	0,1107		0,1107	
C06A	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom mit erhöhtem Aufwand	0,1149	0,4066			0,1277	
C06B	O		Komplexe Eingriffe bei Glaukom ohne erhöhten Aufwand	0,1009	0,4967			0,1056	
C07A	O		Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre	0,1001	0,3485	0,1055		0,1055	
C07B	O		Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre	0,0992	0,5096			0,1042	
C08A	O		Beidseitige extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exzision der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei komplexer Diagnose oder Alter < 10 Jahre	0,1148	0,4039			0,1232	
C08B	O		Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) ohne komplexe Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Auge, Alter > 9 Jahre	0,1087	0,5188	0,1117		0,1117	
C10A	O		Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0,1271	0,4610	0,1416		0,1416	
C10B	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre	0,1166	0,4464	0,1469			
C10C	O		Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre	0,1114	0,4046	0,1368			
C12Z	O		Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0,0981	0,6247	0,1064		0,1064	
C13Z	O		Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen	0,1074	0,3818	0,1171		0,1171	
C14Z	O		Andere Eingriffe am Auge	0,1004	0,5164	0,1128		0,1128	
C15Z	O		Andere Eingriffe an der Retina	0,1022	0,5359	0,1087		0,1087	
C16Z	O		Aufwendige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre	0,1542	0,5243				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C20A	O		Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augennid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder mit bestimmter Transplantation am Auge oder bei bösartiger Neubildung am Auge	0,1084	0,4338	0,1374		0,1279	
C20B	O		Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augennid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Transplantation am Auge außer bei bösartiger Neubildung am Auge	0,1070	0,4508			0,1115	
C60Z	M		Akute und schwere Augeninfektionen	0,1095	0,5407	0,1329		0,1329	
C61Z	M		Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0,0972	0,3721	0,1136	0,3856	0,1136	0,3856
C62Z	M		Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0,1001	0,4705	0,1525		0,1143	
C63Z	M		Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0,0998	0,3630	0,1706	0,4186	0,1095	0,4076
C64Z	M		Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0,0889	0,4616	0,0950		0,0950	
C65Z	M		Bösartige Neubildungen des Auges	0,1272	0,3553	0,2469		0,1616	
<b>MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses</b>									
D01A	O	x	Kochleaimplantation, bilateral	0,1536	0,5222				
D01B	O		Kochleaimplantation, unilateral	0,1057	0,5331	0,1382		0,1124	
D02A	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1790	0,5897			0,1944	
D02B	O		Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	0,1669	0,5479				0,5935
D03A	O		Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre	0,2347	0,5291				
D03B	O		Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik, ohne bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr	0,1215	0,5148	0,1838			
D04A	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff	0,1295	0,5336				
D04B	O		Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff	0,1376	0,6370				
D05A	O		Komplexe Parotidektomie	0,1067	0,6397	0,1193		0,1193	
D05B	O		Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	0,1071	0,4997	0,1145		0,1145	
D06A	O		Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins oder mit intrakraniellm Eingriff bei bösartiger Neubildung	0,1207	0,4896	0,1992			
D06B	O		Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 6 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder Diagnose, ohne Resektion am Felsenbein, ohne intrakraniellen Eingriff bei BNB	0,1149	0,5624	0,1546		0,1330	0,5692
D06C	O		Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmter Prozedur	0,1067	0,5269				
D08A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1418	0,4821				
D08B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1221	0,4534			0,1228	
D09Z	O		Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	0,1305	0,6111	0,1712		0,1712	
D12A	O		Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit komplexer Diagnose	0,1297	0,5888	0,1837		0,1324	
D12B	O		Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne komplexe Diagnose	0,1112	0,4680	0,1666	0,5865	0,1229	0,5865
D13A	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr	0,1244	0,5010	0,1809		0,1300	
D13B	O		Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0,1078	0,4929	0,1569			
D15A	O		Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	0,1663	0,5786				0,5970
D15B	O		Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie	0,1601	0,5685	0,1840		0,1840	
D16Z	O		Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0,1109	0,3771				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D19Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1391	0,4936			0,1456	
D20A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1333	0,5796			0,1483	
D20B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1283	0,5921			0,1414	
D22A	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik, mit Eingriffen an Gaumen- und Rachenmandeln bei bösartiger Neubildung oder komplexe Eingriffe am Kopf	0,1226	0,4968	0,1351		0,1351	
D22B	O		Eingriffe an Mundhöhle und Mund oder Eingriffe an Hals und Kopf, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne Eingriffe an Gaumen- und Rachenmandeln bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Eingriffe am Kopf	0,1136	0,5407	0,1311		0,1311	0,6587
D23Z	O	x	Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates	0,1024	0,3737	0,1283		0,1283	
D24A	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1558	0,5907			0,1661	
D24B	O		Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	0,1230	0,5710	0,1350		0,1350	
D25A	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	0,1804	0,5944				0,6649
D25B	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, mit Laryngektomie oder Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC oder außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC	0,1658	0,5498	0,1692	0,5860	0,1692	0,5860
D25C	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, ohne Laryngektomie, ohne Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC	0,1237	0,5236			0,1409	0,5728
D25D	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,1207	0,5139	0,1442	0,6632	0,1442	
D28Z	O		Anderere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla	0,1246	0,4713	0,1492		0,1492	0,5867
D29Z	O		Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	0,1208	0,5036	0,1453		0,1453	
D30A	O		Tonsillektomie außer bei BNB od. versch. Eingriffe Ohr, Nase, Mund, Hals oh. auß. schw. CC, m. aufw. Ingr. od. Ingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter > 16 J. m. auß. schw. od. schw. CC od. m. Ingr. Ohr, Trachea m. auß. schw. CC	0,1091	0,5761	0,1691	0,6281		
D30B	O		Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 12 Jahre oder Alter > 11 Jahre bei BNB oder mit anderem Eingriff oder ohne Eingriff an Hals, Trachea	0,1047	0,5371	0,1561			
D30C	O		Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre	0,1028	0,5226				
D33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	0,1253	0,5940				
D35Z	O		Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0,1141	0,3879				
D36Z	O		Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0,1097	0,6060	0,1628			
D37A	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,0988	0,6016				
D37B	O		Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,0986	0,6176				
D38Z	O		Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen	0,1046	0,5231				
D39Z	O		Anderere Eingriffe an der Nase	0,1073	0,5373	0,1264		0,1264	
D40Z	A		Zahnextraktion und -wiederherstellung	0,1219	0,4080	0,1713		0,1397	
D60A	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1740	0,5554	0,1853		0,1853	
D60B	M		Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1327	0,4894	0,1481		0,1481	
D61Z	M		Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus	0,1036	0,3771	0,1132	0,3790	0,1132	0,3790
D63A	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC	0,1531	0,5277	0,2534			
D63B	M		Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC	0,1107	0,4842	0,1874		0,1389	
D64Z	M		Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis	0,1730	0,5655				
D65Z	M		Anderere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase	0,1038	0,4876	0,1599		0,1299	0,5650
D67Z	M		Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	0,1118	0,4790	0,1848		0,1325	0,5303

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</b>									
E01A	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose	0,1538	0,5749			0,1632	0,6303
E01B	O		Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose	0,1356	0,5419	0,1450		0,1450	0,5698
E02A	O		Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre	0,1441	0,5316	0,2499	0,5641	0,1487	0,5317
E02B	O		Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 Jahre, mit mäßig aufwendigem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane oder mehr als ein Belegungstag mit bestimmtem Eingriff an Larynx oder Trachea oder mit äußerst schweren CC	0,1316	0,4632	0,1391	0,5290	0,1391	0,5290
E02C	O		Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Eingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne auß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J.	0,1229	0,4559	0,1311		0,1311	
E02D	O		Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff	0,1137	0,4313			0,1186	
E02E	O		Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 J., ohne best. Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenreduktion, ohne andere mäßig kompl. Eingriffe, ein Belegungstag	0,1168	0,6014	0,1197		0,1197	
E03Z	O		Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	0,1662	0,5651				
E05A	O		Anderer große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC	0,1591	0,5679		0,5758		0,5758
E05B	O		Anderer große Eingriffe am Thorax bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre oder Perikarddrainage mit äußerst schweren CC	0,1302	0,4969	0,1372	0,5318	0,1372	0,5318
E05C	O		Anderer große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Revisionseingriffe ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre	0,1346	0,4937	0,1413		0,1413	
E06A	O		Anderer Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lobektomie oder Exzision intrakranielles Tumorgewebe	0,1449	0,5501	0,1617	0,5821	0,1617	0,5821
E06B	O		And. Lungenresekt., best. Eingr. an Thoraxorg., Thoraxw., Gefäßsystem od. Mediast., Alter > 9 und < 16 J. od. m. offen chirurg. Pleurolyse m. Eingr. an Lunge/Pleura od. best. atyp. Lungenresek. od. best. Brustkorbkorr. od. best. chirurg. Stab. d. Thoraxw.	0,1366	0,5083	0,1574	0,5646	0,1574	0,5646
E06C	O		Anderer Lungenresektionen, best. Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem od. Mediastinum, Alter > 15 J., ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, mit komplexem Eingriff an Atmungsorganen, Mediastinum und Brustkorb	0,1260	0,4893			0,1336	0,4983
E06D	O		Anderer Lungenresektionen, best. Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem od. Mediastinum, Alter > 15 J., ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, mit bestimmtem Eingriff an Atmungsorganen, Mediastinum und Brustkorb	0,1223	0,4600				0,4724
E07Z	O		Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0,0988	0,5224				
E08A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden	0,1562	0,5500				
E08B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1462	0,5269				
E08C	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff od. Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen od. mindestens 10 Bestrahlungen od. zerebrale, stereotaktische Bestrahlung	0,1466	0,5144				
E08D	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingr. oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen, ohne zerebrale, stereotaktische Bestrahlung	0,1403	0,4961	0,1503		0,1503	
E36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1671	0,6650				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,2282	0,5718				
E40A	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur oder int. Komplexbehandlung > 196 / 368 / - Punkte oder komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mit äußerst schw. CC oder ARDS	0,1627	0,6432	0,2002	0,6813	0,2002	0,6474
E40B	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder bei bestimmter Para- / Tetraplegie	0,1706	0,6338	0,1807	0,6852	0,1807	0,6852
E40C	A		Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 h, mehr als 2 BT, mit kompl. Prozedur, IntK > - / 184 / - und < 197 / 369 / - Punkte bei akuter Exazerb. best. interstit. LungenKh, ohne äußerst schwere CC, außer bei best. Para- / Tetraplegie	0,1406	0,6476	0,1636	0,7244	0,1636	0,6644
E41Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	0,1517	0,4718				
E42A	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane bei traumatischem Hämato-/Pneumothorax oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1503	0,5381				
E42B	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, außer bei traumatischem Hämato-/Pneumothorax	0,1358	0,5270				
E60A	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lungenembolie oder komplexe respiratorische Insuffizienz, Alter < 16 Jahre	0,2282	0,5718				
E60B	M		Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1718	0,5658				
E63A	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespir. Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit best. invasiver kardiologischer Diagnostik oder Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häusl. Beatmung bis 2 BT, Alter < 18 Jahre	0,1775	0,5772				
E63B	M		Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,1191	0,4466			0,1244	
E64A	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lungenembolie oder IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, Alter > 15 Jahre	0,1291	0,5123	0,1456	0,5231	0,1456	0,5231
E64B	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit IntK > 0 / 0 / - Aufwandspunkten, ohne IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkten, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,2714	0,5854				
E64C	M		Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, IntK < - / - / 185 Aufwandspunkten, Alter > 15 Jahre	0,1202	0,4279			0,1378	0,4447
E64D	M		Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0,1241	0,5379	0,1456		0,1456	0,6394
E65A	M		Chron.-obstr. Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfekt. mit auß. schw. CC od. best. hochaufw. Beh. od. kompliz. Fakt. od. Bronchitis u. Asthma bronch., > 1 BT, mit auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-V.-Infekt., mit IntK > 196 / 184 / - P.	0,1617	0,5388	0,1758		0,1758	0,5803
E65B	M		Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder best. Atemwegsinfektion ohne äußerst schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 J. oder mit best. mäßig aufwendiger / and. aufwendiger Behandlung	0,1257	0,4970	0,1375	0,4994	0,1375	0,4994
E65C	M		Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / andere aufwendige Behandlung	0,1154	0,5005	0,1275		0,1275	0,5128
E66A	M		Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0,1092	0,5082	0,1308	0,5417	0,1308	0,5417
E66B	M		Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose	0,1103	0,4728	0,1284		0,1284	0,5137
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	0,1629	0,5096	0,2424			
E69B	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit auß. schw. od. schw. CC, Alter > 0 J. od. 1 BT od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alter < 16 J. od. andere mäßig aufw. Beh., mit RS-Virus-Infekt.	0,1201	0,4687	0,1493	0,5540	0,1493	0,4789
E69C	M		Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne auß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung	0,1190	0,4561	0,2054		0,1422	
E70Z	M		Keuchhusten und akute Bronchiolitis	0,2206	0,5390				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E71A	M		Neubildungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkten oder mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC	0,1665	0,5415			0,1702	0,5470
E71B	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie ohne int. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkten	0,1140	0,4825			0,1266	
E71C	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiop., ohne Chemotherapie od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, mit Bronchoskop. mit starrem Instr. oder perkut. Biop. am Respir.-Trakt	0,1122	0,4444	0,1221	0,4605	0,1221	0,4605
E71D	M		Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiopsie, ohne Chemoth. od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, ohne Bronchoskopie mit starrem Instr., ohne perkut. Biopsie am Respir.-Trakt	0,1423	0,4692	0,1512		0,1512	0,4738
E73A	M		Pleuraerguss mit äußerst schweren CC	0,1592	0,4634				
E73B	M		Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC	0,1170	0,4944	0,1293		0,1293	
E74Z	M		Interstitielle Lungenerkrankung	0,1167	0,4724	0,1335	0,5330	0,1335	0,5330
E75A	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,2861	0,6786				
E75B	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder best. andere Krankheiten der Atmungsorgane oder intensivmed. Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten od. Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1456	0,5890	0,1612		0,1612	
E75C	M		Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. andere Krankheiten der Atmungsorgane, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0,1254	0,4794	0,1996	0,6497	0,1439	0,4857
E76A	M	x	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage	0,1435	0,5078	0,1763		0,1763	
E76B	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1555	0,5950				
E76C	M		Tuberkulose bis 14 Belegungstage, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0,1212	0,5163	0,1485		0,1485	
E77A	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1807	0,5629			0,1811	0,6380
E77B	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte	0,1768	0,5896	0,1863		0,1863	0,6061
E77C	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder schwersten CC oder weiteren komplizierenden Faktoren	0,1613	0,5678	0,2808		0,1781	0,5917
E77D	M		Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre	0,1501	0,4685	0,1679		0,1679	0,5496
E78Z	M		Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre	0,1185	0,5160			0,1216	
E79A	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit äußerst schweren CC mit bestimmten Infektionen oder Entzündungen	0,1470	0,5103	0,1676	0,5246	0,1676	0,5246
E79B	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, bei Para- / Tetraplegie oder mit bestimmter mäßig aufwendiger Behandlung oder mit bestimmter Pneumonie, mehr als ein Belegungstag	0,1653	0,5036	0,1754		0,1754	
E79C	M		Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte mäßig aufwendige Behandlung	0,1291	0,5101	0,2213	0,5424	0,1498	0,5193
<b>MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems</b>									
F01A	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stim. od. Defibrillator mit subk. Elektrode od. intrak. Pulsger. mit kompliz. Fakt. od. myokardstim. Sys. od. aufwendige Sondeneinf. mit kompliz. Fakt. od. Zweikammer-Stim. mit kompliz. Fakt.	0,1457	0,5231				
F01B	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren	0,1332	0,4653				0,4905
F01C	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation od. Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie	0,1216	0,4241			0,1295	0,4584

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F01D	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Einkammer-Stim. mit äußerst schweren CC oder Einkammer-Stim. mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff oder mit IntK > 392 / 368 / - AP oder best. Sondenentfernung oder Alter < 18 Jahre	0,1268	0,4724	0,1496		0,1496	0,4917
F01E	O		Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre	0,1235	0,4276				0,4341
F01F	O		Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne auß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.	0,1182	0,4397			0,1188	0,4405
F02A	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	0,1349	0,4223				
F02B	O		Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	0,1334	0,4119				
F03A	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation	0,1883	0,6321	0,2013		0,2013	0,6518
F03B	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Mehrfacheingriff oder Alter < 1 Jahr oder Eingriff in tiefer Hypothermie oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder bestimmter anderer komplizierender Konstellation oder pulmonale Endarteriektomie	0,1967	0,6385	0,2821	0,7064	0,2000	0,6396
F03C	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK > 196 / 184 / - P. und IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff od. bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingr. od. best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation	0,1789	0,5961	0,1920		0,1920	
F03D	O		Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese	0,1822	0,5429		0,5684		0,5684
F03E	O		Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßspr.	0,1760	0,5316				
F05Z	O		Koronare Bypass-Operation mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder intraoperativer Ablation, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder bestimmte Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine in tiefer Hypothermie	0,1747	0,6587				
F06A	O		Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,2015	0,6556		0,6754		0,6754
F06B	O		Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1823	0,5900				0,6471
F06C	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff	0,1849	0,6656			0,1904	
F06D	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, mit invasiver kardiologischer Diagnostik oder mit intraoperativer Ablation oder schwersten CC oder Implantation eines herzunterstützenden Systems	0,1750	0,5827			0,1905	
F06E	O		Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne invasive kardiologische Diagnostik, ohne intraoperative Ablation, ohne schwerste CC, ohne Implantation eines herzunterstützenden Systems	0,1723	0,5412	0,1764		0,1764	0,5425
F07A	O		Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation od. kompl. Operation oder IntK > - / 368 / - P. oder Alter < 18 Jahre mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen	0,2155	0,6510	0,3067	0,6787		0,6818
F07B	O		And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > - / 368 / - P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers.	0,1883	0,5200	0,2407	0,6704	0,2407	
F07C	O		Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers.	0,1780	0,5069	0,1986	0,5494	0,1986	0,5494
F08A	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff	0,1563	0,6254			0,1608	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F08B	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellationen, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplexem Eingriff mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Re-OP oder bestimmten Bypassen, mit äußerst schweren CC	0,1439	0,5832			0,1523	
F08C	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingriff ohne Mehretagen- od. Aorteneingriff, ohne Reop., ohne best. Bypass, mit äußerst schweren CC oder mit best. Aorteneingriff od. best. kompl. Konstellation	0,1413	0,5336	0,1547		0,1547	
F08D	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingriff oder bestimmter Bypass mit äußerst schweren CC	0,1236	0,5366			0,1280	
F08E	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Aorteneingriff	0,1187	0,5027	0,1237	0,5095	0,1237	0,5095
F08F	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	0,1135	0,4683	0,1280	0,4776	0,1280	0,4776
F08G	O		Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	0,1084	0,4726			0,1161	
F09A	O		Anderer kardiotorakale Eingriffe, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof	0,1763	0,5774	0,2816			0,6248
F09B	O		Anderer kardiotorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig kompl. kardiotorakalen Eingriffe, mit äußerst schweren CC oder best. kardiotorakalem Eingriff oder best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1726	0,5531				0,5775
F09C	O		Anderer kardiotorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Konst., ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig kompl. kardiotorakale Eingr., ohne best. kardiotorakalen Eingr., ohne best. Perikardektomie bei chron. Perikarditis	0,1425	0,5255				
F12A	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit auß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren	0,1437	0,4600				
F12B	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ. Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren	0,1183	0,3498			0,1201	0,3856
F12C	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	0,1199	0,4334	0,1376		0,1376	0,4721
F12D	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder aufwendiger Sondenentfernung oder mäßig komplexer PTCA	0,1328	0,5047			0,1433	
F12E	O		Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	0,1155	0,4416			0,1280	0,4533
F12F	O		Impl. HSM, Zweikammersys., oh. auß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys. od. Impl. Ereignisrekorder, oh. invasive kardiolog. Diagnostik bei best. Eingriffen, Alter > 15 J.	0,1172	0,4448			0,1233	0,4451
F13A	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen	0,1468	0,5450			0,1568	
F13B	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe	0,1491	0,5048			0,1596	
F13C	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität oder komplexe Amputation an unterer Extremität oder Revisionseingriff ohne äußerst schwere CC	0,1180	0,4153			0,1293	
F13D	O		Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne komplexe Amputationen, ohne äußerst schwere CC	0,1146	0,4932			0,1335	
F14A	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1350	0,5725	0,1457		0,1457	0,5844
F14B	O		Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	0,1189	0,4769	0,1332	0,4969	0,1332	0,4969



Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F15Z	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation oder komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, m. kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage	0,1268	0,5873	0,1480		0,1480	
F17A	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre	0,1472	0,3533				
F17B	O		Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,1241	0,3531				0,4216
F18A	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff oder mit aufwendiger Sondenentfernung	0,1472	0,4272			0,1491	0,4873
F18B	O		Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. auß. schw. CC mit kompl. Eingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe	0,1342	0,4898				
F18C	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, mit komplexem Eingriff, ohne intraluminale expandierende Extraktionshilfe	0,1205	0,4083			0,1287	
F18D	O		Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff	0,1154	0,3670			0,1262	0,4121
F19A	O		Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC	0,1581	0,4670	0,2715	0,5090		0,5090
F19B	O		Anderer transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen	0,1253	0,4480	0,2416		0,1282	0,4686
F21A	O		Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1498	0,5625				
F21B	O		Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation	0,1454	0,5905				0,6029
F21C	O		Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1331	0,4809	0,1378		0,1378	
F21D	O		Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1328	0,4843	0,1423		0,1423	0,5474
F21E	O		Anderer OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1226	0,4331	0,1321		0,1321	0,5210
F24A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1390	0,5656			0,1485	0,5676
F24B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1149	0,4701			0,1210	
F27A	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodese des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur	0,1309	0,4911			0,1469	
F27B	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne Ringfixateur, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1187	0,4635			0,1275	0,4869
F27C	O		Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne Ringfixateur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff	0,1158	0,4101			0,1301	0,5505
F28A	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1398	0,4824			0,1528	
F28B	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1276	0,4476			0,1471	0,4806
F28C	O		Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität, ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1365	0,4954			0,1556	
F29Z	O	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiotorakale Eingriffe	0,1565	0,4713				0,5569
F30Z	O		Operation bei komplexem angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern	0,3020	0,5880				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff	0,2039	0,6996	0,2300		0,2300	
F36B	O		Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislauf-syst. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Eingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Eingr. an mehrer. Herzkl.	0,2032	0,6988		0,7148		0,7148
F36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > - / 552 / 552 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne bestimmten Aortenstent oder bestimmter mehrzeitiger komplexer Eingriff	0,1785	0,6878	0,1795		0,1795	
F37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1292	0,7333				
F39A	O		Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,1157	0,5347	0,1222		0,1222	
F39B	O		Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1197	0,4833	0,1250		0,1250	
F41A	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC	0,1768	0,4674				
F41B	A		Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	0,1133	0,4231			0,1230	0,4398
F42Z	O		Operation b. kompl. angeb. Herzfehler, Hybridchirurgie, best. Herzklappeneingriffe od. and. Eingriffe m. Herz-Lungen-Maschine m. invas. kardiolog. Diagnostik bei Kindern od. best. rekonstruktive Gefäßeingriffe oh. Herz-Lungen-Maschine m. kompl. Eingriff	0,1747	0,5341	0,1967	0,5622	0,1967	0,5622
F43A	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder best. Impl. herzunterst. System	0,1708	0,5455	0,2954	0,6356		0,6093
F43B	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems oh. IntK > 392 / 552 / 552 Pkte, Alter > 5 J. und Alter < 16 J. od. mit kompl. Konstell. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,1611	0,6275				
F43C	A		Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 J., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herzunterst. System	0,1395	0,6604			0,1483	0,6624
F45Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1558	0,5297				
F48Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1312	0,5217				
F49A	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, mit komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre	0,1698	0,4643		0,5220		0,5220
F49B	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre	0,1303	0,5048			0,1388	0,5461
F49C	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre	0,2265	0,3519				
F49D	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, mit schweren CC, mehr als ein Belegungsstag	0,1263	0,4605			0,1357	0,4686
F49E	A		Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialen Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose	0,1155	0,3971			0,1173	
F49F	A		Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.	0,1128	0,4231			0,1167	0,4389
F49G	A		Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.	0,1121	0,3805			0,1151	
F50A	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	0,1299	0,3698				0,3767

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F50B	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre	0,1281	0,3792				
F50C	O		Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre	0,1337	0,4095				0,4161
F51A	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination	0,1500	0,5249	0,1587		0,1587	
F51B	O		Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination	0,1178	0,4991			0,1231	0,5039
F52A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1462	0,5336	0,1517		0,1517	
F52B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	0,1127	0,4594	0,1220		0,1220	0,4616
F56A	O		Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	0,1216	0,5399			0,1345	
F56B	O		Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	0,1176	0,4288			0,1193	0,4394
F58A	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC	0,1247	0,5017			0,1352	
F58B	O		Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1165	0,3981	0,1184		0,1184	
F59A	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC	0,1442	0,5063	0,1562		0,1562	0,5065
F59B	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	0,1220	0,4833	0,1326	0,4979	0,1326	0,4979
F59C	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,1182	0,4719	0,1293		0,1293	0,4936
F59D	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag	0,1228	0,4785	0,1340		0,1340	
F59E	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1218	0,4788	0,1291		0,1291	
F59F	O		Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,1205	0,4566	0,1260		0,1260	0,5060
F60A	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC	0,1370	0,5019			0,1614	0,5029
F60B	M		Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0,1145	0,4966	0,1411	0,5017	0,1411	0,5017
F61A	M		Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation	0,1422	0,4845			0,1556	0,5817
F61B	M		Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1231	0,4797	0,1442		0,1442	
F62A	M		Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder komplizierender Diagnose oder mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Punkte oder komplizierender Konstellation	0,1631	0,5301			0,1649	0,5720
F62B	M		Herzinsuff. und Schock mit auß. schw. CC, mit Dialyse oder kompliz. Diag. od. mit best. hochaufw. Beh. od. ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 BT bei best. akuten Nierenvers. mit auß. schw. CC od. Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,1463	0,4983	0,1560		0,1560	0,5426
F62C	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne auß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne auß. schw. CC, ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,1218	0,4729	0,1352	0,4798	0,1352	0,4798
F62D	M		Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag	0,1287	0,5175	0,1471		0,1471	0,5624
F63A	M		Venenthrombose mit äußerst schweren CC	0,1703	0,5790				
F63B	M		Venenthrombose ohne äußerst schwere CC	0,1129	0,4462	0,1300		0,1300	
F64Z	M		Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	0,1214	0,5286			0,1308	
F65A	M		Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1574	0,4866			0,1705	0,5491

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F65B	M		Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,1199	0,4759	0,1361		0,1361	0,5043
F66A	M		Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC	0,1421	0,5094			0,1540	0,5329
F66B	M		Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0,1044	0,4417	0,1164		0,1164	0,4708
F67A	M		Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1144	0,4850	0,1422		0,1422	
F67B	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, bei primärer Überfunktion von Nebenschilddrüse oder Nebenniere oder Alter < 18 Jahre	0,1240	0,4874	0,1685			
F67C	M		Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, ohne primäre Überfunktion von Nebenschilddrüse oder Nebenniere, Alter > 17 Jahre	0,1017	0,4407			0,1120	0,4443
F68A	M		Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2509	0,4272				
F68B	M		Angeborene Herzkrankheit ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter > 15 Jahre	0,1310	0,3803	0,1820			
F69A	M		Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1361	0,5297			0,1475	
F69B	M		Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1068	0,3974	0,1233		0,1233	0,4797
F70A	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC	0,1448	0,5344				
F70B	M		Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0,1195	0,4455	0,1330		0,1330	0,4916
F71A	M		Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit kathetergestützter elektrophysiologischer Untersuchung des Herzens oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	0,1323	0,5020	0,1516	0,5159	0,1516	0,5159
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	0,1131	0,4122	0,1204	0,4307	0,1204	0,4307
F72A	M		Angina pectoris mit äußerst schweren CC	0,1587	0,5396				
F72B	M		Angina pectoris ohne äußerst schwere CC	0,1045	0,3830	0,1131		0,1131	0,4658
F73A	M		Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag	0,1577	0,3938				
F73B	M		Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	0,1128	0,4191	0,1599		0,1254	0,4210
F74Z	M		Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	0,1099	0,3637	0,1194		0,1194	
F75A	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1499	0,4808	0,1725	0,5401	0,1725	0,5401
F75B	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,2326	0,4318				
F75C	M		Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15	0,1217	0,4268	0,1247		0,1247	0,4856
F77A	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1544	0,5003			0,1668	
F77B	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1715	0,5106		0,5617		0,5617
F95A	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofverschluss	0,1199	0,4108	0,2276		0,1224	0,4687
F95B	O		Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofverschluss	0,1316	0,3993				
F96Z	O	x	Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	0,1809	0,3427				
F98A	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Alter < 30 Jahre oder Implantation eines Wachstumsstents	0,1704	0,4672				
F98B	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, mit sehr komplexem Eingriff	0,1445	0,4576				
F98C	O		Komplexe minimalinvasive Operationen an Herzklappen ohne minimalinvasiven Eingriff an mehreren Herzklappen, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 29 Jahre, ohne Implantation eines Wachstumsstents, ohne sehr komplexen Eingriff	0,1306	0,4578			0,1315	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane</b>									
G01Z	O		Eviszeration des kleinen Beckens	0,1621	0,6026				
G02A	O		Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren	0,1370	0,5647	0,1635	0,5840	0,1635	0,5840
G02B	O		Bestimmte komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	0,1237	0,5293	0,1332		0,1332	0,5300
G02C	O		Andere komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	0,1297	0,5176	0,1452		0,1452	
G03A	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandsp.	0,1527	0,5795	0,1660	0,5954	0,1660	0,5954
G03B	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., mit komplexem Eingriff	0,1426	0,5405	0,1535	0,5821	0,1535	0,5821
G03C	O		Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspkt., ohne komplexen Eingriff	0,1319	0,5488	0,1406	0,5629	0,1406	0,5629
G04Z	O		Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie	0,1450	0,5628	0,1603		0,1603	0,5724
G07A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 10 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen	0,1278	0,5543	0,2367	0,5929	0,1323	
G07B	O		Appendekt. od. laparoskop. Adhäsioolyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn-/Dickdarm, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektopl., Alt. > 9 J. u. Alt. < 16 J. od. mit laparoskop. Adhäsioolyse od. Rektopexie od. best. Magenexz.	0,1236	0,5226	0,2013		0,1330	0,5742
G07C	O		Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 15 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsioolyse, ohne Rektopexie	0,1181	0,5214			0,1278	0,5220
G08A	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC	0,1457	0,5934				
G08B	O		Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1163	0,4933			0,1204	0,4992
G09Z	O		Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	0,1194	0,4782	0,1384		0,1384	0,5873
G10Z	O		Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz	0,1289	0,5623				0,5630
G11A	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre	0,2157	0,4425				
G11B	O		Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre	0,1294	0,4400				
G12A	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur oder mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,1483	0,5626	0,1688		0,1688	0,6090
G12B	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1339	0,5572			0,1491	0,5644
G12C	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	0,1308	0,5491	0,1422		0,1422	0,5548
G12D	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 14 Jahre oder bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1282	0,5251	0,1439	0,5298	0,1439	0,5298
G12E	O		Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,1244	0,5375	0,1344		0,1344	0,6298

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G13A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1160	0,3944				
G13B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1256	0,4270				
G14Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1379	0,5795				
G15Z	O		Strahlentherapie mit großem abdominalen Eingriff	0,1531	0,4885				
G16A	O		Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Ingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie	0,1541	0,5656		0,5824		0,5824
G16B	O		Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Ingr. od. kompl. Ingr. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie	0,1365	0,5408	0,1449		0,1449	
G17A	O		Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	0,1251	0,4960	0,1335	0,5112	0,1335	0,5112
G17B	O		Anderer Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,1212	0,4695			0,1399	0,5402
G18A	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmtem hochkomplexem Eingriff oder Diagnose oder mit endorektaler Vakuumtherapie	0,1428	0,5417	0,1649		0,1649	
G18B	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmter sehr komplexer Prozedur oder Diagnose	0,1251	0,5270	0,1351		0,1351	0,5308
G18C	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,1213	0,5078	0,1368	0,5196	0,1368	0,5196
G18D	O		Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	0,1223	0,5343	0,1521	0,5461	0,1521	0,5461
G19A	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre ohne bestimmte Operationen an Pharynx oder Magenband	0,1258	0,5461	0,2333		0,1385	
G19B	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff	0,1313	0,5248	0,1377	0,5837	0,1377	0,5837
G19C	O		Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff	0,1156	0,4942	0,1269		0,1269	0,5084
G21A	O		Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äußerst schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre	0,1259	0,5111	0,1400		0,1400	0,5245
G21B	O		Anderer Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx oder Verschluss Darmfistel ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre	0,1223	0,5452	0,1293		0,1293	
G22A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 6 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	0,1216	0,5425	0,2346			
G22B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, mit laparoskopischer Adhäsiole oder sekundärer Appendektomie oder Alter < 16 Jahre	0,1277	0,5036	0,1964		0,1414	0,5938
G22C	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne laparoskopische Adhäsiole, ohne sekundäre Appendektomie	0,1149	0,4809				0,4810
G23A	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	0,1216	0,4423	0,1830			
G23B	O		Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	0,1173	0,4503	0,1674			0,5121

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G24A	O		Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	0,1195	0,5098	0,1277		0,1277	
G24B	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1133	0,5102	0,1526	0,5469	0,1526	
G24C	O		Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1157	0,4986	0,1294		0,1294	0,5205
G26A	O		Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit kleinem Eingriff am Rektum	0,1215	0,4595	0,1879			
G26B	O		Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne kleinen Eingriff am Rektum	0,1185	0,5064			0,1254	0,5596
G27A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC	0,1669	0,6588				
G27B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC	0,1417	0,5291			0,1434	
G29A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1356	0,5786			0,1369	
G29B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1442	0,5419				
G33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1511	0,5632			0,1648	
G35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1549	0,6287		0,6488		0,6488
G36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte oder mit endösophagealer Vakuumtherapie, mit aufwendigem Eingriff	0,1752	0,7271	0,1913		0,1913	
G36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte oder mit endösophagealer Vakuumtherapie, ohne aufwendigen Eingriff	0,1749	0,6698				0,6981
G36C	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1725	0,6821				
G37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1473	0,6047				
G38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem	0,1740	0,6094				0,6252
G40A	A		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1693	0,6575				
G40B	A		Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1667	0,5524				0,6374
G46A	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder andere Gastroskopie bei schw. Krankh. der Verd.organe, mit äußerst schweren CC, Alter < 15 Jahre, mehr als ein BT	0,1576	0,5253	0,1677	0,5950	0,1677	0,5950
G46B	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr.	0,1421	0,5529	0,1510		0,1510	
G46C	A		Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, mit anderem aufwendigen Eingriff	0,1122	0,4855	0,1179		0,1179	0,5337
G46D	A		Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne anderen aufwendigen Eingriff	0,1157	0,5159	0,1283	0,5177	0,1283	0,5177
G47A	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, mit bestimmter endoskopischer Maßnahme am Dickdarm, ein Belegungstag	0,1082	0,3679				
G47B	A		Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, ohne bestimmte endoskopische Maßnahme am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag	0,1118	0,4920	0,1272	0,5254	0,1272	0,4967

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G48A	A		Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei bösartiger Neubildung oder bestimmter Darminfektion mit äußerst schweren CC	0,1455	0,5602	0,1631		0,1631	
G48B	A		Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei bösartiger Neubildung od. best. Darminfektion od. ohne äußerst schwere CC	0,1291	0,5022	0,1801		0,1349	
G50Z	A		Komplexe therapeutische Gastroskopie und bestimmte andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 14 Jahre	0,1434	0,5169	0,2594	0,5325		
G51Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1554	0,5284				
G52Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1292	0,5379				
G60A	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1691	0,5149				0,5330
G60B	M		Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,1370	0,5014	0,1484		0,1484	
G64A	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1588	0,4978				
G64B	M		Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC	0,1123	0,4595	0,1803			
G66Z	M		Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0,1232	0,5812			0,1251	
G67A	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1261	0,5057	0,1447	0,5081	0,1447	0,5338
G67B	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC	0,1106	0,4891	0,1959		0,1281	0,4945
G67C	M		Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0,1147	0,4694	0,1853		0,1313	0,4773
G70A	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose	0,1362	0,5564	0,2238	0,6194		
G70B	M		Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,1177	0,5068			0,1327	
G71Z	M		Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1122	0,4759	0,1239		0,1239	0,5179
G72A	M		Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre	0,1789	0,6083				
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	0,1100	0,4886	0,1550		0,1178	
G73Z	M		Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	0,1144	0,5015	0,1371		0,1371	0,5137
G74Z	M		Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,1126	0,5038	0,1261		0,1261	
G77A	M		Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1707	0,5270	0,1826	0,5300	0,1826	0,5300
G77B	M		Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	0,1538	0,5019	0,1695		0,1695	
<b>MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas</b>									
H01A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., mit kompl. Eingriff oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,1511	0,5811	0,1986	0,6231	0,1986	0,5978
H01B	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit großem Eingriff oder Strahlentherapie oder komplexer Eingriff an Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 14 J., ohne kompl. Eingriff, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P.	0,1366	0,5379	0,1468		0,1468	0,5561
H02A	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliogestiver Anastomose	0,1294	0,4831			0,1302	0,5701
H02B	O		Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliogestive Anastomose	0,1310	0,5194		0,5655		0,5655



Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H05Z	O		Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	0,1251	0,5507	0,1474	0,5721	0,1474	0,5721
H06A	O		Anderer OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1408	0,5347	0,1517	0,5498	0,1517	0,5498
H06B	O		Anderer OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1491	0,5093	0,1600		0,1600	0,5927
H06C	O		Anderer OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation	0,1245	0,4785	0,1376		0,1376	
H07A	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1271	0,5274	0,1346	0,5626	0,1346	0,5626
H07B	O		Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	0,1165	0,5127	0,1319		0,1319	0,5349
H08A	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation	0,1169	0,5308			0,1331	0,5742
H08B	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter < 12 Jahre oder mit endoskopischer Steinentfernung oder mit bestimmter Diagnose	0,1126	0,4841	0,1249		0,1249	0,5010
H08C	O		Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre	0,1145	0,4916	0,1239	0,5365	0,1239	0,5365
H09A	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit bestimmtem Eingriff mit äußerst schweren CC oder aufwendiger Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1504	0,5638	0,1665	0,5649	0,1665	0,5649
H09B	O		Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne bestimmten Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1281	0,5032	0,1419	0,5425	0,1419	0,5425
H12A	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC	0,1527	0,5652	0,1663	0,5700	0,1663	0,5700
H12B	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1414	0,4968				0,5183
H12C	O		Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1216	0,5294	0,1363		0,1363	
H15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1370	0,4658				
H16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1342	0,4563				
H16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1598	0,5433				
H29Z	O		Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT	0,1369	0,6036	0,1445		0,1445	
H33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1486	0,5637	0,1690	0,5794	0,1690	0,5794
H36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1952	0,6730		0,6869		0,6869
H36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1678	0,6664	0,1817		0,1817	
H37Z	O	x	Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1757	0,6045				
H38A	O		Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1716	0,6184				0,6839
H38B	O		Anderer komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1637	0,5916				
H40A	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC	0,1580	0,6049				
H40B	A		Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC	0,1116	0,5480	0,1250		0,1250	
H41A	A		Bestimmte ERCP mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, mit Zugang durch retrograde Endoskopie	0,1489	0,5502	0,1560		0,1560	
H41B	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie	0,1202	0,5188	0,1319		0,1319	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfelegast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H41C	A		Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexem Eingriff oder Alter < 16 J. oder andere ERCP mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation oder andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff mit bestimmter BNB	0,1179	0,5195	0,1316		0,1316	
H41D	A		Andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff ohne bestimmte BNB	0,1072	0,4643			0,1196	0,5147
H41E	A		Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, mit bestimmter BNB oder bestimmter Pankreatitis	0,1050	0,5128			0,1178	
H41F	A		Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte BNB oder bestimmte Pankreatitis	0,1046	0,4662			0,1148	
H44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1246	0,4878				
H60Z	M		Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC oder komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1547	0,5627				
H61A	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	0,1615	0,5300	0,1735		0,1735	
H61B	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter < 18 Jahre oder mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit Portaderthrombose	0,1239	0,3386	0,2577		0,1294	
H61C	M		Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter > 17 Jahre	0,1324	0,4495			0,1456	0,5070
H62A	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre oder Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen, Alter < 10 Jahre	0,2014	0,4867				
H62B	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis mit Organkomplikation oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1179	0,5072			0,1345	0,5787
H62C	M		Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis mit Organkomplikation, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,1052	0,4927			0,1224	0,5197
H63A	M		Erkrankungen der Leber auß. bösart. Neubild., Leberzirr. u. best. nichtinfekt. Hepatitiden u. best. Erkrank. der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diag. u. auß. schw. o. schw. CC od. kompl. Diag. od. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J.	0,1413	0,5111	0,1697	0,5699	0,1697	0,5699
H63B	M		Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und best. Erkrankungen der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diagnose oder auß. schw. o. schw. CC oder Leberbiopsie, Alter < 18 J.	0,1279	0,5202	0,2041	0,5483	0,1418	0,5483
H63C	M		Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und bestimmte Erkrankungen der Gallenwege, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1080	0,4556	0,1293	0,4593	0,1293	0,4791
H64Z	M		Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0,1102	0,5019	0,1349		0,1349	
H77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1661	0,5386				
H78Z	M		Bestimmte komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	0,1757	0,6045				
<b>MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</b>									
I01Z	O		Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose	0,1379	0,5346			0,1401	
I02A	O		Großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur	0,1815	0,6054				
I02B	O		Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation m. kompliz. Konst., Ingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilsch., m. auß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. auß. schw. CC	0,1645	0,6197			0,1739	
I02C	O		Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit kompliz. Konst., Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schw. Weichteilschaden, bei BNB und kompl. OR-Proz. m. äußerst schweren oder schweren CC od. komplexer Gewebe-Tx m. äußerst schweren CC	0,1568	0,5652				0,6052
I02D	O		Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC	0,1694	0,5721	0,1761		0,1761	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I03A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok.	0,1583	0,5838				
I03B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok.	0,1281	0,5898	0,1402		0,1402	
I04Z	O		Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesse oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprotetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	0,1333	0,5446			0,1466	0,5515
I05A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	0,1460	0,5751			0,1579	
I05B	O		Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1279	0,5193			0,1319	
I05C	O		Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	0,1313	0,5421			0,1387	0,5646
I06A	O		Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit hochkomplexem Korrekturingriff oder bestimmtem mehrzeitigen Eingriff oder mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit komplizierender Konstellation oder bei Para- / Tetraplegie mit äußerst schweren CC	0,1718	0,6036		0,6508		0,6508
I06B	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder bestimmte bösartige Neubildung am Knochen oder Alter < 19 Jahre	0,1658	0,5608	0,1923	0,6491	0,1923	
I06C	O		Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals, Alter > 18 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie oder ohne äußerst schwere CC, ohne bösartige Neubildung am Knochen, mit bestimmtem Eingriff ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff	0,1441	0,5316			0,1475	0,5350
I07A	O		Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1449	0,5144	0,1528		0,1528	
I07B	O		Bestimmte Amputation am Fuß	0,1337	0,4546				
I08A	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit hochkomplexem Eingriff bei Beckenfraktur, mit bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren CC oder mit weiteren komplizierenden Faktoren	0,1559	0,6014	0,1738	0,6315	0,1738	0,6315
I08B	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff oder äußerst schweren CC oder bei komplexer Diagnose oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,1522	0,5605	0,1627		0,1627	
I08C	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern od. and. komplexen Eingriffen od. auß. schw. CC od. bei kompl. Diagnose od. Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität od. Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren	0,1357	0,5275	0,1571		0,1571	0,5477
I08D	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC	0,1375	0,5450	0,1593		0,1593	0,5551
I08E	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen	0,1349	0,5308	0,1490		0,1490	0,5380
I08F	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur	0,1269	0,5008	0,1454		0,1454	0,5199
I08G	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff	0,1236	0,5170	0,1825		0,1347	
I08H	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre oder Eingriff an der unteren Extremität	0,1227	0,4645	0,1890			
I08I	O		Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre, ohne Eingriff an der unteren Extremität	0,1315	0,5436	0,1829			
I09A	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC oder bestimmter Spondylodese ab 10 Segmenten oder aufwendiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung ab 369 Punkten	0,1627	0,5666	0,1682	0,5703	0,1682	0,5703
I09B	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder bestimmter langstreckigen Spondylodese oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen	0,1378	0,5257	0,1459	0,5630	0,1459	0,5630

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I09C	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1396	0,5396	0,1637		0,1637	0,5706
I09D	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	0,1553	0,5561		0,5579		0,5579
I09E	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule und best. komplizierende Faktoren oder best. Eingriffe an der WS mit best. anderen kompl. Faktoren und Eingriffe ZNS oder transpleuraler Zugang BWS oder best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese oder Diszitis	0,1286	0,5033	0,1383	0,5291	0,1383	0,5291
I09F	O		Best. Eingriffe an der Wirbelsäule, best. kompliz. Faktoren od. Alter < 16 Jahre oder knöcherne Dekompression Spinalkanal / best. Osteosynthese > 3 Segm. oder Impl. eines Schrauben-Band-Systems oder Schrauben-Stab-Systems, 1 Segment bei Diszitis	0,1224	0,5036	0,1326		0,1326	0,5211
I09G	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompl. Faktoren und Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzablation oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule	0,1194	0,5136	0,1332	0,5303	0,1332	0,5303
I09H	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompliz. Faktoren, ohne Frakturen HWS, ohne BNB der Wirbelsäule oder ohne Kyphoplastie od. ohne Radiofrequenzabl., ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1169	0,4782	0,1230		0,1230	0,4978
I09I	O		Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren	0,1136	0,4914	0,1219	0,5442	0,1219	0,5442
I10A	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC	0,1467	0,5431	0,1543		0,1543	0,5513
I10B	O		Anderer Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. auß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. auß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe	0,1286	0,4949	0,1428	0,5262	0,1428	0,5262
I10C	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	0,1179	0,4823	0,1271	0,4903	0,1271	0,4903
I10D	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder mit äußerst schweren oder schweren CC ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule	0,1144	0,5004	0,1230	0,5260	0,1230	0,5260
I10E	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmtem anderen kleinen Eingriff ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1105	0,4858	0,1193		0,1193	
I10F	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als ein Belegungstag oder ohne bestimmten anderen kleinen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1106	0,5190			0,1165	
I10G	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne wenig komplexen Eingriff oder ein Belegungstag, mit anderem kleinen Eingriff	0,1112	0,4053	0,1289		0,1289	
I10H	O		Anderer Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff	0,1006	0,3475	0,1087		0,1087	
I11Z	O		Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	0,1663	0,5654				
I12A	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC	0,1563	0,5841				
I12B	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes, mit Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1320	0,5016	0,1569		0,1569	0,5402
I12C	O		Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre	0,1172	0,5465	0,1432		0,1432	
I13A	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an der unteren Extremität oder aufwendiger Osteosynthese	0,1214	0,5360	0,1448	0,5988	0,1448	0,5988
I13B	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingriff oder kompliz. Diagnose oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder mit Fixateur ext., mit best. BNB od. mit Einbringen von Abstandshalt. od. Alter < 18 J. mit auß. schw. od. schw. CC	0,1175	0,4955	0,1320	0,5360	0,1320	0,5360

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I13C	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extremit. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. auß. schw. od. schw. CC	0,1212	0,5089	0,1393		0,1393	0,5163
I13D	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Mehrfacheingriff oder komplizierender Diagnose oder bei endoprothetischem Eingriff an der oberen Extremität od. mit Fixateur externe oder mit and. kompl. Eingr. od. bei sek. BNB Knochen/-mark	0,1184	0,4932	0,1420		0,1420	0,5807
I13E	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. od. schw. CC	0,1162	0,5330	0,1323		0,1323	
I13F	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Eingriff an den Extremitäten oder bei bösartiger Neubildung oder kleiner Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1169	0,4779	0,1440		0,1440	
I13G	O		Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten anderen Eingriff an den Extremitäten, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1165	0,4873	0,1791			
I14Z	O		Revision eines Amputationsstumpfes	0,1170	0,5106	0,1394		0,1394	
I15A	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre	0,1494	0,5301	0,2408	0,5467		0,5467
I15B	O		Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre	0,1487	0,4845				
I16A	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen	0,1296	0,5449				
I16B	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, mit bestimmtem anderem Eingriff an Klavikula, Schulter und Ellenbogen	0,1300	0,5028				
I16C	O		Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, ohne bestimmten anderen Eingriff an Klavikula, Schulter und Oberarm	0,1299	0,4088				
I17A	O		Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre	0,1243	0,5468	0,1560		0,1560	
I17B	O		Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre	0,1210	0,4114				
I18A	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,1244	0,5076	0,1738			
I18B	O		Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,1288	0,5433				
I19A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1320	0,4488				
I19B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1210	0,4114				
I20A	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodesese	0,1288	0,5229	0,1451		0,1451	
I20B	O		Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen od. hochkompl. Eingriff od. Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks od. bei Zerebralparese od. mit kompl. Eingriff und kompl. Diagnose od. mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes, Alter < 12 Jahre	0,1147	0,5409	0,2003			
I20C	O		Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren oder Alter > 11 Jahre	0,1252	0,5455	0,1372		0,1372	
I20D	O		Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Kalkaneusfraktur	0,1269	0,5556				
I20E	O		Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthrits oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	0,1270	0,5522	0,1925		0,1304	
I20F	O		Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,1239	0,5119			0,1298	
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	0,1169	0,5047	0,1735		0,1239	0,5318

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I22A	O		Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit großfläch. Gewebetransplantation, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, schwerem Weichteilschaden oder komplexer Gewebetransplantation mit schweren CC	0,1280	0,5503	0,1446		0,1446	0,5669
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	0,1293	0,5458	0,1470		0,1470	0,5495
I23A	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen am Knochen oder Revision mit Osteosynthese an der oberen Extremität oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1220	0,5768	0,2029		0,1349	
I23B	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1258	0,5147	0,1784			
I23C	O		Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen ohne bestimmte kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1187	0,5577				
I24A	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe oder Alter < 18 Jahre	0,1259	0,4707	0,1578			
I24B	O		Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1292	0,5286				
I26A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 785 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1861	0,7012			0,1960	
I26B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe oder bestimmte hochaufwendige Implantate	0,1768	0,6853				
I27A	O		Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Ingr. od. m. auß. schw. CC od. b. BNB m. schw. CC, m. best. Diagn. u. kompl. Ingr. od. Nephrekt. od. best. BNB m. best. Ingr. Abdomen od. Thorax od. Tx e. Zehe als Fingerersatz	0,1501	0,5119	0,2739	0,7133		0,5362
I27B	O		Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder mit kompliz. Faktoren, mit schweren CC oder bei BNB oder mit best. Ingr. am Weichteilgewebe, > 1 Belegungstag oder best. Eingriff	0,1469	0,5582	0,1607		0,1607	0,5603
I27C	O		Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag oder bestimmter Eingriff ohne komplizierende Faktoren	0,1257	0,5423	0,1478	0,5665	0,1478	0,5665
I27D	O		Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1186	0,5048	0,1862			
I27E	O		Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,1236	0,5138				
I28A	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmter offen chirurgischer Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmtem Eingriff am Zwerchfell oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung	0,1892	0,6060				
I28B	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit komplexem Eingriff an Thorax und Abdomen oder Implantation/Wechsel best. Medikamentenpumpen oder Eingriff bei bösartiger Neubildung an Knochen und Gelenken, mehr als ein Belegungstag	0,1361	0,5641				
I28C	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 10 Jahre	0,1288	0,4861	0,1385		0,1385	
I28D	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,1100	0,4367			0,1227	
I28E	O		Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe, Alter > 9 Jahre oder ein Belegungstag	0,1212	0,5136	0,1399		0,1399	
I29A	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1201	0,4597				
I29B	O		Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	0,1280	0,5055				
I29C	O		Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,1306	0,4892				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I30A	O		Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit sehr komplexem Eingriff oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 18 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1229	0,5129	0,1491		0,1491	
I30B	O		Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1263	0,4830				
I30C	O		Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre	0,1282	0,4359				
I31A	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm	0,1172	0,5126	0,1295		0,1295	
I31B	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, mit bestimmten komplexen Eingriffen am Unterarm	0,1169	0,5126	0,1233	0,5609	0,1233	0,5609
I31C	O		Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm ohne gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, ohne bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Unterarm	0,1164	0,5704	0,1369		0,1369	
I32A	O		Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktivem Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochenx. bei Pseudarthrose der Hand	0,1147	0,6603	0,1445		0,1445	
I32B	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand oder Pseudarthrose, Alter < 6 Jahre oder bei schweren Weichteilschäden oder mit komplexen Eingriffen bei angeborener Fehlbildung der Hand, Alter < 16 Jahre	0,1185	0,5239	0,2082			
I32C	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand oder Pseudarthrose, Alter > 5 Jahre oder mit hochkomplexem Eingriff bei angeb. Fehlbildung der Hand, Alter < 16 Jahre oder mit best. Eingr. od. kompl. Diagnose	0,1178	0,4247	0,2025			
I32D	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder ohne sehr komplexen Eingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit bestimmtem oder beidseitigem Eingriff	0,1207	0,5896				
I32E	O		Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 6 Jahre	0,1167	0,5281	0,1340		0,1340	
I32F	O		Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,1188	0,4937	0,1431		0,1431	
I33Z	O		Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen	0,2024	0,6882				
I34Z	O		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1387	0,5300				
I36Z	O		Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	0,1207	0,5052			0,1447	0,5721
I39Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1532	0,5711				
I40Z	A	x	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1657	0,5634				
I41Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1263	0,5316				
I42A	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mindestens 14 Tage	0,0766	0,2730	0,0918		0,0918	
I42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	0,0816	0,2829			0,0883	
I43A	O		Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC	0,1490	0,5274			0,1599	
I43B	O		Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, ohne äußerst schwere CC	0,1238	0,5240			0,1318	0,5278
I44A	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Implantation bestimmter schaftverankerten Prothese am Knie oder Korrektur einer Brustkorbdeformität	0,1239	0,5306	0,1295	0,5812	0,1295	0,5812

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I44B	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk oder Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern	0,1295	0,4904			0,1366	
I44C	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Impl. e. patientenindivid. angefertigten Endoprothese am Knie, ohne Einbringen od. Wechsel von Abstandshaltern	0,1230	0,4908			0,1231	0,4951
I44D	O		Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk	0,1241	0,5005			0,1264	
I44E	O		Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	0,1222	0,5035			0,1261	
I45A	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	0,1020	0,4345				
I45B	O		Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	0,1009	0,4335				
I46A	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,1561	0,5712				
I46B	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur	0,1354	0,5533			0,1499	
I46C	O		Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur	0,1296	0,5000			0,1369	0,5664
I47A	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	0,1328	0,5266			0,1409	
I47B	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, mit kompl. Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoproth. oder gelenkplast. Eingr. od. m. Impl. od. Wechsel Radiuskopproth. od. m. kompl. Erstimpl. od. m. Entf. Osteosynthesemat.	0,1294	0,5282			0,1421	
I47C	O		Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, ohne komplexe Diagnose an Becken/OS, ohne best. endoproth. Eingriff, ohne gelenkpl. Eingriff am Hüftgelenk, ohne Impl. oder Wechsel einer Radiuskopprothese, ohne Entf. Osteosynthesemat.	0,1210	0,4943	0,1242		0,1242	0,5107
I50A	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bestimmter Vakuumbehandlung mit kontinuierlicher Sogbehandlung ab 8 Tagen	0,1171	0,5650	0,1355		0,1355	
I50B	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre	0,1161	0,6175	0,1237		0,1237	
I50C	O		Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre	0,1070	0,3638				
I54A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder Alter < 18 Jahre	0,1735	0,6106	0,1880		0,1880	
I54B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, Alter > 17 Jahre	0,1526	0,6681			0,1689	
I59Z	O		Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel	0,1222	0,4776	0,1683			
I64A	M		Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	0,1795	0,6103				
I64B	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Tuberkulose der Knochen und Gelenke	0,1523	0,5632				
I64C	M		Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1183	0,5434			0,1414	
I65A	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,2884	0,4020				
I65B	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,2462	0,4234				
I65C	M		Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1388	0,4744	0,1424		0,1424	
I66A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte	0,1617	0,5789		0,6325		0,6325
I66B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen	0,1418	0,4958	0,1532	0,5453	0,1532	0,5453



Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfelegast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I66C	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals, mit äußerst schweren CC oder bestimmte kinder-/jugendrheumatische Behandlung, Alter < 1 Jahr oder multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19 mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung im Kindesalter	0,1625	0,4531				0,5611
I66D	M		Kinder-/jugendrheum. Komplexbeh. 7 bis 13 Behandlungstage, Alter > 0 Jahre od. Amyloidose, adulte Form des Morbus Still, best. Vaskulitiden od. syst. rheum. Erkrankungen, Alter < 16 Jahre od. m. multisystem. Entzündungssyndrom bei COVID-19, mehr als 1 BT	0,1657	0,4503				
I66E	M		Amyloidose, bestimmte Vaskulitiden oder adulte Form des Morbus Still, Alter > 15 Jahre	0,1103	0,4047	0,1190		0,1190	0,4057
I66F	M		Frakturen an Becken und Schenkelhals oder bestimmte Systemkrankheiten des Bindegewebes	0,1131	0,4226	0,1344		0,1344	0,5319
I66G	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Erkrankungen, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp. od. multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19 od. Alter < 6 J., 1 BT	0,0955	0,3620	0,1631		0,1082	
I66H	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,1064	0,4669	0,1192		0,1192	
I68A	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit äußerst schw. oder schw. CC od. intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - P. od. bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis od. infektiöser Spondylopathie	0,1432	0,5781			0,1522	
I68B	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetraplegie, mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetraplegie bei Diszitis	0,1232	0,5221	0,1441		0,1441	
I68C	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 BT od. and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie od. mit auß. schw. CC od. schw. CC od. Alter > 65 J., oh. kompl. Diagn. od. Kreuzbeinfraktur od. best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh.	0,1246	0,4701	0,1368	0,4933	0,1368	0,4933
I68D	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., mit Wirbelsäulenfraktur	0,1104	0,4768	0,1265	0,5077	0,1265	0,5077
I68E	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., oh. Wirbelsäulenfraktur	0,0967	0,4343	0,1122	0,4468	0,1122	0,4468
I68F	M		Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,1150	0,4462	0,1301		0,1301	
I69A	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- /Tetraplegie	0,0894	0,4438	0,1147		0,1147	0,4901
I69B	M		Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- /Tetraplegie	0,1039	0,4718	0,1204		0,1204	
I71A	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur	0,1461	0,4967				
I71B	M		Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur	0,1085	0,4428	0,1339		0,1339	0,5588
I72Z	M		Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft	0,1465	0,5072	0,2402			0,5453
I73Z	M		Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	0,1233	0,6268	0,1353		0,1353	
I74A	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit unspezifischen Arthropathien, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1152	0,5646	0,1419		0,1419	
I74B	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit unspezifischen Arthropathien ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,0928	0,3976	0,1696		0,1145	
I74C	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre	0,1582	0,5379				
I74D	M		Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre	0,1101	0,4511	0,1528		0,1283	0,5354
I75A	M		Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC	0,1330	0,5449	0,1602		0,1602	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	0,1104	0,4605	0,1324		0,1324	0,4742
I76A	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit septischer Arthritis	0,1523	0,5386	0,2141		0,1782	
I76B	M		Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne septische Arthritis oder Alter > 15 Jahre	0,1212	0,4962	0,1803		0,1408	
I77Z	M		Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0,1147	0,5223	0,1402		0,1402	0,5328
I79Z	M		Fibromyalgie	0,0777	0,2751	0,1036		0,1036	
I87A	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1699	0,5777				
I87B	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1584	0,3989				
I95A	O		Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur oder resezierende Eingriffe am Becken bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre	0,1579	0,5972				
I95B	O		Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur, ohne resezierende Eingriffe am Becken bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre	0,1297	0,6324				
I96Z	O	x	Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage	0,1565	0,4713				0,5569
I97Z	A		Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,0724	0,2462				
I98Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	0,1387	0,5438	0,1441		0,1441	
<b>MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma</b>									
J01Z	O		Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1547	0,4978				
J02A	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose, mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	0,1704	0,5905				
J02B	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr.	0,1597	0,5866			0,1619	
J02C	O		Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1367	0,5339	0,1539		0,1539	
J03Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1283	0,5292	0,1437		0,1437	
J04Z	O		Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,1019	0,3560	0,1070		0,1070	
J06Z	O		Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation	0,1332	0,4529				
J07A	O		Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, mit beidseitigem Eingr. oder best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1241	0,4320				
J07B	O		Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, ohne beidseitigen Eingr., ohne best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,1268	0,5696				
J08A	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement mit Eingriff an Kopf und Hals oder mit bestimmtem Eingriff an Haut und Unterhaut oder Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, mit äußerst schweren CC	0,1621	0,5606	0,1665		0,1665	0,5841
J08B	O		Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC	0,1273	0,6405	0,1298		0,1298	
J09A	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0,1644	0,5590				
J09B	O		Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0,1173	0,5026				
J10A	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1083	0,4104	0,1232		0,1232	
J10B	O		Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,1067	0,4741	0,1115		0,1115	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-rela-tion Normalstation	Bewertungs-rela-tion Intensivstation	Bewertungs-rela-tion Normalstation Kinder	Bewertungs-rela-tion Intensivstation Kinder	Bewertungs-rela-tion Normalstation Senioren	Bewertungs-rela-tion Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J11A	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom	0,1350	0,5546	0,1393		0,1393	
J11B	O		Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mit mäßig komplexer Prozedur oder Diagnose oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit bestimmtem Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Pemphigoid	0,1309	0,5102	0,1353		0,1353	0,5674
J11C	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diag., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. od. schw. CC, m. best. Eingr. od. m. Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut u. Weicht.	0,1048	0,4737	0,1083		0,1083	0,5272
J11D	O		And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diag., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Eingr., oh. Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut od. Weicht.	0,1050	0,5108	0,1110		0,1110	
J12Z	O		Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma	0,1522	0,5628				
J14Z	O		Plastische Rekonstruktion der Mamma bei BNB mit aufwend. Rekonstr. oder beidseit. Mastektomie bei BNB oder Strahlenther. mit operat. Proz. bei Krankh. und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mit beidseit. Prothesenimpl. oder Impl. eines Hautexpanders	0,1389	0,4994				
J16A	O		Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	0,1349	0,5484			0,1402	
J16B	O		Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1390	0,4760			0,1418	
J17Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1572	0,5707				
J18A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1661	0,5850				
J18B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,1611	0,5376				
J21Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	0,1242	0,5473	0,1391	0,5811	0,1391	0,5811
J22Z	O		Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit Weichteildeckung oder Mehrfachtumoren der Haut oder Erysipel	0,1084	0,4774	0,1128		0,1128	0,5207
J23Z	O		Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,1347	0,4875				0,5013
J24A	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik oder beidseitiger Mastopexie	0,1378	0,4685				
J24B	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik, ohne beidseitige Mastopexie	0,1158	0,6037				
J24C	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0,1276	0,4338				
J24D	O		Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0,1397	0,5233				
J25Z	O		Kleine Eingriffe an der Mamma und andere Eingriffe bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1363	0,4984				
J26Z	O		Plastische Rekonstruktion der Mamma mit komplexer Hauttransplantation oder große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit komplexem Eingriff oder bestimmtem Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,1394	0,5678				
J35Z	O		Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1321	0,5816	0,1470		0,1470	
J44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1320	0,5844				
J61A	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein BT, Alter > 17 Jahre oder mit kompl. Diagn., mit auß. schw. CC od. Hautulkus bei Para-/Tetraplegie od. hochkompl. Diagn. od. Epid. bullosa, Alter < 10 Jahre oder mit schwerer Erkr. der Haut, mit aufw. Behandl.	0,1789	0,6067	0,2039		0,2039	
J61B	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Diagnose, mit schwerer Erkrankung der Haut, ohne aufwendige Behandlung	0,0927	0,4963	0,1288		0,1288	
J61C	M		Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0,0976	0,4427	0,1815		0,1201	0,5529
J62A	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	0,1683	0,5430			0,1776	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti- tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs- relation Normalstation	Bewertungs- relation Intensivstation	Bewertungs- relation Normalstation Kinder	Bewertungs- relation Intensivstation Kinder	Bewertungs- relation Normalstation Senioren	Bewertungs- relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
J62B	M		Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	0,1596	0,5130	0,1685		0,1685	
J64A	M		Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC	0,1552	0,5500	0,1623		0,1623	
J64B	M		Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1132	0,5019	0,1375		0,1375	0,5190
J64C	M		Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Alter > 5 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1135	0,4879	0,1819		0,1287	0,5491
J65A	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag	0,1116	0,4643	0,1738		0,1294	0,4901
J65B	M		Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,1166	0,3860	0,1752		0,1312	
J67A	M		Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen	0,1018	0,3954	0,1760		0,1229	
J67B	M		Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen	0,1042	0,3986	0,1795		0,1284	
J68A	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit anderer komplexer Diagnose	0,0989	0,3907	0,1611		0,1049	
J68B	M		Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1076	0,4611	0,1616		0,1141	
J77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	0,1673	0,5251				
<b>MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</b>									
K01Z	O	x	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabitativer Komplexbehandlung	0,1493	0,5076				
K03A	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre oder bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1616	0,5704		0,6145		
K03B	O		Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse	0,1366	0,5225			0,1416	0,5309
K04Z	O		Große Eingriffe bei Adipositas	0,1132	0,4916				
K06A	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus mit IntK > 392 / 368 / - Punkte oder bei BNB, mit äußerst schweren CC oder Parathyreoidektomie oder äußerst schwere oder schwere CC, mit Thyreoidektomie durch Sternotomie	0,1532	0,5236				
K06B	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre	0,1161	0,4924	0,1236		0,1236	0,5238
K06C	O		Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreogl. ohne IntK > 392 / 368 / - P., auß. bei BNB, oh. auß. schw. od. schw. CC, mit Ingr. an d. Schilddrüse auß. kl. Ingr., ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 J. od. Alter < 18 J.	0,1134	0,4758				
K06D	O		Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,1134	0,4651				
K06E	O		Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,1119	0,4124				
K07A	O		Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm	0,1287	0,5283				
K07B	O		Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm	0,1318	0,4481				
K09A	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre	0,1654	0,5572				
K09B	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 16 Jahre	0,1609	0,5772				
K09C	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	0,1311	0,4830			0,1516	
K09D	O		Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1286	0,5505				
K14Z	O		Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie	0,1213	0,5105	0,1643		0,1643	0,5568
K15A	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0,1447	0,4920				
K15B	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie	0,1457	0,5642				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
K15C	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie	0,1450	0,4930				
K15D	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie	0,1224	0,4172			0,1234	
K15E	O		Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0,1218	0,4141	0,1220		0,1220	
K25Z	O		Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	0,1541	0,5239				
K33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	0,1668	0,5435				
K38Z	O		Hämophagozytäre Erkrankungen	0,2058	0,4956				
K43Z	A	x	Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	0,1858	0,6317				
K44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	0,1371	0,5345				
K60A	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1559	0,5686	0,2535			
K60B	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre und multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2056	0,5498				
K60C	M		Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 17 Jahre oder ohne multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder schwerste Ernährungsstörungen oder äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	0,1483	0,5087	0,1789		0,1789	
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	0,2185	0,4528				
K60E	M		Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,1024	0,5189			0,1340	
K60F	M		Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose	0,0991	0,4859	0,1356		0,1356	
K62A	M		Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit kompliz. Diagnose oder endoskopischer Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, mit äußerst schweren CC oder best. aufwendiger / hochaufw. Behandlung, mehr als ein Belegungstag	0,1674	0,5523	0,1722	0,5758	0,1722	0,5758
K62B	M		Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetrapleg. oder mit kompliz. Diagnose oder endoskop. Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC od. ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1342	0,5051	0,2018		0,1467	
K62C	M		Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne kompliz. Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung, Alter > 15 Jahre	0,1258	0,4824			0,1411	
K63A	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2329	0,5599				
K63B	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1336	0,5183	0,2092			
K63C	M		Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag	0,1686	0,5732				
K64A	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1838	0,4856				0,5419
K64B	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2948	0,3925				
K64C	M		Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter komplexer Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung oder Alter < 1 Jahr	0,1362	0,4875	0,1693		0,1693	
K64D	M		Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,1151	0,4681	0,1785		0,1335	0,4842
K77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	0,1710	0,5147			0,1770	
<b>MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane</b>									

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L02A	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie	0,2390	0,6382				
L02B	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse	0,1253	0,4336				
L02C	O		Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse oder transurethrale Injektion bei Ostiuminsuffizienz	0,1158	0,4437	0,1998		0,1219	
L03Z	O		Bestimmte Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm	0,1361	0,5466	0,1530		0,1530	
L04A	O		Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Alter < 16 Jahre	0,1249	0,4758	0,2212		0,1300	0,5113
L04B	O		Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe oder Exzision und Resektion von retroperitonealem Gewebe, Alter > 15 Jahre	0,1196	0,4876				
L06A	O		Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC	0,1486	0,5517	0,1643		0,1643	
L06B	O		Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre	0,1212	0,4900	0,1348		0,1348	0,5151
L06C	O		Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,1315	0,4734				
L07Z	O		Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 J. od. mit äußerst schw. CC od. anderer Kombinationseingriff od. best. Zystektomien, ohne gr. Eingriff am Darm od. kompl. Harnblasenplastik od. Autotranspl. Niere	0,1355	0,5291	0,1586	0,5830	0,1586	0,5830
L08Z	O		Komplexe Eingriffe an der Urethra oder Ureter	0,1232	0,4157	0,1961		0,1258	
L09A	O		And. Ingr. bei Erkr. der Harnorg. mit Anl. Dialyseshunt bei akut. Nierenins. od. bei chron. Nierenins. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphyllaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. auß. schw. CC	0,1567	0,5559		0,5679		0,5679
L09B	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse od. außer Anlage Dialyseshunt, m. Kalziphyllaxie od. best. Laparotomie, Alter > 1 Jahr, ohne auß. schw. CC	0,1240	0,5353	0,1329		0,1329	
L09C	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, ohne Kalziphyllaxie, ohne best. Laparotomie, ohne best. Eingriff an Präputium od. Nebenschilddrüse, Alter < 2 J. od. mit auß. schw. CC, ohne kompl. OR-Proz., ohne kompl. Eingriff	0,1584	0,5889				
L09D	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphyllaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre	0,1222	0,5172	0,1429		0,1429	
L09E	O		Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphyllaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,1135	0,5790			0,1246	
L10Z	O		Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraler Eingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm	0,1362	0,5272	0,1681		0,1681	0,5977
L11Z	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC	0,1236	0,5188			0,1240	
L12A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1404	0,6691				
L12B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen	0,1451	0,5456				
L13A	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff	0,1236	0,5188			0,1240	
L13B	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff	0,1179	0,4651			0,1211	0,4872
L13C	O		Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff oder ohne CC, ohne komplexen Eingriff, ohne anderen Eingriff	0,1227	0,4192			0,1240	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L16A	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	0,1171	0,3981				
L16B	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,1167	0,3968				
L16C	O		Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems	0,1099	0,3737				
L17A	O		Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, mit bestimmten Eingriffen an der Urethra oder Alter < 16 Jahre	0,1987	0,6756				
L17B	O		Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	0,1170	0,5078			0,1194	
L18A	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC	0,1519	0,5458	0,1745		0,1745	0,5739
L18B	O		Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale / andere retroperitoneale Eingriffe oh. ESWL, oh. äußerst schwere CC od. best. Eingriffe Niere od. transurethrale Eingriffe auß. Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop., b. Para-/Tetrapl., m. auß. schw. CC	0,1196	0,5316	0,1318		0,1318	
L19Z	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermo- oder Kryoablation der Niere	0,1110	0,3774				
L20A	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, mit äußerst schweren CC	0,1502	0,5432	0,1560		0,1560	0,5984
L20B	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre	0,1160	0,4992	0,1255		0,1255	0,5358
L20C	O		Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre	0,1136	0,4864			0,1216	0,4888
L33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1665	0,6391				
L36A	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1711	0,5734			0,1819	
L36B	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1751	0,5845				
L37Z	O		Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1494	0,4847				0,5316
L38Z	O		Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1769	0,6506				0,6629
L40Z	A		Diagnostische Ureterorenoskopie	0,1104	0,5899	0,1186		0,1186	
L42A	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie	0,0994	0,3380				
L42B	A		Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie	0,0955	0,3247				
L44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	0,1423	0,5236				
L60A	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen und äußerst schweren CC oder mit Dialyse und komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre	0,1776	0,5895				
L60B	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	0,1661	0,5694			0,1715	0,5896
L60C	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1623	0,5108	0,1693		0,1693	0,5239
L60D	M		Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder ohne schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1245	0,4884	0,1440		0,1440	
L62A	M		Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC	0,1691	0,5417	0,1885	0,5619	0,1885	0,5619
L62B	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC	0,2579	0,8769				
L62C	M		Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,1380	0,4781			0,1523	0,5076

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
L63A	M		Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	0,1799	0,5414				
L63B	M		Infektionen der Harnorgane ohne best. hochaufw. Beh., mit best. aufwendiger Beh. od. mit äußerst schw. CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern od. mit Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern od. bei TBC des Urogenitalsyst., ohne äußerst schw. CC	0,1610	0,5356	0,1733		0,1733	0,5503
L63C	M		Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspflichtigen Erregern, ohne best. aufw. / hochaufw. Behandl., außer bei TBC des Urogenitalsyst., Alter < 3 Jahre oder best. schwere Infektionen oder best. mäßig aufw. Beh.	0,2027	0,4113				
L63D	M		Infektionen der Harnorgane oh. auß. schwere CC, oh. best. mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufw. Behandl., oh. Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, oh. best. schw. Infektionen, Alter > 2 J. u. < 6 J. od. Alter < 18 J. mit schw. CC od. Alter > 89 J.	0,1560	0,4716	0,2061			
L63E	M		Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. mäßig aufw. / aufw. / hochaufw. Behandlung, ohne Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, ohne best. schw. Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre	0,1216	0,4705	0,1431		0,1431	0,4959
L64A	M		Anderer Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, bei angeborener Fehlbildung oder BNB der Harnorgane oder Alter < 3 Jahre	0,1407	0,4627	0,2077		0,1410	
L64B	M		Anderer Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, außer bei angeborener Fehlbildung, außer bei BNB der Harnorgane, Alter > 2 Jahre	0,1125	0,4733	0,1275		0,1275	0,5304
L64C	M		Anderer Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, bestimmte Eingriffe am Ureter oder Retroperitonealfibrose oder Alter < 16 Jahre	0,0981	0,3849	0,1689			
L64D	M		Anderer Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Eingriffe am Ureter, Alter > 15 Jahre	0,1044	0,4890			0,1272	
L68A	M		Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 18 Jahre	0,1886	0,4942				
L68B	M		Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 17 Jahre	0,1108	0,4773			0,1270	0,5669
L69A	M		Anderer schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,1982	0,5634				
L69B	M		Anderer schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1103	0,4722			0,1242	
L70A	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre	0,1706	0,5800				
L70B	M		Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,1110	0,5417	0,1392		0,1392	
L71Z	M		Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse	0,1772	0,6314			0,1825	
L72Z	M		Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom	0,1285	0,4905	0,2624	0,5667		0,5667
L73Z	M		Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag	0,1597	0,5430				
L74Z	M		Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie	0,1683	0,5310	0,1737		0,1737	
<b>MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane</b>									
M01A	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1456	0,5403				
M01B	O		Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	0,1153	0,4906			0,1157	0,5060
M02A	O		Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC	0,1347	0,5301			0,1512	0,5838
M02B	O		Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC	0,1162	0,4615	0,1185		0,1185	0,4876
M03A	O		Komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder totale Amputation des Penis oder partielle Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,2026	0,3874				
M03B	O		Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne totale Amputation des Penis, ohne partielle Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,1924	0,4256				
M03C	O		Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre oder kleine Eingriffe an Urethra und Penis, Alter < 18 Jahre, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion, ohne totale Amputation des Penis, ohne partielle Amputation mit bestimmter Lymphadenektomie	0,1157	0,3981	0,1245		0,1245	



Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
M04A	O		Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän oder bestimmte radikale Prostatovesikulektomien oder bestimmte Lymphadenektomie	0,1241	0,5176	0,1496		0,1496	
M04B	O		Eingriffe am Hoden mit bestimmtem Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung	0,1129	0,4616	0,1388		0,1388	
M04C	O		Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre	0,1842	0,4971				
M04D	O		Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder ohne beidseitigen Hodenhochstand oder Alter > 13 Jahre	0,1121	0,4718	0,1634		0,1186	
M05Z	O		Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	0,1139	0,5094	0,1657		0,1237	
M06Z	O		Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag	0,1217	0,5562			0,1323	
M07Z	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	0,1802	0,6127				
M09A	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder BNB des Penis	0,1170	0,5149	0,1238		0,1238	0,5299
M09B	O		OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis	0,1162	0,5269	0,1196		0,1196	
M10A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	0,1548	0,4785				
M10B	O		Radioigandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden	0,1654	0,5624				
M10C	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	0,1477	0,5175			0,1561	
M11Z	O		Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata	0,1196	0,4891			0,1204	0,5467
M37Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Eingriffe am Hoden bei Fournier-Gangrän mit äußerst schweren CC	0,1604	0,5798		0,6021		0,6021
M38Z	O		Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	0,1705	0,6291				
M60A	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1696	0,4511	0,1756		0,1756	0,5224
M60B	M		Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1288	0,3709	0,1561		0,1561	0,4722
M61Z	M		Benigne Prostatahyperplasie	0,1089	0,4713			0,1186	
M62Z	M		Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0,1045	0,5377	0,1286		0,1286	
M64Z	M		Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0,1133	0,4479	0,1480		0,1221	
<b>MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b>									
N01A	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraler Eingriff	0,1702	0,6106				
N01B	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff	0,1777	0,6122				
N01C	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC	0,1471	0,5681	0,1511		0,1511	
N01D	O		Beckeneviszierung bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1374	0,5228			0,1410	0,5489
N02A	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC	0,1790	0,5818			0,1849	0,6572
N02B	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	0,1505	0,5411				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N02C	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne auß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff	0,1383	0,5314	0,1442		0,1442	0,5389
N02D	O		Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff	0,1315	0,5065	0,1334		0,1334	
N04Z	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,1505	0,5574	0,1696		0,1696	0,5600
N05A	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Eingriff an der Harnblase	0,1504	0,5502				
N05B	O		Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre	0,1316	0,5262			0,1328	
N06Z	O		Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen u. anderen abdominalen Gefäßen auß. bei bösartiger Neubildung oder andere Hysterektomie auß. bei bösartiger Neubildung mit Beckenbodenplastik	0,1308	0,4551				
N07A	O		Anderer Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff	0,1329	0,5562	0,1352		0,1352	
N07B	O		Anderer Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff	0,1332	0,4529				
N08Z	O		Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg. oder andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien auß. bei bösartiger Neubildung, ohne kompl. Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg., Alter < 14 Jahre	0,1268	0,5040	0,1732			
N09A	O		Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	0,1170	0,3978				
N09B	O		Anderer Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum	0,1348	0,4481	0,1432		0,1432	
N10Z	O		Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva	0,1339	0,4929	0,1394		0,1394	
N11A	O		Anderer OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC	0,1778	0,5649				
N11B	O		Anderer OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC	0,1432	0,5114	0,1572		0,1572	
N13A	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva auß. bei BNB od. kl. Eingriffe an Vagina/Douglasr. od. best. Eingr. an der Harnblase, Alter > 80 J. od. auß. schw. od. schw. CC od. best. Fistelverschl. od. best. Embolis. an visz. und and. abd. Gefäßen bei BNB	0,1598	0,5369				
N13B	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei BNB oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder best. Eingriff an der Harnblase, Alt. < 81 Jahre, oh. äußerst schwere oder schwere CC, oh. best. Fistelverschluss, mit aufwendigem Eingriff	0,1297	0,4410				
N13C	O		Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei BNB oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder bestimmter Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Fistelverschluss, ohne aufwendigen Eingriff	0,1448	0,4923				
N14Z	O		Best. Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schw. od. schw. CC, Alter < 16 J.	0,1321	0,4763	0,1438		0,1438	
N15Z	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	0,1456	0,5336			0,1469	
N16A	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,1563	0,5314				
N16B	O		Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie	0,1353	0,4252			0,1377	
N21A	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff	0,1302	0,4904				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
N21B	O		Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff	0,1324	0,4872				
N23Z	O		Anderer rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation	0,1292	0,5321				
N25Z	O		Anderer Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	0,1333	0,4870				
N33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1828	0,6386				
N34Z	O		Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1557	0,5517		0,5719	0,1622	0,5719
N38Z	O		Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit auß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation	0,1745	0,5645				
N60A	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	0,1875	0,4733				0,6152
N60B	M		Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1530	0,4977	0,1644		0,1644	0,5959
N61Z	M		Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0,1166	0,6213	0,1522		0,1522	
N62A	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,1213	0,4267	0,1529		0,1334	
N62B	M		Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,1155	0,3927				
<b>MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett</b>									
O01A	O		Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Sectio caesarea mit IntK > 196 / 184 / 184 Punkte	0,1375	0,6183				
O01B	O		Sectio caesarea, Schwangerschaftsd. bis 25 vollend. W. (SSW), m. mehr. kompliz. Diag., m. intraut. Ther. od. kompliz. Konstell. od. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. auß. schw. CC	0,1200	0,5524				
O01C	O		Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diag., Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 SSW, oh. best. kompliz. Faktoren od. mit kompliz. Diag., bis 25 SSW od. mit Tamponade einer Blutung od. Thromboembolie in Gestationsperiode m. OR-Proz., oh. auß. schw. CC	0,1156	0,5055				
O01D	O		Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. auß. schw. CC	0,1094	0,5017				
O01E	O		Primäre Sectio caesarea ohne auß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen	0,1101	0,4651				
O01F	O		Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW)	0,1177	0,4550				
O02A	O		Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierende Konstellation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder mit äußerst schweren CC	0,1142	0,5275				
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	0,1058	0,4744				
O03Z	O		Eingriffe bei Extrauterinravidität	0,1247	0,4974				
O04A	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff	0,1163	0,5401				
O04B	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff	0,1176	0,5513				
O04C	O		Stationäre Aufnahme nach Entbindung mit kleinem Eingriff an Uterus, Vagina, Perianalregion und Bauchwand oder Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie oder bestimmte Amnionpunktion	0,1224	0,4803				
O05A	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens	0,0953	0,3240				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegetast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
O05B	O		Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag	0,1143	0,5346				
O05C	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag oder ohne Cerclage, ohne Muttermundverschluss, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit fetoskopischer Hochfrequenzablation von Gefäßen	0,1190	0,5082				
O05D	O		Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungstag oder ohne Cerclage, Muttermundverschluss, komplexe OR-Prozedur und bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit wenig aufwendigem Eingriff oder intrauterine Therapie des Feten	0,1076	0,3658				
O60A	M		Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer oder Maßnahmen bei postpart. Blutung, bis 19 vollendete SSW oder mit komplizierender Prozedur oder schwere oder mäßig schwere kompliz. Diagnose bis 33 vollendete SSW	0,1045	0,3553				
O60B	M		Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer od. Maßn. bei postpart. Blutung, > 19 vollend. SSW, oh. kompliz. Proz. od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33 vollend. SSW	0,1034	0,4896				
O60C	M		Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder Alter < 18 Jahre	0,0992	0,4274				
O60D	M		Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, Alter > 17 Jahre	0,1006	0,2930				
O61Z	M		Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	0,1102	0,4942				
O63Z	M		Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0,1159	0,3941				
O65A	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen	0,1396	0,4746				
O65B	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag	0,1072	0,4644				
O65C	M		Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag	0,1032	0,4612				
<b>MDC 15 Neugeborene</b>									
P01Z	O		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur	0,2768	0,9410				
P02A	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden	0,3606	0,7552				
P02B	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 180 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, Beatmung > 180 und < 900 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen, Beatmung < 481 Stunden	0,3237	0,7205				
P02C	O		Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden	0,2932	0,6943				
P03A	O		Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g, mehrere schwere Probleme mit signifikanter OR-Prozedur oder mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden oder mehrere schwere Probleme ohne signifikante OR-Prozedur mit Beatmung > 599 Stunden	0,3149	0,6948				
P03B	O		Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beat. > 120 Std., oh. Beat. > 599 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme, oh. Beat. > 479 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme oder oh. sig. OR-Prozedur oder oh. mehrzeitige komplexe OR-Prozedur	0,2924	0,6061				
P04A	O		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g, mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Prozedur oder mehrz. kompl. OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Std. oder mehrere schwere Probleme mit Beatmung > 320 Std. oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes	0,2801	0,6240				
P04B	O		Aufnahmegew. 1500 - 1999 g, sig. OR-Proz. od. Beat. > 120 Std., oh. meh. schw. Probl. od. oh. Beat. > 320 Std., oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. sig. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. temp. Verschluss BW-Defekt	0,2701	0,5628				
P05A	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 275 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren	0,2788	0,6357				
P05B	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 275 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren	0,3122	0,5511				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P05C	O		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne temporären Verschluss eines Bauchwanddefektes	0,2694	0,5525				
P06A	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., best. mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. oder mit Beatmung > 120 Std. oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse	0,2951	0,6870				
P06B	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. od. mit Beatmung > 120 Std. od. best. aufwendige OR-Proz., oder mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse	0,2853	0,6174				
P06C	O		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme oder ohne sig. OR-Prozedur oder ohne Beatmung > 120 Std., ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren	0,2568	0,6135				
P60A	M		Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	0,1082	0,8329				
P60B	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden	0,2642	0,6354				
P60C	M		Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden	0,1095	0,5154				
P61A	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,3007	0,7946				
P61B	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3080	0,7510				
P61C	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,3434	0,6951				
P61D	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3102	0,7089				
P61E	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2287	0,7777				
P62A	M		Aufnahmegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur	0,3170	0,6876				
P62B	M		Aufnahmegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,3131	0,7014				
P62C	M		Aufnahmegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur	0,2871	0,6729				
P62D	M		Aufnahmegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	0,2287	0,7777				
P63Z	M		Aufnahmegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2971	0,4878				
P64Z	M		Aufnahmegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden	0,2775	0,4870				
P65A	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden	0,2848	0,5144				
P65B	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem	0,2618	0,4813				
P65C	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem	0,2450	0,4617				
P65D	M		Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem	0,2047	0,4221				
P66A	M		Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahmegew. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahmegew. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung	0,2553	0,5205				
P66B	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem, ohne Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen, ohne Beatmung > 48 Stunden	0,2472	0,4830				
P66C	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	0,2131	0,4379				
P66D	M		Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0,1022	0,4078				
P67A	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mit Hypothermiebehandlung oder Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen oder Beatmung > 24 Stunden	0,2416	0,5571				
P67B	M		Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g mit schw. Probl., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur	0,2098	0,4759				

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfelegast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
P67C	M		Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., anderes Problem und mehr als ein Belegungstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren	0,1700	0,4510				
P67D	M		Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder best. Diagnose beim Neugeborenen oder neugeborener Mehrling	0,1002	0,3971				
P67E	M		Neugeborener Einling, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur ohne bestimmte Diagnosen beim Neugeborenen	0,0863	0,3903				
<b>MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems</b>									
Q01Z	O		Eingriffe an der Milz	0,1237	0,5370	0,1731		0,1731	0,5824
Q02A	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	0,1589	0,4456				0,6364
Q02B	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter < 6 J. od. best. Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus od. mit best. mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,1382	0,5457	0,2218			
Q02C	O		Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, oh. bestimmte Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus, oh. best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,1182	0,4854	0,1295		0,1295	
Q03A	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre	0,1831	0,6225				
Q03B	O		Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0,1110	0,4682	0,1193		0,1193	
Q60A	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, mit bestimmter Milzverletzung oder Granulozytenstörung, Alter < 16 Jahre	0,2329	0,5128				
Q60B	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit kompl. Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, oh. Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC	0,2408	0,4223				
Q60C	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC	0,1228	0,4626	0,1964		0,1396	0,4832
Q60D	M		Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1075	0,4283	0,1865		0,1193	
Q61A	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC	0,1546	0,5057	0,1609		0,1609	0,5700
Q61B	M		Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC	0,1146	0,4538	0,1282		0,1282	
Q62Z	M		Andere Anämie	0,1371	0,4575	0,2435	0,5121		
Q63A	M		Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Anämie	0,1394	0,3805	0,2438			
Q63B	M		Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Anämie	0,1340	0,4846			0,1504	
<b>MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen</b>									
R01A	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur	0,1568	0,4902				0,5348
R01B	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur oder ohne äußerst schwere CC, mit aufwendigem Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1294	0,5021			0,1382	0,5476
R01C	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an Wirbelsäule oder Gehirn	0,1363	0,4662	0,1584		0,1584	
R01D	O		Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1167	0,5233			0,1187	
R02Z	O		Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1807	0,5224	0,2010		0,2010	
R03Z	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter OR-Prozedur mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,1674	0,4638	0,1843		0,1843	0,4936
R04A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1635	0,4630		0,5013		0,5013

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R04B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC	0,1339	0,4553				
R05Z	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC	0,1779	0,4231				
R06Z	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,1436	0,3677				
R07A	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Bestrahlungen an mindestens 7 Tagen	0,1574	0,3782				
R07B	O		Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, Bestrahlungen an weniger als 7 Tagen	0,1356	0,4848			0,1541	
R11A	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre	0,1431	0,4888			0,1461	0,5672
R11B	O		Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	0,1189	0,4375	0,1287		0,1287	
R11C	O		Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,1115	0,5049	0,1194		0,1194	
R12A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1540	0,5433	0,1824	0,5522	0,1824	0,5522
R12B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur	0,1270	0,5056	0,1418	0,5909	0,1418	0,5909
R12C	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	0,1267	0,5329				
R13A	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation	0,1339	0,4894				
R13B	O		Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation	0,1230	0,4798	0,1255		0,1255	
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	0,1138	0,3913	0,1180		0,1180	
R16Z	O		Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1954	0,4212				
R60A	M		Akute myeloische Leukämie m. hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 J. od. m. int. Chemoth. m. kompliz. Diagnose od. Dialyse od. Portimpl. od. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter < 16 J.	0,1888	0,4769				
R60B	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose od. Dialyse od. Portimplantation od. intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter > 15 J.	0,1747	0,3550				
R60C	M		Akute myel. Leukämie m. int. Chemo, auß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. Port od. m. maß. kompl. Chemo m. best. kompliz. Fakt. od. m. auß. schw. CC m. kompl. Diagnost. od. KomplBeh. isolat.pfl. Erreg. m. Dial. od. auß. schw. od. schwerste CC	0,1625	0,3459	0,1842		0,1842	
R60D	M		Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. auß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC	0,1625	0,3293	0,1848		0,1848	0,4350
R60E	M		Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemoth., ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., ohne äußerst schwere CC od. mit lokaler Chemoth. od. mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern od. mit kompl. Diagnostik bei Leukämie	0,1343	0,3623	0,1433	0,4279	0,1433	0,4279
R60F	M		Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne komplexe Diagnostik bei Leukämie	0,1506	0,3208	0,1587	0,3324	0,1587	0,3324
R61A	M		Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder bestimmter komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC	0,2023	0,4589		0,5072		0,5072

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
R61B	M		Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC	0,1762	0,4066			0,1808	0,4872
R61C	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre	0,2816	0,3721				
R61D	M		Lymphom u. nicht akute Leukämie m. Agranuloz., Portimpl., Komplbeh. bei isolationspfl. Erregern od. kompl. Diag. bei Leukämie, > 15 J., mit intens. Chemo od. < 18 J. od. m. auß. schw. CC od. Blastenkrise, oh. kompl. Diag. bei Leukämie, oh. schwerste CC	0,1567	0,4325	0,1696	0,4394	0,1696	0,4394
R61E	M		Lymph. u. nicht akute Leukämie mit best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. intensive Chemoth. od. kompl. Diag., kompliz. Proz., Alt. < 16 J. od. best. Lymph. mit best. Chemo. od. kompl. Diag., and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	0,1318	0,3213			0,1355	0,3469
R61F	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 J. od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern	0,1537	0,3597	0,2817	0,3906	0,1596	0,3906
R61G	M		Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit kompl. Diag. od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 J., oh. best. Lymphom m. best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	0,1317	0,3292	0,1455		0,1455	0,3884
R61H	M		Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	0,1317	0,3353			0,1428	0,4220
R62A	M		Anderer hämatologischer und solider Neubildungen mit kompliz. Diagnose oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder best. Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose oder kompliz. Konstellation	0,1513	0,5765				
R62B	M		Anderer hämatologischer und solider Neubildungen ohne kompliz. Diagnose, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose, ohne kompliz. Konstellation	0,1479	0,5231	0,1633		0,1633	
R62C	M		Anderer hämatologischer und solider Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre	0,1258	0,4878	0,1489		0,1489	
R63A	M		Anderer akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre	0,1780	0,3704				
R63B	M		Anderer akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC	0,2960	0,4275				
R63C	M		Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre	0,1913	0,4580				
R63D	M		Anderer akute Leukämie mit intens. Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl. od. mit auß. schw. CC od. mit kompliz. Konstell. od. mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl., Alter < 16 J.	0,1664	0,4394	0,2806			
R63E	M		Anderer akute Leukämie mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse oder Sepsis oder Agranulozytose oder Portimplant. oder mit lokaler Chemoth. oder best. Agranulozytose mit auß. schw. CC, mit Dialyse oder Sepsis oder Portimplant. oder auß. schw. CC	0,1776	0,3319	0,2982			
R63F	M		Anderer akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit mäßig komplexer od. lokaler Chemoth., mit äußerst schweren CC oder ohne Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. and. Agranulozyt. od. Portimpl. od. auß. schw. CC	0,1671	0,3782	0,3033			
R63G	M		Anderer akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1554	0,3112	0,2849	0,4029		
R63H	M		Anderer akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	0,1509	0,3647	0,2605	0,4024		0,4024
R65Z	M		Hämatologischer und solider Neubildungen, ein Belegungsstag	0,1153	0,3580	0,2098	0,4180	0,1172	0,4180
R66Z	M		Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre	0,2807	0,4632				
R77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen	0,1873	0,3305	0,2176		0,2176	
<b>MDC 18A HIV</b>									
S01Z	O		HIV-Krankheit mit OR-Prozedur	0,1546	0,5886				



Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
S60Z	M		HIV-Krankheit, ein Belegungstag	0,1473	0,5008				
S62Z	M		Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit	0,1634	0,5556				
S63A	M		Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation	0,1604	0,5332				
S63B	M		Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation	0,1395	0,5050				
S65A	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit, mit äußerst schweren CC	0,1477	0,5022				
S65B	M		Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit, ohne äußerst schwere CC	0,1190	0,4046				
<b>MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten</b>									
T01A	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, außer bei sonstiger Sepsis	0,1743	0,5635		0,5820		0,5820
T01B	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation bei sonstiger Sepsis oder mit bestimmtem komplexen Eingriff oder mit äußerst schweren CC	0,1642	0,5880	0,1717		0,1717	
T01C	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC	0,1512	0,5638	0,1730		0,1730	0,6011
T01D	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC mit bestimmtem anderen Eingriff	0,1266	0,5422	0,1403		0,1403	
T01E	O		OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,1230	0,4914	0,1519	0,5464	0,1519	0,5464
T36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten oder OR-Prozedur bei inf. u. parasitären Krankh. mit best. komplexer Prozedur oder kompliz. Konstellation mit IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1852	0,6611				
T44Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1405	0,5702				
T60A	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1680	0,5810	0,1775		0,1775	0,6231
T60B	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder auß. schw. CC, Alter < 18 J. oder bei best. Para- / Tetraplegie oder mit best. ERCP od. mit schwersten CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1679	0,6063	0,2678			0,6348
T60C	M		Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit kompl. Diagnose oder auß. schweren CC, Alter > 17 Jahre, außer bei best. Para- / Tetraplegie, ohne best. ERCP, ohne schwerste CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	0,1631	0,5919	0,1775		0,1775	
T60D	M		Sepsis mit anderer komplizierender Konstellation, außer bei Z. n. Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Alter < 10 Jahre	0,1544	0,5633	0,2449		0,1700	0,5991
T60E	M		Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	0,1433	0,5348	0,1600	0,5370	0,1600	0,5370
T60F	M		Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1552	0,6560	0,1646		0,1646	
T60G	M		Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, ein Belegungstag	0,1376	0,5774				
T61Z	M		Postoperative und posttraumatische Infektionen	0,1169	0,4993	0,1786		0,1269	
T62A	M		Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre	0,1564	0,5501	0,1673		0,1673	
T62B	M		Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,1220	0,4437	0,1960		0,1430	
T63A	M		Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 14 Jahre mit komplexer Diagnose	0,1809	0,4109	0,2445			
T63B	M		Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1256	0,4777	0,1738		0,1738	

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfelegast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
T63C	M		Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1151	0,4495	0,1871			
T63D	M		Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,1207	0,4774	0,1884		0,1448	
T64A	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,2463	0,5619				
T64B	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1177	0,3987	0,1974		0,1373	0,4407
T64C	M		Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,1243	0,4474	0,2151		0,1441	0,4580
T77Z	M		Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten	0,1789	0,5074				
<b>MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen</b>									
U01Z	O	x	Genitalorganumwandelnde Operation	0,1405	0,5767				
U40Z	A		Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1209	0,4111				
U41Z	A	x	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen	0,1898	0,6453				
U42A	A	x	Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre	0,1888	0,6956	0,2125			
U42B	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage	0,0641	0,2227			0,0747	
U42C	A		Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage	0,0957	0,3278			0,0996	
U43Z	A	x	Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre	0,1777	0,6042				
U60A	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	0,1603	0,4219				
U60B	M		Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,1266	0,4802				
U61Z	M		Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen	0,1331	0,4736	0,1478		0,1478	
U63Z	M		Schwere affektive Störungen	0,1114	0,4666	0,1384	0,5715	0,1384	0,5715
U64Z	M		Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0,1045	0,4239	0,1696		0,1095	
U66Z	M		Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	0,1571	0,4560	0,2053			
<b>MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen</b>									
V40Z	A		Qualifizierter Entzug	0,0930	0,3162				
V60A	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit bestimmten psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder HIV-Krankheit	0,1357	0,5110				
V60B	M		Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne bestimmte psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, ohne HIV-Krankheit	0,1104	0,4657	0,1428		0,1428	
V61Z	M		Drogenintoxikation und -entzug	0,1064	0,4944				
V63Z	M		Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit	0,1300	0,4976				
V64Z	M		Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0,1309	0,4988	0,1638			
<b>MDC 21A Polytrauma</b>									
W01A	O	x	Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation	0,2744	0,7594				
W01B	O		Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, mit Beatmung > 263 Stunden oder mit komplexer Vakuumbehandlung oder mit IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte	0,1607	0,6942				
W01C	O		Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne Frührehabilitation, ohne Beatmung > 263 Stunden, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne IntK > 588 / 552 / - Aufwandspunkte	0,1684	0,6185				
W02A	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1776	0,5921				0,6443

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
W02B	O		Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte	0,1514	0,5774	0,1736		0,1736	
W04A	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder Alter < 6 Jahre	0,1605	0,6376	0,1740		0,1740	
W04B	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, mit bestimmten anderen Eingriffen oder Beatmung mehr als 24 Stunden, Alter > 5 Jahre	0,1438	0,5756	0,1607		0,1607	
W04C	O		Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, ohne Beatmung > 24 Stunden, Alter > 5 Jahre	0,1406	0,4746	0,1517		0,1517	0,5212
W05Z	O	x	Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur	0,2101	0,6228				
W36Z	O		Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei Polytrauma oder Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie mit endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta	0,2018	0,7345				
W40Z	A	x	Frührehabilitation bei Polytrauma	0,1984	0,6746				
W60Z	M		Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe	0,1704	0,6348				
W61A	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre	0,1429	0,5441	0,1810		0,1810	0,5962
W61B	M		Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre	0,1246	0,4845	0,1496		0,1496	
<b>MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten</b>									
X01A	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit auß. schweren CC	0,1601	0,5522				
X01B	O		Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit schweren Weichteilschäden oder komplex. OR-Prozedur oder best. mäßig kompl. Eingriff oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT	0,1166	0,4768	0,1337		0,1337	
X01C	O		Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, mit best. Nerven- od. Hautplastik, > 1 BT od. Alter < 18 J.	0,1149	0,5309	0,1781		0,1176	
X01D	O		Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, ohne best. Nerven- od. Hautplastik oder 1 BT, Alter > 17 J.	0,1099	0,5534			0,1354	
X04Z	O		Anderer Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0,1179	0,6199	0,1288		0,1288	
X05A	O		Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff	0,1203	0,4090				
X05B	O		Anderer Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff	0,1034	0,3920	0,1881			
X06A	O		Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC	0,1526	0,5541	0,1750	0,5922	0,1750	0,5922
X06B	O		Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC	0,1294	0,5227	0,1384		0,1384	
X06C	O		Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff	0,1159	0,4942	0,1345		0,1345	
X07A	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	0,1382	0,5925				
X07B	O		Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	0,1256	0,4874				
X33Z	O		Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	0,1363	0,6361				
X60A	M		Bestimmte Verletzungen	0,1132	0,4975	0,1609		0,1231	0,5691
X60B	M		Verletzungen und allergische Reaktionen ohne bestimmte Verletzungen	0,1084	0,5022	0,1652		0,1302	
X62Z	M		Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata	0,1225	0,5077	0,1831		0,1320	0,5289
X64Z	M		Anderer Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0,1275	0,4751	0,1714			0,5361
<b>MDC 22 Verbrennungen</b>									

Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Y01Z	O	x	Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen	0,2045	0,7742				
Y02A	O		Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder anderen Eingriffen bei Sepsis oder mit kompliz. Konst., hochkomplexem Eingriff, vierzeitigen bestimmten OR-Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte	0,1853	0,7116				
Y02B	O		Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. auß. b. Sep., oh. kompliz. Konst., oh. hochkompl. Eingr., oh. vierz. best. OR-Proz., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., m. auß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std.	0,1946	0,7223				
Y02C	O		Andere Verbrenn. m. Haut-Tx. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter < 18 J.	0,2088	0,4852				
Y02D	O		Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter > 17 J.	0,1286	0,4682			0,1440	0,5005
Y03Z	O		Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen	0,1154	0,5698	0,1841			
Y61Z	M	x	Schwere Verbrennungen	0,2045	0,7742				
Y62Z	M		Andere Verbrennungen	0,1189	0,6202	0,1792			
Y63Z	M		Verbrennungen, ein Belegungstag	0,1094	0,5161	0,1765			
<b>MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens</b>									
Z01A	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	0,1470	0,4917				
Z01B	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff	0,1311	0,4456				
Z01C	O		OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff	0,1172	0,4080	0,1292		0,1292	
Z02Z	O	x	Leberspende (Lebenspende)	0,1449	0,4008				
Z03Z	O		Nierenspende (Lebenspende)	0,1434	0,4458				
Z04Z	O	x	Lungenspende (Lebenspende)	0,1449	0,4008				
Z41Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Eigenspender	0,1311	0,2468				
Z42Z	A	x	Stammzellentnahme bei Fremdspender	0,1211	0,3189				
Z43Z	A	x	Knochenmarkentnahme bei Fremdspender	0,1714	0,5828				
Z64A	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik	0,1583	0,5382				
Z64B	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontaktanlass	0,1213	0,4277	0,1607			
Z64C	M		Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontaktanlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage	0,1005	0,4064	0,1936	0,4313		
Z65Z	M		Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0,1348	0,4215	0,1891		0,1503	0,4288
Z66Z	M		Vorbereitung zur Lebenspende	0,1257	0,4274				
<b>MDC 24 Sonstige DRGs</b>									
801A	O		Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter kompl. Konst. oder Strahlenth. oder endovaskulärer Impl. von Stent-Proth. an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandsp. od. Alter < 18 J. mit kompl. Faktoren	0,1722	0,5892	0,2453		0,2453	
801B	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren oder mit komplexer OR-Prozedur oder schweren CC, Alter < 16 Jahre	0,1455	0,5333	0,1720		0,1720	
801C	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplexer OR-Prozedur oder anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder bei Para- / Tetraplegie	0,1553	0,5042			0,1609	
801D	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter OR-Prozedur oder mit intensivmediz. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit neurolog. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	0,1431	0,4936	0,1523		0,1523	0,4998

### Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pflegelast-Katalog) - Version 2025

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
801E	O		Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur	0,1358	0,4732	0,1418		0,1418	
802A	O		Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	0,1349	0,5118	0,1579	0,5272	0,1579	0,5272
802B	O		Anderer nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur	0,1322	0,4070	0,1356		0,1356	0,4150
802C	O		Anderer nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur	0,1226	0,4975	0,1506	0,5232	0,1506	0,5232
802D	O		Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	0,1318	0,4954	0,1415		0,1415	
863Z	M		Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht	0,2184	0,7426				
<b>Fehler-DRGs</b>									
960Z	M		Nicht gruppierbar	0,1328	0,5738				
961Z	M		Unzulässige Hauptdiagnose	0,1328	0,5738				
962Z	M		Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea	0,1328	0,5738				

**Katalog zur Risikoadjustierung für Pflegeaufwand (Pfegeelast-Katalog) - Version 2025**  
**Anlage 1**

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	DRG-Bezeichnung	Bewertungs-relation Normalstation	Bewertungs-relation Intensivstation	Bewertungs-relation Normalstation Kinder	Bewertungs-relation Intensivstation Kinder	Bewertungs-relation Normalstation Senioren	Bewertungs-relation Intensivstation Senioren
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</b>									
E02N	O	x	Hybrid-DRG der DRG E02E	0,1188	0,4039				
<b>MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane</b>									
G09N	O	x	Hybrid-DRG der DRG G09Z	0,1327	0,4627	0,1443		0,1443	
G24M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G24C	0,1246	0,4873	0,1399		0,1399	
G24N	O	x	Hybrid-DRG der DRG G24B	0,1308	0,4621	0,1748		0,1748	
G26M	O	x	Hybrid-DRG der DRG G26B	0,1275	0,4335				
G26N	O	x	Hybrid-DRG der DRG G26A	0,1632	0,5549				
<b>MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas</b>									
H41M	A	x	Hybrid-DRG der DRG H41F	0,1115	0,3808			0,1128	
H41N	A	x	Hybrid-DRG der DRG H41D	0,1080	0,3686			0,1095	
<b>MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</b>									
I20M	O	x	Hybrid-DRG der DRG I20F	0,1383	0,4702				
I20N	O	x	Hybrid-DRG der DRG I20E	0,1360	0,5148	0,1698			
<b>MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma</b>									
J09N	O	x	Hybrid-DRG der DRG J09B	0,1250	0,4250				
<b>MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane</b>									
L17N	O	x	Hybrid-DRG der DRG L17B	0,1248	0,4247			0,1250	
L20M	O	x	Hybrid-DRG der DRG L20C	0,1195	0,4063				
L20N	O	x	Hybrid-DRG der DRG L20B	0,1197	0,4090	0,1244		0,1244	
<b>MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane</b>									
M04M	O	x	Hybrid-DRG der DRG M04D	0,1206	0,4478	0,1512			
M04N	O	x	Hybrid-DRG der DRG M04C	0,1739	0,5913				
M05N	O	x	Hybrid-DRG der DRG M05Z	0,1125	0,3825				
<b>MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b>									
N05N	O	x	Hybrid-DRG der DRG N05B	0,1446	0,4916				
N07N	O	x	Hybrid-DRG der DRG N07A	0,1423	0,4838				
N25N	O	x	Hybrid-DRG der DRG N25Z	0,1440	0,4896				
<b>MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems</b>									
Q03N	O	x	Hybrid-DRG der DRG Q03B	0,1139	0,3873				
<b>MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen</b>									
R14N	O	x	Hybrid-DRG der DRG R14Z	0,1148	0,3903				