

Erläuterungen zur Heidelberger Liste 2020

Semantisch homogene Liste und sekundäre disambiguierte Liste

Bereits in den vergangenen Jahren fanden sich in der Heidelberger Liste einzelne DRGs, die aufgrund des medizinisch heterogenen Inhalts mehreren virtuellen Basis-DRGs zugeordnet wurden, so dass die 1-zu-1-Beziehung von DRG zu virtueller Basis-DRG nicht mehr gegeben war. Anwendern, die eine automatisierte Einsortierung ihrer Fälle in virtuelle Basis-DRGs anhand der abrechenbaren DRG vornahmen, blieb es dabei selbst überlassen, sich für eine der möglichen Zuordnungsalternativen zu entscheiden.

Aufgrund zahlreicher DRG-Kondensationen in einzelnen MDCs sind nach wie vor nicht eindeutig zuzuordnenden DRGs im Katalog 2020 vorhanden. Aus diesem Grund wurde der bisher gewählte Ansatz fortgesetzt, der für die Hauptliste eine konsequente inhaltliche Auftrennung kondensierter DRGs und deren (Mehrfach-) Zuordnung zu semantisch homogenen Basis-DRGs vorsieht, andererseits aber die überlappenden Basis-DRGs in einer zweiten disambiguierten Liste wieder zusammenführt, welche eine 1-zu-1-Fallzuordnung anhand der DRG erlaubt.

Dies sei an einem Beispiel kurz verdeutlicht:

Liste I: Semantisch homogene Liste

G46_G50! – Gastroskopie

- G46A – Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten ...
- G46B – Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC ...
- G46C – Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie ...
- G47A – Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe ...
- G47B – Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe ...
- G50Z – Komplexe therapeutische Gastroskopie und bestimmte andere Gastroskopie ...

G47_G48! – Koloskopie

- G47A – Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe ...
- G47B – Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe ...
- G48A – Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC ...
- G48B – Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC ...

Liste II: Disambiguierte Liste

G46_G50 – Gastroskopie und Koloskopie

- G46 A – Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten ...
- G46 B – Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC ...
- G46C – Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie ...
- G47A – Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe ...
- G47B – Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe ...
- G48A – Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC ...
- G48B – Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC ...
- G50Z – Komplexe therapeutische Gastroskopie und bestimmte andere Gastroskopie ...

Kodes von Heidelberger Basis-DRGs der Liste I, die Fallgruppen enthalten können, welche mehreren virtuellen Basis-DRGs zugewiesen wurden (im Beispiel oben sind diese in kursiver Schrift dargestellt), sind mit einem nachgestellten Ausrufezeichen gekennzeichnet.

Virtuelle Partitionen

Um DRGs aus klinischen Fächern, die sich über MDC-Grenzen hinweg erstrecken, einfacher zusammenfassen zu können, wurde das Partitionskonzept des G-DRG-Systems erweitert: DRGs und virtuelle Basis-DRGs werden MDC-übergreifend in folgende „virtuelle Partitionen“ eingeteilt:

- S Strahlenmedizin
- I Intensivmedizin
- R Frührehabilitation und Geriatrie
- T Transplantationsmedizin
- C Chirurgie
- K Konservative Behandlung
- 9 Echte Fehler--DRGs
- G Gemischte Partition (nur für virtuelle Basis-DRGs, die DRGs aus verschiedenen Partitionen enthalten)

In der PDF-Datei findet sich diese Einstufung links neben jeder DRG aufgezeigt.

Weitere Informationen in der Heidelberger Liste

Um Abweichungen vom Vorjahr schnell sichtbar zu machen, wurden alle Bezeichnungen der DRGs mit dem Suffix „[wie 2019]“ gekennzeichnet, die 2019 den identischen Text hatten. Gleiches gilt für die virtuellen Basis-DRGs, die eine gleiche Zusammensetzung wie die virtuelle Basis-DRG des Vorjahres und deren enthaltenen DRGs eine identische Bezeichnung wie im Vorjahr haben.

DRGs werden mit dem Suffix „[Diagnose]“ markiert, die in ihrer Definition einen Hinweis auf einen Komorbiditätssplit oder auf bestimmte bzw. komplizierende Diagnosen tragen. In der Heidelberger Liste werden die DRGs mit dem Suffix „[Pädiatrie]“ gekennzeichnet, die aufgrund ihrer textlichen Definition eine Kinder- oder Jugendmedizinische Versorgung beschreiben.

Wie im Vorjahr wird der Suffixe „[IntK]“ bei den DRGs angezeigt, die über eine Intensivmedizinische Komplexberechnung nach TISS/SAPS angesteuert werden. Zudem werden wie im Vorjahr DRGs definiert, die direkt einem Zusatzentgelt zugewiesen sind. Es handelt sich um die ZE162 und ZE163, die im Falle einer Mindestverweildauer von 5 Tagen und Vorliegen eines Pflegegrades mindestens der Stufe 3 abgerechnet werden können – das für die einzelne DRG abrechenbare Zusatzentgelt findet sich ebenfalls als Suffix der Form „[ZExxx]“.

Lizenzrechtliches

Die vorliegende Liste darf von Medizincontrollern und anderen Krankenhausangestellten sowie von Mitarbeitern der Kostenträger für die eigenen Belange unentgeltlich und ohne Einschränkung eingesetzt werden.

Wenn Sie als Unternehmen oder freiberuflicher Medizinberater die Heidelberger Liste in kommerzielle Softwarelösungen einbinden oder im Rahmen von kostenpflichtigen Beratungs- und Schulungsdienstleistungen einsetzen wollen, wenden Sie sich bitte an mich.

Markus Stein, November 2019

Anmerkungen und Ergänzungen bitte an:

Markus Stein

RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH
Geschäftsfeld Healthcare
mstein@rzv.de
02335 – 638 333

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Sonstige DRGs

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose

C	801A - 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 [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	5,013		1,4745
C	801B - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren [ZE163]	3,094	2,460	1,0427
C	801C - Ausgedehnte OR-Proz. oh. Bezug zur Hauptdiag. mit komplexer OR-Proz. od. and. Eingriff an Kopf u. Wirbelsäule od. mit neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls od. Alter < 1 J. od. bei Para- / Tetraplegie od. Alter < 18 J. u. schw. od. äuß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,736	2,179	1,0764
C	801D - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE163]	2,281	1,781	0,9218
C	801E - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,885	1,510	0,8348

"Basis-DRG": Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2019]

C	802A - Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK] [ZE163]	1,822	1,468	0,8175
C	802B - Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,618	1,261	0,8068
C	802C - Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,424	1,105	0,8188
C	802D - Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2019] [ZE163]	0,808	0,609	0,7708

"Basis-DRG": Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht [wie 2019]

K	863Z - Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,640		1,8093
---	-------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Fehler-DRGs

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Echte Fehler-DRGs [wie 2019]

- | | |
|---|---------------------------------------------------------------|
| 9 | 960Z - Nicht gruppierbar [wie 2019] |
| 9 | 961Z - Unzulässige Hauptdiagnose [wie 2019] |
| 9 | 962Z - Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea [wie 2019] |

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Transplantation von Darm oder Pankreas / Injektion von Pankreasgewebe [wie 2019]

T	A01A - Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation [wie 2019] [ZE162]	21,483	3,5493
T	A01B - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	12,506	2,5709
T	A02Z - Transplantation von Niere und Pankreas [wie 2019] [ZE162]	8,606	1,8611
T	A16A - Transplantation von Darm oder Pankreas [wie 2019]		1,0000
T	A16B - Injektion von Pankreasgewebe [wie 2019]		1,0000

"Basis-DRG": Lebertransplantation (auch mit kombinierter Nieren-, Dünndarm oder Pankreastransplantation) [wie 2019]

T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2019] [ZE162]	48,961	4,2436
T	A01A - Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation [wie 2019] [ZE162]	21,483	3,5493
T	A01B - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	12,506	2,5709
T	A01C - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne kombinierte Nierentransplantation, ohne kombinierte Pankreastransplantation, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	8,835	2,2879

"Basis-DRG": Nierentransplantation [wie 2019]

T	A02Z - Transplantation von Niere und Pankreas [wie 2019] [ZE162]	8,606	1,8611
T	A17A - Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	7,174	1,5344
T	A17B - Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC [wie 2019] [ZE163]	5,030	1,3973

"Basis-DRG": Lungentransplantation [wie 2019]

T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2019] [ZE162]	48,961	4,2436
T	A03A - Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden [wie 2019] [ZE162]	22,919	3,2952
T	A03B - Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden [wie 2019]	12,599	2,3655

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion

T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2019] [ZE162]	48,961		4,2436
T	A04B - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmazytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe bestimmter Stammzellen oder Alter < 16 Jahre, mit bestimmter Entnahme oder Stammzellboost [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	24,898		3,3538
T	A04C - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 16 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmazytom, 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. [wie 2019] [IntK] [ZE163]	19,139		2,9451
T	A04D - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmazytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [wie 2019] [ZE162]	11,918		2,1760
T	A04E - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmazytom [wie 2019] [ZE162]	10,561		2,1659
T	A15B - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, außer bei Plasmazytom, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte [Pädiatrie] [IntK]	9,051		2,6143
T	A15C - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, außer bei Plasmazytom, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Entnahme oder bei Plasmazytom, mit bestimmter Entnahme oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte [IntK]	6,190		1,2345
T	A15D - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, bei Plasmazytom, ohne bestimmte Entnahme [ZE163]	4,345	3,878	1,1301
T	A04A - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt [wie 2019]			1,0000
T	A15A - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt [wie 2019]			1,0000

"Basis-DRG": Herztransplantation [wie 2019]

T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2019] [ZE162]	48,961		4,2436
T	A05A - Herztransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2646 / 2484 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK] [ZE162]	32,732		2,6603
T	A05B - Herztransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2646 / 2484 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE162]	15,848		1,8555

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Beatmung ohne Eingriff oder (OR-) Prozedur

I	A06C - Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK] [ZE162]	24,726		3,6519
I	A07D - Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1380 / - und < 2353 / 1933 / 2485 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	14,926		3,5962
I	A07E - Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Beatmung > 1799 Stunden [wie 2019] [IntK]	13,099		3,2318
I	A09D - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE162]	11,751		3,5910
I	A07F - Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 184 / 368 Aufwandspunkte, ohne Beatmung > 1799 Stunden [wie 2019] [ZE162]	9,902		2,6943
I	A09F - 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 [wie 2019] [ZE162]	8,492	8,228	3,1643
I	A11H - 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	3,990	3,890	3,0823

"Basis-DRG": Beatmung > 999 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur

T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2019] [ZE162]	48,961		4,2436
I	A06A - Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff [wie 2019] [IntK]	45,536		4,4737
I	A06B - Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE163]	35,184		4,2640
I	A07A - 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. [wie 2019] [IntK] [ZE163]	31,257		4,0688
I	A07B - Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 16 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - Punkte [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	25,139		4,0500
I	A07C - Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2484 Punkte [wie 2019] [IntK] [ZE163]	19,121		3,8880

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Beatmung > 499 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur

I	A09A - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	23,149	3,8824
I	A09B - 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. [wie 2019] [Pädiatrie]	14,854	3,7791
I	A09C - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	12,298	3,7760
I	A09E - 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 [wie 2019] [Diagnose] [IntK]	9,629	3,5866

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Beatmung < 500 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur

I	A11A - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK]	18,687		3,5442
I	A11B - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	14,627		3,4999
I	A13A - 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 [wie 2019] [Pädiatrie]	11,294		3,2938
I	A11C - Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 Punkte, mit kompl. OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre od. kompliz. Konst. od. bei Tumor od. angeb. Fehlbild., Alt. < 3 J. od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / - P. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK]	9,192		3,4637
I	A11D - Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit komplizierender Konstellation und bestimmter OR-Prozedur oder hochkomplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	8,760		2,8160
I	A13B - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	8,434		2,7248
I	A13C - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	7,063		2,6919
I	A11E - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE163]	6,855	6,588	3,3747
I	A11F - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	6,407	6,010	3,3421
I	A13D - Beatmung > 95 Stunden mit kompl. OR-Proz., ohne hochkompl. oder sehr kompl. Eingr., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 1176 / 1104 / 1104 P., oh. kompliz. Konst., oh. Eingr. bei angeb. Fehlbild., Alt. > 5 J. od. mit IntK > - / 828 / - P. od. kompl. OR-Proz. [wie 2019] [IntK] [ZE162]	6,090		2,6841
I	A11G - 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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	5,658	5,487	3,1813
I	A13E - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	4,823	4,549	2,8746
I	A13F - 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 [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	3,395	3,265	3,0800
I	A13G - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,133	2,977	2,7909
I	A13H - 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 [wie 2019] [ZE162]	2,299	2,221	2,8483

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Korrektureingriff bei Doppelfehlbildung [wie 2019]

C	A22Z - Korrektureingriff bei Doppelfehlbildung [wie 2019]			1,0000
---	-----------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten und Störungen [wie 2019]

I	A36A - 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 [wie 2019] [IntK]	11,570		3,0225
I	A36B - 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 [wie 2019] [IntK]	7,295		2,4104
I	A36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen [wie 2019] [IntK]	5,494		2,4371

"Basis-DRG": Stammzellentnahme bei Eigenspender [wie 2019]

T	A42B - Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,513		1,6926
T	A42A - Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,011		0,8374
T	A42C - Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation [wie 2019] [ZE162]	0,865	0,748	0,8967

"Basis-DRG": Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom [wie 2019]

R	A43Z - Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom [wie 2019]			1,6623
---	-------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Versagen und Abstoßung eines Transplantates [wie 2019]

T	A61A - Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen mit äußerst schweren CC oder mit bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose]	3,159		1,6838
T	A60A - Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit Entfernung eines Organtransplantates oder komplexer OR-Prozedur oder äußerst schweren CC oder komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,920		1,0220
T	A61B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,388		1,4325
T	A60B - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,786		1,5960
T	A60C - 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 [wie 2019] [ZE162]	0,650	0,509	0,7462
T	A61C - 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 [wie 2019] [ZE162]	0,407		1,1536
T	A60D - Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag [wie 2019]	0,226	0,192	1,2355

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Evaluierungsaufenthalt vor Transplantation [wie 2019]

T	A62Z - Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation [wie 2019] [ZE162]	3,283	1,1104
T	A63Z - Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation [wie 2019] [ZE162]	2,378	1,2448
T	A69Z - Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste [wie 2019] [ZE163]	1,915	0,8427
T	A64Z - Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation [wie 2019] [ZE162]	1,824	0,8903
T	A66Z - Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation [wie 2019] [ZE162]	1,002	0,8770

"Basis-DRG": Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung [wie 2019]

R	A90A - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung [wie 2019]		0,2740
R	A90B - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung [wie 2019]		0,2740

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems

C	B01A - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	6,800		2,1477
C	B01B - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre [ZE163]	5,075		1,3325

"Basis-DRG": Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems

C	B02B - 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 [Diagnose] [IntK] [ZE162]	7,094		1,2907
C	B02C - 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 [IntK] [ZE163]	5,905		2,4391
S	B15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2019] [ZE163]	2,521	2,135	0,8795
S	B16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2019] [ZE163]	1,277	1,149	0,9280
S	B16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2019] [ZE162]	0,826	0,714	0,9266

"Basis-DRG": Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation

C	B02A - 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 [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	9,264		2,4078
C	B02B - 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 [Diagnose] [IntK] [ZE162]	7,094		1,2907
C	B02C - 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 [IntK] [ZE163]	5,905		2,4391
C	B02D - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	3,726	2,956	1,3668
C	B02E - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren [wie 2019] [ZE163]	3,129	2,858	1,7444
C	B20A - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	2,754		1,8474
C	B20B - Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 17 Jahre oder ohne bestimmte komplexe Prozedur, mit komplizierenden Faktoren, Alter > 15 Jahre [ZE163]	2,720	2,169	1,1738
C	B20C - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	2,042	1,784	1,4487
C	B20D - Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff bei Trigeminusneuralgie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,017	1,670	1,1676
C	B20E - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff bei Trigeminusneuralgie [wie 2019] [ZE163]	1,517	1,208	1,1121

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]

C	B18A - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]	4,117	3,266	1,1606
C	B03Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,876		1,0408
C	B18B - Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuttes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie [wie 2019] [ZE163]	2,318	1,784	0,9285
C	B18C - Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE163]	1,640	1,246	1,0234
C	B18D - Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE162]	1,422	1,034	0,7775

"Basis-DRG": Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie / Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems [wie 2019]

C	B07Z - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,272		1,2776
C	B03Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,876		1,0408
C	B18B - Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuttes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie [wie 2019] [ZE163]	2,318	1,784	0,9285
C	B17A - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexer Diagnose oder Implantation eines Ereignis-Rekorders [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,058	1,865	1,0523
C	B17B - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensystems oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. od. Neurop., mit best. kompl. Eingr., Alter < 16 J. oder mit mäßig kompl. Eingr., Alter < 19 J. oder mit auß. schw. oder schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,816	1,434	1,0162
C	B17C - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,340	0,916	0,7909
C	B17D - Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensyst. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. od. Neurop., Alt. < 19 J. od. mit schw. CC, Alt. > 15 J., ohne mäßig kompl. Eingr. od. oh. schw. CC, Alt. > 18 J., mit mäßig kompl. Eingr. [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,997	0,702	0,7643
C	B17E - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne mäßig kompl. od. kompl. Eingr., ohne auß. schw. oder schw. CC, Alter > 18 J. [wie 2019] [ZE162]	0,706	0,491	0,8189
C	B05Z - Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven [wie 2019] [ZE162]	0,493	0,333	0,9066

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen [wie 2019]</u>				
C	B04A - Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,484		1,6798
C	B04B - Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,020		1,2738
C	B04D - Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte interventionelle Eingriffe [wie 2019] [ZE162]	1,327	0,987	0,9620
C	B04C - Bestimmte interventionelle Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	1,320	1,164	0,9908
"Basis-DRG": <u>Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom [wie 2019]</u>				
C	B05Z - Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven [wie 2019] [ZE162]	0,493	0,333	0,9066
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe am Schädel [wie 2019]</u>				
C	B09Z - Andere Eingriffe am Schädel [wie 2019] [ZE163]	1,188	0,846	0,8569
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems</u>				
R	B42A - 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 [wie 2019] [ZE163]	3,055		1,4208
R	B42B - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls [wie 2019]	2,447		1,3703
R	B44A - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit neurologischer Komplexbehandlung oder anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls bei schwerer motorischer Funktionseinschränkung [ZE163]	2,290		1,0219
R	B48Z - Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para-/Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen [wie 2019] [ZE163]	1,525		0,6493
R	B44B - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung [ZE163]	1,471		0,8776
R	B44C - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung [ZE163]	1,309		0,6665
R	B11Z - Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur [wie 2019]			1,5470
R	B43Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage [wie 2019]			1,4795
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen [wie 2019]</u>				
C	B12Z - Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen [wie 2019] [ZE163]	2,348		1,1246
"Basis-DRG": <u>Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG [wie 2019]</u>				
C	B13Z - Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG [wie 2019]			1,0000

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]

C	B19B - Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektrodensystems [wie 2019] [ZE162]	1,581	1,354	0,7838
C	B19A - Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators [wie 2019] [ZE162]	1,193	0,982	0,8930
C	B19C - Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen [wie 2019] [ZE162]	0,841	0,626	0,7878

"Basis-DRG": Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem [wie 2019]

C	B21A - Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation [wie 2019] [ZE163]	8,983		0,8886
C	B21B - Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation [wie 2019] [ZE163]	4,063		1,0739

"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems (auch bei Eingriffen) [wie 2019]

I	B36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Aufwandspunkte oder > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte mit bestimmter OR-Prozedur oder Alter < 10 Jahre bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK]	10,513		3,3100
I	B36B - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE162]	7,652		3,4419
I	B45Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019] [IntK] [ZE163]	4,153		2,2093

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Neurologische Komplexbehandlung von Apoplexie, TIA oder extrakraniellen Gefäßverschlüssen [wie 2019]

C	B39A - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE163]	4,041		1,8267
C	B39B - 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 [wie 2019] [ZE163]	2,712		1,5783
C	B39C - Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit best. OR-Prozedur, bis 72 Std., ohne kompl. Eing., ohne kompliz. Konst., ohne intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. oder and. neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Std. [wie 2019] [ZE163]	2,168		1,2880
K	B70A - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,714		1,5719
K	B70B - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplizierende Diagnose oder mit komplexem zerebrovaskulären Vasospasmus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK] [ZE163]	1,400		1,4910
K	B69B - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,313		1,2189
K	B70C - 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. [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,206		1,3212
K	B69A - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden [wie 2019] [ZE162]	0,983		1,6065
K	B70D - Apoplexie ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose oder systemische Thrombolyse, mit neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Stunden oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls bis 72 Std. [wie 2019] [ZE163]	0,948		1,1967
K	B69C - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurol. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Std., ohne äußerst schw. CC oder mit anderer neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls oder mit äuß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,767		1,2643
K	B70G - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme [wie 2019]	0,708	0,688	2,3700

"Basis-DRG": Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]

K	B46Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019] [Pädiatrie]			1,5097
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]

K	B47A - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage [wie 2019] [ZE163]	1,338		0,4836
K	B47B - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage [wie 2019] [ZE163]	0,911		0,5411

"Basis-DRG": Morbus Parkinson [wie 2019]

K	B67A - Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,996		1,2078
K	B67B - Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung [wie 2019] [ZE163]	0,783	0,588	0,8247
K	B49Z - Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson [wie 2019]			0,7920

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie [wie 2019]</u>				
K	B60A - Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE163]	0,895		0,9815
K	B60B - Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag [wie 2019]	0,238		1,4905
"Basis-DRG": <u>Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks außer bei Transplantation [wie 2019]</u>				
K	B61A - Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt [wie 2019] [ZE163]	3,527		2,0487
K	B61B - Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt [wie 2019]			1,5295
"Basis-DRG": <u>Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion [wie 2019]</u>				
K	B63Z - Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion [wie 2019] [ZE163]	0,612	0,521	0,8665
"Basis-DRG": <u>Neubildungen des Nervensystems [wie 2019]</u>				
K	B66A - Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,725		1,6483
K	B66B - Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,288		1,3093
K	B66C - Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]	0,689		1,8737
K	B66D - Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,641	0,527	1,0161
"Basis-DRG": <u>Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie [wie 2019]</u>				
K	B68A - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,477		1,2950
K	B68B - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,776		1,1595
K	B68C - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,699	0,584	0,6898
K	B68D - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [ZE163]	0,579	0,470	0,7044
"Basis-DRG": <u>Apoplexie, TIA oder extrakranielle Gefäßverschlüsse (ohne Komplexbehandlung) [wie 2019]</u>				
K	B70E - Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurol. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, ohne komplexen zerebrovask. Vasospasmus, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,188	1,058	1,2851
K	B70F - Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplexen zerebrovaskulären Vasospasmus, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse [wie 2019] [ZE163]	0,795	0,701	0,9070
K	B70H - Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme [wie 2019]	0,600	0,565	2,4113
K	B69D - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,595	0,536	0,8313
K	B70I - Apoplexie, ein Belegungstag [wie 2019]	0,303	0,288	1,2571

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>(Andere) Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven [wie 2019]</u>				
K	B71A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,833		1,3620
K	B71B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,374		0,9713
K	B71C - Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit kompl. Diagnose, ohne schw. CC oder außer bei Para- / Tetraplegie oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC, außer bei Para- / Tetraplegie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,926		0,8221
K	B86Z - Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet [wie 2019] [ZE163]	0,767		0,9507
K	B71D - Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,519	0,445	0,6802
K	B82Z - Andere Erkrankungen an peripheren Nerven [wie 2019] [ZE163]	0,353	0,285	0,6795
"Basis-DRG": <u>Infektion des Nervensystems [wie 2019]</u>				
K	B72B - Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE163]	1,099		0,8515
K	B72A - Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,882		1,5390
K	B73Z - Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [wie 2019] [ZE163]	0,822		0,7479
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]</u>				
K	B74Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2019]	3,267		1,5721
"Basis-DRG": <u>Fieberkrämpfe [wie 2019]</u>				
K	B75Z - Fieberkrämpfe [wie 2019] [ZE162]	0,414	0,335	1,2858
"Basis-DRG": <u>Anfälle</u>				
K	B76B - Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder Alter < 3 Jahre oder komplexer Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter Diagnose, mit komplexer Diagnose [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,410		1,5279
K	B76C - Anfälle, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mehr als ein Belegungstag, mit schweren CC, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder EEG, Alter < 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag oder mit bestimmter Diagnose, ohne komplexe Diagnose [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,811		1,2848
K	B76D - Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,567		1,2182
K	B76E - Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose [ZE163]	0,509	0,451	0,9953
K	B76A - Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie [wie 2019]			1,2457
"Basis-DRG": <u>Kopfschmerzen [wie 2019]</u>				
K	B77Z - Kopfschmerzen [wie 2019] [ZE162]	0,454	0,366	0,7676

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Kopfverletzungen / Somnolenz / Sopor [wie 2019]

K	B78A - Intrakranielle Verletzung, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierender Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,887	0,790	1,3424
K	B78B - Intrakranielle Verletzung, Alter > 0 Jahre, ohne komplizierende Diagnose [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,735	0,644	1,2277
K	B79Z - Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor [wie 2019] [ZE163]	0,517	0,460	1,3338
K	B80Z - Andere Kopfverletzungen [wie 2019] [ZE162]	0,283	0,222	1,0591

"Basis-DRG": Andere Erkrankungen des Nervensystems

K	B84Z - Vaskuläre Myelopathien [wie 2019] [ZE163]	1,257		0,9098
K	B81A - Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,124		1,2095
K	B81B - Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung [ZE163]	0,596	0,510	0,7794

"Basis-DRG": Degenerative Krankheiten des Nervensystems

K	B85A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,566		1,3054
K	B85B - Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, ohne hochkomplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,905		1,1331
K	B85C - Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium [Diagnose] [ZE163]	0,631	0,512	0,9341
K	B85D - Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [ZE163]	0,572	0,469	0,8838

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsien [wie 2019]</u>				
C	C01A - Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie [wie 2019]	1,495	1,095	0,8659
C	C01B - Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie [wie 2019] [ZE163]	0,809	0,579	0,7941
"Basis-DRG": <u>Enukleationen und Eingriffe an der Orbita [wie 2019]</u>				
C	C02A - Enukleationen und Eingriffe an der Orbita bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE162]	1,571		0,8042
C	C03A - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) od. bei BNB des Auges, mit best. Eingriff an der Retina od. Entfernung des Augapfels mit Implantat od. Endophthalmitis od. Eingr. Orbita bei BNB des Auges [wie 2019] [ZE162]	1,051	0,788	0,7557
C	C02B - Enukleationen und Eingriffe an der Orbita außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE163]	0,964	0,709	0,8341
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Retina [wie 2019]</u>				
C	C03A - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) od. bei BNB des Auges, mit best. Eingriff an der Retina od. Entfernung des Augapfels mit Implantat od. Endophthalmitis od. Eingr. Orbita bei BNB des Auges [wie 2019] [ZE162]	1,051	0,788	0,7557
C	C03B - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder komplexem Eingriff am Auge oder bei bösartiger Neubildung des Auges [wie 2019] [ZE162]	0,818	0,449	0,7292
C	C03C - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne bestimmten Eingriff an der Retina, ohne komplexen Eingriff am Auge, außer bei bösartiger Neubildung des Auges [wie 2019] [ZE162]	0,709	0,347	0,7492
C	C15Z - Andere Eingriffe an der Retina [wie 2019] [ZE162]	0,692	0,503	0,8006
"Basis-DRG": <u>Aufwändige oder komplexe oder beidseitige Eingriffe am Auge [wie 2019]</u>				
C	C03B - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder bestimmtem Eingriff an der Retina oder komplexem Eingriff am Auge oder bei bösartiger Neubildung des Auges [wie 2019] [ZE162]	0,818	0,449	0,7292
C	C16Z - Aufwändige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,804	0,587	1,2774
C	C20A - Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen oder bei bösartiger Neubildung am Auge [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,757	0,557	0,9508
C	C07A - Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,570	0,444	0,7213
"Basis-DRG": <u>Hornhauttransplantation [wie 2019]</u>				
C	C04A - Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	1,548	1,272	0,6465
C	C04B - Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	1,478	1,004	0,6952
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen [wie 2019]</u>				
C	C20A - Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen oder bei bösartiger Neubildung am Auge [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,757	0,557	0,9508
C	C05Z - Dakryozystorhinostomie [wie 2019] [ZE162]	0,683	0,468	0,7544
C	C13Z - Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen [wie 2019] [ZE162]	0,532	0,365	0,8790

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Eingriffe bei Glaukom [wie 2019]

C	C06Z - Komplexe Eingriffe bei Glaukom [wie 2019] [ZE162]	0,748	0,384	0,6879
C	C07A - Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,570	0,444	0,7213
C	C07B - Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,391	0,208	0,7283

"Basis-DRG": Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE)

C	C08A - Beidseitige extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exzision der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse [ZE162]	0,615	0,496	0,9221
C	C08B - Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge [ZE162]	0,444	0,261	0,8607

"Basis-DRG": Andere Eingriffe am Auge

C	C08A - Beidseitige extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exzision der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse [ZE162]	0,615	0,496	0,9221
C	C14Z - Andere Eingriffe am Auge [wie 2019] [ZE162]	0,447	0,317	0,8044
C	C08B - Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge [ZE162]	0,444	0,261	0,8607

"Basis-DRG": Eingriffe an den Augenmuskeln [wie 2019]

C	C10A - Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand [wie 2019] [ZE162]	0,701	0,505	1,1591
C	C10B - Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,636	0,459	1,3522
C	C10C - Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,590	0,427	1,0735

"Basis-DRG": Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse

C	C20A - Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen oder bei bösartiger Neubildung am Auge [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,757	0,557	0,9508
C	C12Z - Andere Rekonstruktionen der Augenlider [wie 2019] [ZE162]	0,687	0,482	0,7540
C	C20B - Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne beidseitige Eingriffe an Augen und Tränenwegen, außer bei bösartiger Neubildung am Auge [wie 2019]	0,503	0,282	0,8205

"Basis-DRG": Akute und schwere Augeninfektionen [wie 2019]

K	C60Z - Akute und schwere Augeninfektionen [wie 2019] [ZE163]	0,510	0,341	0,7494
---	--------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

"Basis-DRG": Andere Erkrankungen des Auges (inkl. Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen)

K	C61Z - Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges [wie 2019] [ZE163]	0,538	0,437	0,6816
K	C63Z - Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus [ZE163]	0,433	0,353	0,7692

"Basis-DRG": Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen [wie 2019]

K	C62Z - Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen [wie 2019] [ZE162]	0,289	0,230	0,7807
---	--------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

"Basis-DRG": Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides [wie 2019]

K	C64Z - Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides [wie 2019]	0,206	0,140	0,7771
---	---------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Bösartige Neubildungen des Auges [wie 2019]

K	C65Z - Bösartige Neubildungen des Auges [wie 2019] [ZE162]	0,530	0,441	0,9412
---	------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Kochleaimplantation [wie 2019]</u>				
C	D01B - Kochleaimplantation, unilateral [wie 2019] [ZE162]	7,485	7,149	0,7859
C	D01A - Kochleaimplantation, bilateral [wie 2019]			1,1187
"Basis-DRG": <u>Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals [wie 2019]</u>				
C	D02A - Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	6,206	4,508	1,3556
C	D02B - Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	4,671	3,345	1,1202
"Basis-DRG": <u>Plastische Rekonstruktion am Kopf [wie 2019]</u>				
C	D04A - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	2,374	1,669	0,9958
C	D04B - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,697	1,234	0,8273
C	D03A - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter < 1 Jahr [wie 2019] [Pädiatrie]	1,660	1,122	1,5886
C	D03B - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter > 0 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	1,393	0,919	1,0492
C	D28Z - Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsephithesen [wie 2019] [ZE163]	1,258	0,483	0,8155
"Basis-DRG": <u>Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte [wie 2019]</u>				
C	D37A - Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,697	1,118	0,8528
C	D03A - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter < 1 Jahr [wie 2019] [Pädiatrie]	1,660	1,122	1,5886
C	D03B - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter > 0 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	1,393	0,919	1,0492
"Basis-DRG": <u>Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals / Eingriffe am Kiefer / Andere Eingriffe an Kopf und Hals / Rekonstruktion der Trachea [wie 2019]</u>				
C	D15A - Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,925	2,310	1,3889
C	D04A - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	2,374	1,669	0,9958
C	D04B - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,697	1,234	0,8273
C	D28Z - Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsephithesen [wie 2019] [ZE163]	1,258	0,483	0,8155
C	D29Z - Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE162]	0,976	0,678	0,7905

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an den Speicheldrüsen</u>				
C	D05A - Komplexe Parotidektomie [wie 2019] [ZE162]	1,599	1,083	0,7820
C	D06A - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, kompl. Eingriffe am Mittelohr und and. Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 J. od. Alter > 15 J., mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins od. mit intrakran. Eingriff bei BNB [Diagnose]	1,245	0,882	1,1361
C	D05B - Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien [wie 2019]	1,073	0,512	0,7180
C	D06B - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, kompl. Eingriffe am Mittelohr und and. Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 J. u. Alter < 16 J. od. Alter > 15 J., mit kompl. Proz. oder Diag., ohne Resektion Felsenbein, ohne intrakran. Eingriff bei BNB [Diagnose]	0,925	0,419	0,8042
C	D06C - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [ZE162]	0,766	0,382	0,7076
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Rachen und komplexe Eingriffe am Mittelohr</u>				
C	D06A - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, kompl. Eingriffe am Mittelohr und and. Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 J. od. Alter > 15 J., mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins od. mit intrakran. Eingriff bei BNB [Diagnose]	1,245	0,882	1,1361
C	D06B - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, kompl. Eingriffe am Mittelohr und and. Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 J. u. Alter < 16 J. od. Alter > 15 J., mit kompl. Proz. oder Diag., ohne Resektion Felsenbein, ohne intrakran. Eingriff bei BNB [Diagnose]	0,925	0,419	0,8042
C	D06C - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [ZE162]	0,766	0,382	0,7076
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Mundhöhle und Mund</u>				
C	D08A - Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,640		0,8944
C	D22A - Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik [wie 2019] [ZE162]	1,035	0,729	0,8032
C	D08B - Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,809	0,596	0,7971
C	D30A - Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingr. an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne auß. schw. CC, mit aufw. Eingr. oder Eingr. an Mundhöhle und Mund auß. bei BNB, Alter < 3 J. oder mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 J. mit auß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,797	0,400	0,8197
C	D22B - Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik [wie 2019] [ZE163]	0,564	0,328	0,8156
"Basis-DRG": <u>Tonsillektomie oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals</u>				
C	D09Z - Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,317	1,017	0,9227
C	D30A - Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingr. an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne auß. schw. CC, mit aufw. Eingr. oder Eingr. an Mundhöhle und Mund auß. bei BNB, Alter < 3 J. oder mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 J. mit auß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,797	0,400	0,8197
C	D30B - Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 12 Jahre [ZE162]	0,620	0,326	0,8454

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere und kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals</u>				
C	D12A - Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2019] [ZE162]	1,315	0,959	0,9073
C	D13A - Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,905	0,685	0,9490
C	D12B - Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2019] [ZE162]	0,739	0,339	0,8273
C	D13B - Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC [ZE162]	0,495	0,290	0,9671
C	D30C - Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre [ZE162]	0,406	0,239	0,8189
"Basis-DRG": <u>Tracheostomie [wie 2019]</u>				
C	D15A - Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,925	2,310	1,3889
C	D15B - Tracheostomie ohne äußerst schwere CC [wie 2019]	2,093	1,579	1,0471
"Basis-DRG": <u>Materialentfernung an Kiefer und Gesicht [wie 2019]</u>				
C	D16Z - Materialentfernung an Kiefer und Gesicht [wie 2019] [ZE162]	0,701	0,484	0,8292
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses</u>				
S	D25A - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,015	3,064	1,1206
S	D19Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2019] [ZE163]	2,930	2,491	0,8031
C	D25B - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC oder Bestrahlungssimulation, Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie mit operativem Eingriff [ZE163]	1,863	1,313	0,8529
S	D20A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2019] [ZE163]	1,185	1,000	0,7661
S	D20B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2019] [ZE162]	0,654	0,553	0,9042
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Hörimplantates [wie 2019]</u>				
C	D23Z - Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates [wie 2019]			0,7580
"Basis-DRG": <u>Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals [wie 2019]</u>				
C	D24A - Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,440	3,305	1,1080
C	D24B - Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff [wie 2019] [ZE163]	2,688	1,880	0,9684
"Basis-DRG": <u>Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals</u>				
S	D25A - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,015	3,064	1,1206
C	D25C - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,898	1,416	0,9576
C	D25B - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC oder Bestrahlungssimulation, Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie mit operativem Eingriff [ZE163]	1,863	1,313	0,8529
C	D25D - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	1,088	0,439	0,7880
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2019]</u>				
C	D33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2019] [ZE162]	3,262		0,9636

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen und Gesichtsschädelknochen</u>				
C	D37A - Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,697	1,118	0,8528
C	D37B - Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation [wie 2019] [ZE162]	1,073	0,414	0,6793
C	D36Z - Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen [wie 2019] [ZE163]	0,891	0,617	0,8457
C	D35Z - Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE162]	0,866	0,651	0,7576
C	D38Z - Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen [ZE162]	0,698	0,341	0,7243
C	D39Z - Andere Eingriffe an der Nase [wie 2019] [ZE162]	0,474	0,334	0,9095
"Basis-DRG": <u>Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2019]</u>				
C	D40Z - Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2019] [ZE162]	0,578	0,318	1,0532
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2019]</u>				
K	D60A - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, mit starrer Endoskopie [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,191		0,8737
K	D60B - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, ohne starre Endoskopie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,911	0,716	1,0632
K	D60C - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,577	0,458	0,8809
"Basis-DRG": <u>Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus [wie 2019]</u>				
C	D61Z - Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus [wie 2019] [ZE162]	0,458	0,210	0,6946
"Basis-DRG": <u>Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen</u>				
K	D63Z - Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen [ZE162]	0,346	0,185	0,9714
K	D64Z - Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis [wie 2019] [ZE162]	0,255	0,177	1,3991
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase [wie 2019]</u>				
K	D65Z - Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase [wie 2019] [ZE162]	0,414	0,323	0,8986
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2019]</u>				
K	D67Z - Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle [wie 2019] [ZE162]	0,422	0,317	0,9533

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax [wie 2019]</u>				
C	E01A - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose [wie 2019] [Diagnose]	4,926		1,1182
C	E01B - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne kompl. Konst., ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose, mit best. Revisionseingriff, beids. Lobektomie oder erw. Lungenres. [wie 2019] [ZE162]	3,515		1,0739
C	E01C - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne kompl. Konst., ohne hochkomplexen Eingriff, ohne kompl. Diagnose, ohne best. Revisionseingriff, ohne beids. Lobektomie, ohne erw. Lungenres. [wie 2019] [ZE162]	2,827		0,9307
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen</u>				
C	E02A - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit aufwendigem Eingriff oder schwersten CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte oder Alter < 10 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,283	1,885	1,0309
C	E02B - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 Jahre, mit mäßig aufwendigem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane oder mehr als ein Belegungstag mit bestimmtem Eingriff an Larynx oder Trachea oder mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,554	1,248	0,7913
C	E02C - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne äußerst schwere CC, mit endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J. [Pädiatrie] [ZE163]	1,037	0,756	0,7453
C	E02D - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff [ZE163]	0,836	0,642	0,6544
C	E02E - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff, ein Belegungstag	0,550	0,444	1,3372
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]</u>				
S	E03Z - Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE162]	0,738		1,2622
"Basis-DRG": <u>Andere große Eingriffe am Thorax</u>				
C	E05A - Andere große Eingriffe am Thorax mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	4,116		1,1955
C	E05B - Andere große Eingriffe am Thorax ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	2,835		0,9718
C	E05C - Andere große Eingriffe am Thorax ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre	2,372		0,9343

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum [wie 2019]</u>				
C	E06A - Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,965		1,0403
C	E06B - Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, Alter > 9 und < 16 Jahre oder mit offen chirurgischer Pleurolyse mit Eingriff an Lunge/Pleura oder best. atyp. Lungenresek. oder best. Brustkorbbkorr. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	2,352		1,0792
C	E06C - Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, Alter > 15 Jahre, ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, ohne bestimmte atypische Lungenresek., ohne best. Brustkorbbkorrektur [wie 2019] [ZE163]	1,702	1,304	0,8429
"Basis-DRG": <u>Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie</u>				
C	E07Z - Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom [wie 2019] [ZE162]	0,923	0,624	0,6891
K	E63A - Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmter invasiver kardiologischer Diagnostik [Pädiatrie] [ZE162]	0,376		1,6109
K	E63B - Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik [ZE162]	0,281	0,226	0,6593
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]</u>				
S	E08A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2019]	4,758		1,1413
S	E08B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2019] [ZE163]	3,191	2,659	0,7267
S	E08C - 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 [wie 2019] [ZE163]	1,505	1,280	0,7639
S	E08D - 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 [wie 2019] [ZE163]	1,025	0,891	0,7702
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]</u>				
I	E36Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019] [IntK]	5,349		2,3105
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]</u>				
T	E37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]			1,0000

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden [wie 2019]

C	E40A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,406		2,5567
I	E40B - Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder bei Para- / Tetraplegie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,172	2,018	2,1100
I	E40C - Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden, mehr als 2 Belegungstage, mit komplexer Prozedur, ohne äußerst schwere CC, außer bei Para- / Tetraplegie [wie 2019] [ZE162]	1,555	1,453	2,1276
I	E78Z - Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage [wie 2019] [ZE162]	0,252	0,207	0,9548

"Basis-DRG": Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]

R	E42Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019] [ZE163]	1,495		0,7746
R	E41Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2019]			0,7953

"Basis-DRG": Zystische Fibrose (Mukoviszidose) [wie 2019]

K	E60A - Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,282		1,3249
K	E60B - Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2019]	0,868		1,0270

"Basis-DRG": Respiratorische Insuffizienz [wie 2019]

K	E64A - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,743	0,623	0,8819
K	E64B - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,640	0,542	1,9872
K	E64C - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,570	0,465	0,9675
K	E64D - Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag [wie 2019]	0,185	0,166	1,3015

"Basis-DRG": Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung, Bronchitis und Asthma bronchiale

K	E65A - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit äuß. schw. CC od. mit komplizierender Diagnose od. best. hochaufw. Behandlung od. Bronchitis u. Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-Virus-Infekt. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,275	1,049	0,9840
K	E69A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	0,814		1,3901
K	E65B - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 Jahr oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,713	0,559	0,7656
K	E65C - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung [wie 2019] [ZE163]	0,564	0,457	0,7207
K	E69B - Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit äuß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. äuß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J. od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,494	0,400	0,7972
K	E69C - Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äuß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung [ZE162]	0,354	0,287	1,0381

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Schweres Thoraxtrauma [wie 2019]</u>				
K	E66A - Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,582	0,493	0,8606
K	E66B - Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose [wie 2019] [ZE162]	0,413	0,354	0,7857
"Basis-DRG": <u>Keuchhusten und akute Bronchiolitis</u>				
K	E70Z - Keuchhusten und akute Bronchiolitis [ZE162]	0,405	0,297	1,4863
"Basis-DRG": <u>Neubildungen der Atmungsorgane [wie 2019]</u>				
K	E71A - Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,362	1,090	0,9051
K	E71B - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Bronchoskopie oder bestimmter Lungenbiopsie oder mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, mit Chemotherapie [wie 2019] [ZE162]	0,852	0,730	0,6368
K	E71C - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, ohne Chemotherapie [wie 2019] [ZE163]	0,684	0,585	0,6276
K	E71D - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, ohne endoskopische Biopsie am Respirationstrakt [wie 2019] [ZE162]	0,490	0,424	0,8559
"Basis-DRG": <u>Pleuraerguss [wie 2019]</u>				
K	E73A - Pleuraerguss mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,373		0,9563
K	E73B - Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,575	0,452	0,7481
"Basis-DRG": <u>Interstitielle Lungenerkrankung [wie 2019]</u>				
K	E74Z - Interstitielle Lungenerkrankung [wie 2019] [ZE163]	0,648	0,534	0,7129
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten der Atmungsorgane [wie 2019]</u>				
K	E75A - Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,213		2,1963
K	E75B - Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,957	0,787	1,0938
K	E75C - Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,487	0,393	0,8514
"Basis-DRG": <u>Tuberkulose oder Pneumothorax [wie 2019]</u>				
K	E76B - Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,866		0,9542
K	E76C - Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax [wie 2019] [ZE163]	0,694	0,599	0,9425
K	E76A - Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage [wie 2019]			0,6767

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane

I	E77A - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK] [ZE163]	3,673		2,1047
K	E77B - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit best. komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder kompl. Diagn. bei Z.n. Organtransplantation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte [Diagnose] [IntK] [ZE163]	2,090		1,2652
K	E77C - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit and. kompliz. Konst. od. schwersten CC oder auß. schw. CC mit kompl. Diagnose od. mit Komplexbeh. MRE od. best. hochaufwend. Behandlung od. angeb. Fehlbildungssyndrom od. Alter < 10 J. [Diagnose] [Pädiatrie]	1,715		1,2602
K	E77D - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre [ZE163]	1,319	1,114	1,2200
K	E79A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,989	0,815	0,9762
K	E79B - 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 [wie 2019]	0,742	0,612	1,2119
K	E79C - Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komp. Diagnose, ohne äußerst schwere CC od. ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwend. Behandlung [ZE163]	0,571	0,459	0,8852

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), eines myokardmodulierenden Systems oder eines Drucksensors in die Pulmonalarterie

C	F01A - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit kompliz. Faktoren oder myokardstimulierendes System oder aufwendige Sondenentf. mit kompliz. Faktoren oder Zweikammer-Stimulation mit kompliz. Faktoren [wie 2019] [ZE162]	5,297		1,1929
C	F01B - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation mit komplizierenden Faktoren oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mehr als 24 Stunden mit komplizierenden Faktoren [wie 2019] [ZE162]	4,299		1,2709
C	F01D - 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 [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	3,831	3,444	1,1038
C	F01C - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode, ohne komplizierende Faktoren oder Impl. eines Drucksensors in die Pulmonalarterie oder Impl. eines intrakardialen Pulsgenerators [ZE162]	3,578	3,253	0,8639
C	F01E - Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation od. aufwendige Sondenentfernung od. Aggregatwechsel S-ICD ohne Änderung der Sonde, ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalarterie, ohne Impl. eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 J. [ZE163]	2,799	2,557	0,9189
C	F01F - 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. [ZE162]	2,286	2,064	0,8771

"Basis-DRG": Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators

C	F01E - Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation od. aufwendige Sondenentfernung od. Aggregatwechsel S-ICD ohne Änderung der Sonde, ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalarterie, ohne Impl. eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 J. [ZE163]	2,799	2,557	0,9189
C	F02A - Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation [wie 2019] [ZE163]	2,146	1,992	0,9132
C	F02B - Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation [wie 2019] [ZE162]	1,752	1,619	0,9503

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Herzklappeneingriff [wie 2019]

C	F98C - 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 [wie 2019] [ZE162]	8,607	1,0414
C	F98A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	7,729	1,5421
C	F03A - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation oder bestimmtem Zweifacheingriff [wie 2019]	7,534	2,0305
C	F03B - 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 Enderarteriektomie [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	6,776	2,0499
C	F98B - 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 [wie 2019] [ZE163]	6,694	1,2280
C	F42Z - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	6,544	1,8514
C	F03C - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	5,767	1,7717
C	F03D - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 0 Jahre, ohne Eingriff in tiefer Hypothermie, IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingriff, außer bei Endokarditis, außer bei angeborenem Herzfehler, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	4,757	2,3128
C	F03E - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J., mit Impl. klappentragende Gefäßprothese [wie 2019] [Pädiatrie]	4,643	1,4783
C	F03F - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 0 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, Alter > 15 J., ohne Impl. klappentr. Gefäßpr. [wie 2019] [ZE163]	3,824	1,4649

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Koronare Bypass-Operation [wie 2019]

C	F06A - Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK] [ZE162]	11,557	2,3103
C	F06B - Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE162]	7,125	1,3467
C	F06C - Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit kompl. Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff [wie 2019] [IntK] [ZE163]	5,779	2,0027
C	F05Z - 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 [wie 2019] [ZE162]	5,496	1,8335
C	F06D - 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 [wie 2019] [Diagnose]	4,307	1,5677
C	F06E - 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 [wie 2019] [ZE162]	3,543	1,4733

"Basis-DRG": Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine [wie 2019]

C	F42Z - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	6,544	1,8514
C	F07A - Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konst. oder komp. Operation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte oder < 18 J. mit Reop. od. and. kompliz. Konst., mit best. komp. Eingr. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	6,277	2,3395
C	F07B - Andere Eingriffe mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompliz. Konst. od. IntK > - / 368 / - P., ohne best. komp. Eingr. oder Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P., mit and. kompl. Eingr. mit Reop. an Herz oder Perikard oder mit best. and. kompliz. Konst. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	6,181	1,6962
C	F07C - Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, IntK < - / 369 / - P. oder Alter > 17 Jahre oder ohne Reop. oder ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe oder ohne Reop. an Herz oder Perikard oder ohne best. andere kompliz. Konst. [wie 2019] [ZE162]	4,061	1,5696

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine

C	F08A - Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff [ZE163]	8,781		1,2355
C	F42Z - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	6,544		1,8514
C	F08B - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellationen, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplexem Eingriff mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Re-OP oder bestimmten Bypässen, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	4,639	3,604	1,0435
C	F08C - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingriff ohne Mehretagen- od. Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, mit äußerst schweren CC oder mit bestimmtem Aorteneingriff [Diagnose] [ZE163]	3,532	2,699	0,9658
C	F08D - 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 bestimmte Bypässe mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	2,927	2,116	0,8406
C	F08E - 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 [ZE162]	2,325	1,719	0,7576
C	F08F - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff [ZE163]	1,957	1,439	0,6878
C	F08G - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff [ZE163]	1,746	1,265	0,7191

"Basis-DRG": Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine [wie 2019]

C	F09B - Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig komplexen kardiothorakalen Eingriffen, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,470		1,5132
C	F09A - Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	3,348		1,8843
C	F09C - Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig komplexen kardiothorakalen Eingriffen [wie 2019] [ZE163]	2,198		1,2327

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Implantation eines Herzschrittmachers

C	F12A - Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit äuß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,762		1,1105
C	F12C - Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	2,630	2,246	1,1511
C	F12B - Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerst schwere CC, ohne ablativ. Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren [wie 2019]	2,421	2,146	0,8187
C	F12D - 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 [Diagnose] [ZE163]	2,077	1,780	1,1170
C	F12E - Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen [ZE163]	1,692	1,468	0,8136
C	F12F - Impl. HSM, Zweikammersys., oh. äuß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys., oh. invasive kardiolog. Diag. bei best. Eingr., mit Impl. Ereignisrekorders, Alter > 15 J. [ZE163]	1,250	1,030	0,8727
C	F12G - Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders [ZE162]	1,153	0,922	0,9310

"Basis-DRG": Amputationen [wie 2019]

C	F13A - Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,102	3,094	0,8867
C	F28A - Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,733	2,826	0,9097
C	F27A - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation [wie 2019] [ZE163]	2,277	1,633	0,8548
C	F28B - Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,054	1,544	0,8473
C	F13B - Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,599	1,217	0,8240
C	F28C - Amputation bei Kreislauferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	1,561	1,145	0,8150
C	F13C - Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	1,278	0,952	0,7196

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe

C	F14A - Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,305	2,594	0,9355
C	F59A - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	2,697	2,186	0,9765
C	F14B - Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	2,159	1,597	0,7700
C	F59B - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC [ZE163]	1,842	1,668	0,9088
C	F59C - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,693	1,329	0,8183
C	F59D - 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 [ZE162]	1,138	0,902	0,7955
C	F59E - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit bestimmtem anderen Eingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., ohne Mehrfacheingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [ZE162]	0,936	0,741	0,8021
C	F59F - 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 [ZE162]	0,734	0,599	0,8439

"Basis-DRG": Invasive kardiologische Diagnostik [wie 2019]

C	F15Z - Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,839		1,3680
C	F49A - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, mit komplexem Eingriff oder Alter < 10 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,804		1,3856
C	F49B - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, mit äußerst schweren CC oder IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten, ohne komplexen Eingriff, Alter > 9 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,321		1,2998
C	F41A - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,964		1,1976
K	F49D - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,389	1,143	0,8554
K	F49C - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,090		1,7934
K	F49E - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialen Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,021	0,845	0,9097
K	F49F - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr. [wie 2019] [ZE162]	0,838	0,648	0,7359
C	F41B - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,777	0,625	0,9606
K	F49G - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne kardiales Mapping, ohne schwere CC bei BT > 1, ohne komplexe Diagnose, ohne best. Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,568	0,427	0,7488

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Perkutane Koronarangioplastie [wie 2019]

C	F15Z - Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,839		1,3680
C	F24A - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,435	2,125	1,3054
C	F52A - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,080	1,821	1,3222
K	F56A - Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,976	1,707	1,1315
C	F58A - Perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,570	1,343	1,0506
K	F24B - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,438	1,205	1,0688
K	F52B - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,094	0,907	1,0415
K	F56B - Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie [wie 2019] [ZE162]	1,053	0,858	0,8679
C	F58B - Perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,798	0,631	0,8588

"Basis-DRG": Wechsel eines Herzschrittmachers

C	F17A - Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,500		1,0531
C	F17B - Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,709	0,582	0,8889

"Basis-DRG": Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel [wie 2019]

C	F18A - Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff oder mit aufwendiger Sondenentfernung [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	2,962		1,1359
C	F18B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,043		1,0202
C	F18C - 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 [wie 2019] [ZE163]	1,213	0,964	0,9219
C	F18D - Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff [wie 2019]	0,618	0,473	0,8648

"Basis-DRG": Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen

C	F19A - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,189		1,3630
C	F19B - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC	1,622	1,311	1,1174

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Unterbindung und Stripping von Venen [wie 2019]

C	F20Z - Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,069		0,6955
C	F39A - Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	0,632	0,418	0,7656
C	F39B - Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,554	0,382	1,0057

"Basis-DRG": Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen [wie 2019]

C	F21A - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation [wie 2019] [ZE163]	4,577	3,452	0,9255
C	F21B - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation [wie 2019] [ZE162]	2,940	2,268	0,9095
C	F21C - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte [wie 2019] [IntK] [ZE163]	1,767	1,329	0,7562
C	F21D - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,222	0,925	0,7557
C	F21E - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff [wie 2019] [ZE163]	0,852	0,695	0,6900

"Basis-DRG": Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen [wie 2019]

C	F27A - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation [wie 2019] [ZE163]	2,277	1,633	0,8548
C	F27B - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, mit äußerst schweren CC oder komplexer Arthrodesse des Fußes oder komplexem Haut- oder bestimmtem Gefäßeingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,015	1,442	0,7442
C	F27C - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne best. Gefäßeingriff, mit mäßig komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,322	1,015	0,6604
C	F27D - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne äußerst schwere CC, ohne kompl. Arthrodesse des Fußes, ohne best. Gefäßeingriff, ohne mäßig kompl. Eingriff, mit best. aufwendigen Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,121	0,856	0,7332

"Basis-DRG": Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]

R	F48Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019] [ZE163]	1,445		0,7323
R	F29Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe [wie 2019]			0,7688
R	F45Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]			0,7688

"Basis-DRG": Operation bei angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie

C	F42Z - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	6,544		1,8514
C	F30Z - Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	6,060		2,6016
C	F95A - Interventioneller Septumverschluss, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,279	2,042	0,9504
C	F95B - Interventioneller Septumverschluss, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss [ZE162]	1,837	1,712	0,9787

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

I	F36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff [IntK] [ZE163]	13,681		3,2056
I	F36B - Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsyst. m. kompliz. Fakt., > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. m. best. OR-Proz., ohne aufwend. Eingr. od. > - / 552 / 552 P. m. best. Aortenstent od. minimalinv. Eingr. an mehrer. Herzkkl. [IntK] [ZE163]	10,639		3,0653
I	F36C - 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 [IntK] [ZE162]	8,370		2,6169

"Basis-DRG": Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]

T	F37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]			0,9014
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]

I	F43A - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	5,063		2,3145
I	F43B - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems ohne IntK > 392 / 552 / 552 Punkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter OR-Prozedur oder IntK > - / 368 / - Punkte [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	4,408		1,9109
I	F43C - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,907	1,764	2,0758

"Basis-DRG": Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie oder Implantation eines Ereignisrekorders [wie 2019]

K	F50A - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit komplexer Ablation im linken Vorhof oder hochkomplexer Ablation oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,262	1,960	0,9127
K	F50B - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit komplexer Ablation, ohne komplexe Ablation im linken Vorhof, ohne hochkomplexe Ablation, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	1,634	1,380	0,8871
K	F50C - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne komplexe Ablation, ohne komplexe Ablation im linken Vorhof, ohne hochkomplexe Ablation, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	1,154	0,942	0,9278

"Basis-DRG": Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta [wie 2019]

C	F51A - Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination [wie 2019] [ZE163]	5,674		1,2673
C	F51B - Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination [wie 2019] [ZE163]	3,886	3,475	0,9326

"Basis-DRG": Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik [wie 2019]

K	F60A - Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,157	0,979	1,1503
K	F60B - Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,553	0,455	0,9506

"Basis-DRG": Infektiöse Endokarditis [wie 2019]

K	F61A - Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,047		1,0112
K	F61B - Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [wie 2019] [ZE163]	2,125	1,669	0,7819

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Herzinsuffizienz und Schock

K	F62A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	2,005		1,1047
K	F62B - Herzinsuff. und Schock mit äuß. schw. CC, mit Dialyse oder kompliz. Diag. od. mit best. hochaufw. Beh. od. ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 BT bei best. akuten Nierenvers. mit äuß. schw. CC od. Komplexbeh. des akut. Schlaganf. [Diagnose] [ZE163]	1,621	1,338	1,0632
K	F62C - Herzinsuffizienz und Schock ohne äuß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne äuß. schw. CC. ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf. [ZE163]	0,641	0,499	0,7790
K	F62D - Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag [wie 2019]	0,181	0,161	1,1552

"Basis-DRG": Venenthrombose [wie 2019]

K	F63A - Venenthrombose mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,005		0,9019
K	F63B - Venenthrombose ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,439	0,370	0,7071

"Basis-DRG": Hautulkus bei Kreislauferkrankungen [wie 2019]

K	F64Z - Hautulkus bei Kreislauferkrankungen [wie 2019] [ZE163]	0,648	0,529	0,7246
---	---------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

"Basis-DRG": Periphere Gefäßkrankheiten [wie 2019]

K	F65A - Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	1,367		1,0157
K	F65B - Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE163]	0,520	0,448	0,7641

"Basis-DRG": Koronararteriosklerose [wie 2019]

K	F66A - Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,213		0,8873
K	F66B - Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,411	0,294	0,7304

"Basis-DRG": Hypertonie [wie 2019]

K	F67A - Hypertonie mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,402		1,1375
K	F67B - Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder schweren CC oder bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,712	0,578	0,7983
K	F67C - Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,400	0,303	1,0549
K	F67D - Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,381	0,301	0,6317

"Basis-DRG": Angeborene Herzkrankheit

K	F68A - Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK]	0,660		1,8986
K	F68B - Angeborene Herzkrankheit ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,441	0,346	0,9055

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Herzklappenerkrankungen [wie 2019]</u>				
K	F69A - Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,062	0,859	0,8047
K	F69B - Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,452	0,345	0,7412
"Basis-DRG": <u>Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen [wie 2019]</u>				
K	F70A - Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,338		1,3535
K	F71A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,117	0,928	1,0032
K	F70B - Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,515	0,424	0,9663
K	F71B - Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne kathetergestützte elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2019] [ZE162]	0,367	0,285	0,7597
"Basis-DRG": <u>Angina pectoris [wie 2019]</u>				
K	F72A - Angina pectoris mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,854		0,8457
K	F72B - Angina pectoris ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,370	0,299	0,6899
"Basis-DRG": <u>Synkope und Kollaps [wie 2019]</u>				
K	F73B - Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,421	0,336	0,7348
K	F73A - Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag [wie 2019] [Pädiatrie]	0,201	0,158	1,4593
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten des Kreislaufsystems</u>				
K	F75A - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,541		1,0370
K	F75B - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,887		1,7245
K	F75C - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15 [ZE163]	0,626	0,492	0,8028
K	F74Z - Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems [wie 2019] [ZE162]	0,328	0,259	0,7052
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]</u>				
K	F77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019] [ZE162]	1,894		1,0025
"Basis-DRG": <u>Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]</u>				
K	F96Z - Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2019]			1,0000

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Eviszeration des kleinen Beckens [wie 2019]

Code	DRG-Name	RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
C	G01Z - Eviszeration des kleinen Beckens [wie 2019] [ZE162]	5,800		1,0592

"Basis-DRG": Komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm und Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung [wie 2019]

C	G02A - Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,584	2,798	1,2328
C	G02B - Bestimmte komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,831	2,161	0,9447
C	G02C - Andere komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,239	1,676	0,8831

"Basis-DRG": (Bestimmte) Eingriffe an Dün- und Dickdarm

C	G03A - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandsp. [IntK] [ZE162]	5,571		1,5164
C	G02A - Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,584	2,798	1,2328
C	G18A - Bestimmte Eingriffe an Dün- / Dickdarm od. Anlegen eines Enterostomas od. andere Eingriffe am Darm mit auß. schw. CC mit hochkompl. Eingr. od. kompliz. Diag. od. mit sehr kompl. Eingr. od. aufwendigem Eingr. mit auß. schw. CC, mit Komplexbehandlung MRE [Diagnose] [ZE163]	3,457	2,618	1,1125
C	G02B - Bestimmte komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,831	2,161	0,9447
C	G18B - Bestimmte Eingriffe an Dün-/ Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder anderer Eingriff am Darm mit äußerst schweren CC mit sehr komplexem Eingr. oder aufwendigem Eingriff mit äußerst schweren CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [Diagnose] [ZE163]	2,363	1,771	0,8897
C	G02C - Andere komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,239	1,676	0,8831
C	G18C - Bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne aufwendigen Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,913	1,396	0,8462
C	G18D - Bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose [wie 2019] [ZE163]	1,085	0,793	0,8098

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Große (bestimmte) Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum

C	G03A - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspt. [IntK] [ZE162]	5,571		1,5164
C	G03B - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspt., mit komplexem Eingriff [ZE163]	4,787		1,2114
C	G03C - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum oder bestimmte Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplexer Prozedur ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspt., ohne komplexen Eingriff [ZE163]	3,881	3,009	1,1587

"Basis-DRG": Andere/kleine Eingriffe an Darm oder an abdominalen Gefäßen oder Enterostoma oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems oder bestimmte Gastrektomie

C	G04Z - Adhäsiole 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,034	2,395	1,1240
C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Eingr. an abdominalen Gefäßen [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,814		1,3817
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,666	1,231	1,0141
C	G21B - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx, mit äußerst schweren CC oder aufwendigem Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre [Diagnose] [ZE162]	1,490	1,035	0,7978
C	G07C - Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsiole, ohne Rektopexie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,253	0,928	0,7201
C	G21A - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,224		1,4061
C	G09Z - 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 [ZE162]	0,884	0,624	0,9347
C	G21C - Andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm [ZE163]	0,823	0,563	0,7009

"Basis-DRG": Sonstige (komplexe) Adhäsiole

C	G04Z - Adhäsiole 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,034	2,395	1,1240
C	G21B - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx, mit äußerst schweren CC oder aufwendigem Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre [Diagnose] [ZE162]	1,490	1,035	0,7978
C	G21A - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,224		1,4061

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole

C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit äuß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. äuß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Eingr. an abdominalen Gefäßen [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,814		1,3817
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiole bei Peritonitis mit äuß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,666	1,231	1,0141
C	G22A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,290	0,944	1,1698
C	G07C - Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsiole, ohne Rektopexie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,253	0,928	0,7201
C	G22B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsiole oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,235	0,912	0,9498
C	G22C - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,016	0,764	0,7097
C	G23A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,874	0,631	1,1081
C	G23B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE162]	0,796	0,584	0,7775

"Basis-DRG": Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2019]

C	G08A - Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,605		1,0024
C	G24A - Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2019] [ZE162]	1,144	0,752	0,7901
C	G08B - Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,105	0,773	0,7149

"Basis-DRG": Eingriffe bei Hernien und Hydrocele testis

C	G24A - Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2019] [ZE162]	1,144	0,752	0,7901
C	G09Z - 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 [ZE162]	0,884	0,624	0,9347
C	G24B - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,824	0,577	1,0846
C	G24C - Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,731	0,386	0,9060

"Basis-DRG": Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz [wie 2019]

C	G10Z - Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz [wie 2019]	2,806		0,9865
---	------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Anus</u>				
C	G11A - Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,085		1,6483
C	G26A - Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 16 Jahre oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder mit kleinem Eingriff am Rektum [Pädiatrie] [ZE162]	0,654	0,478	0,9869
C	G11B - Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre [ZE162]	0,648	0,381	0,7212
C	G26B - Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 15 Jahre, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff am Rektum [ZE162]	0,509	0,265	0,8064
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen</u>				
C	G12A - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur [wie 2019]	2,513		1,0862
C	G12B - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE163]	1,638	1,252	0,8664
C	G12C - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE163]	1,328	1,020	0,7395
C	G12D - 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 [Pädiatrie] [ZE163]	1,141	0,838	0,7831
C	G12E - 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 [ZE162]	0,823	0,605	0,8644
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]</u>				
C	G13B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2019] [ZE163]	1,329	1,122	0,7609
C	G13A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2019] [ZE162]	0,994	0,847	0,7999
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]</u>				
R	G14Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	3,779		0,9520
R	G52Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	1,509		0,7567
R	G51Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]			0,7817
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]</u>				
S	G27A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,798		0,8663
S	G15Z - Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	4,452		0,8752
S	G27B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	2,350	1,984	0,7558
S	G29A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2019] [ZE162]	1,001	0,870	0,7545
S	G29B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2019] [ZE163]	0,747	0,598	0,8774

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Rektumresektion [wie 2019]

C	G16A - Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumresektion mit best. Eingriff od. komplexer Diagnose od. mehrzeitige Enterostomaanlage und -rückverlagerung, mit kompliz. Konstell. od. plastischer Rekonstruktion mit myokutanem Lappen od. IntK > - / 368 / - P. [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	6,673		1,3424
C	G16B - Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumresektion mit best. Eingriff od. komplexer Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell., ohne plastische Rekonstruktion mit myokutanem Lappen, ohne IntK > - / 368 / - Punkte [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,819	2,883	1,0269
C	G17A - Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE163]	3,137	2,355	0,9233
C	G17B - Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE163]	2,548	1,909	0,9143

"Basis-DRG": Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum

C	G19A - Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, mit komplizierender Konstellation oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	2,426	1,849	0,9546
C	G19B - Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff [ZE162]	1,914	1,493	0,9739
C	G19C - Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff [ZE162]	1,396	0,968	0,7726

"Basis-DRG": Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwändiges Implantat oder Multiviszeraeingriff [wie 2019]

C	G33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]	7,206		1,3427
C	G38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem [wie 2019] [ZE163]	5,584		1,4183
C	G37Z - Multiviszeraeingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	4,614		1,0996

"Basis-DRG": Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]

C	G35Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	8,436		1,3666
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane (auch bei Eingriffen) [wie 2019]

I	G36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [IntK] [ZE163]	12,864		2,9940
I	G36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [IntK] [ZE162]	10,097		2,9559
I	G36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [IntK] [ZE162]	7,459		2,5048

"Basis-DRG": Komplizierende Konstellation mit Eingriffen bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]

C	G38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem [wie 2019] [ZE163]	5,584		1,4183
C	G40A - Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	3,328		1,1096
C	G40B - Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	2,632		1,1860

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Gastroskopie

K	G46A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,040		1,1310
K	G46B - Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie bei auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,469	1,254	0,9635
K	G50Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,249	1,006	0,9823
K	G46C - Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne ERCP mit and. endoskop. Eingr. [wie 2019] [ZE163]	0,897	0,720	0,7493
K	G47A - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag [Pädiatrie]	0,733		1,4740
K	G47B - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag [ZE163]	0,720	0,578	0,6885

"Basis-DRG": Koloskopie

K	G48A - Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,267	1,024	0,9392
K	G48B - Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,119	0,867	0,8423
K	G47A - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag [Pädiatrie]	0,733		1,4740
K	G47B - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag [ZE163]	0,720	0,578	0,6885

"Basis-DRG": Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane [wie 2019]

K	G60A - Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,145	0,907	1,0300
K	G60B - Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2019] [ZE162]	0,400	0,312	0,9009

"Basis-DRG": Entzündliche Darmerkrankung, Hämorrhoiden oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane

K	G64A - Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,267	1,043	0,9868
K	G70A - Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,664		1,4434
K	G70B - Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,645	0,497	0,7432
K	G64B - Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC [ZE162]	0,538	0,425	0,6531
K	G74Z - Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [ZE162]	0,414	0,311	0,7565

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis [wie 2019]</u>				
K	G66Z - Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,510	0,400	0,7444
K	G71Z - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE162]	0,460	0,247	0,7546
K	G72B - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,314	0,244	0,7951
K	G72A - Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,308		1,4080
"Basis-DRG": <u>Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung, Obstruktion und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane</u>				
K	G73Z - Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,665	0,545	0,8410
K	G67A - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren [ZE163]	0,582	0,461	0,8963
K	G67B - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	0,442	0,342	0,8179
K	G67C - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,391	0,303	0,7727
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019]</u>				
K	G77A - Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE163]	1,638		1,1270
K	G77B - Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2019] [ZE162]	0,924	0,719	1,0053

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen

C	H01A - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	5,124		1,2392
C	H01B - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	4,032	3,065	1,1244
C	H02A - Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose [wie 2019] [ZE163]	3,680		0,8874
C	H02B - Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose [wie 2019]	3,467		1,0032

"Basis-DRG": Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen [wie 2019]

C	H01A - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	5,124		1,2392
C	H09A - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC, mit bestimmtem Eingriff an Leber, Pankreas und Gallengängen [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,183		1,0396
C	H01B - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	4,032	3,065	1,1244
C	H09B - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC oder ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Eingriff am Pankreas oder bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,397		0,9697
C	H09C - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff am Pankreas, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE162]	2,041		0,8154

"Basis-DRG": Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas

C	H01A - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	5,124		1,2392
C	H01B - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	4,032	3,065	1,1244
S	H15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2019] [ZE163]	2,662		0,7337
S	H16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2019] [ZE162]	1,410		0,8772
S	H29Z - Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT [wie 2019] [ZE162]	1,174		1,0010
S	H16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2019] [ZE162]	0,724		0,9163

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Laparotomie und mäßig bis wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen oder Leber</u>				
C	H07A - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [Diagnose] [ZE162]	2,485		0,9054
C	H05Z - Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen [wie 2019] [ZE163]	2,243	1,663	0,8719
C	H07B - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [ZE163]	1,580	1,140	0,8637
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an hepatobiliärem System und Pankreas und Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen [wie 2019]</u>				
C	H12A - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,247		0,9793
C	H06A - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2019] [ZE163]	3,137		0,9897
C	H12B - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	2,846		0,7692
C	H06B - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,819		0,9805
C	H12C - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,407	1,090	0,7196
S	H29Z - Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT [wie 2019] [ZE162]	1,174		1,0010
C	H06C - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation [wie 2019] [ZE163]	0,975	0,842	0,7744
"Basis-DRG": <u>Laparoskopische Cholezystektomie</u>				
C	H08A - Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,581	1,182	0,7389
C	H08B - Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 12 Jahre oder mit laparoskopischer Steinentfernung [Pädiatrie] [ZE163]	1,508	1,112	0,6755
C	H08C - Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 11 Jahre, ohne laparoskopische Steinentfernung [ZE162]	0,859	0,598	0,7274
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]</u>				
C	H33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [ZE163]	7,286		1,3198
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas (auch bei Eingriffen) [wie 2019]</u>				
I	H36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [IntK]	9,855		2,6164
I	H36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [IntK] [ZE162]	5,908		2,4447
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]</u>				
T	H37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]			1,0000

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Komplizierende Konstellation bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]</u>				
C	H38A - Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [ZE162]	7,941		1,6200
C	H38B - Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [ZE162]	6,979		1,4836
K	H78Z - Komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [ZE163]	3,762		1,3984
"Basis-DRG": <u>Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung [wie 2019]</u>				
C	H40A - Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,922		1,2332
C	H40B - Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,944	0,801	1,0133
"Basis-DRG": <u>ERCP [wie 2019]</u>				
K	H41A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,920		1,0076
K	H41B - Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,435		0,8141
K	H41C - Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, ohne komplexe Prozedur oder andere ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,410	1,139	0,7752
K	H41D - Andere aufwendige ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation oder bestimmte endoskopische Eingriffe [wie 2019] [ZE163]	0,880	0,678	0,6643
K	H41E - Andere ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation [wie 2019] [ZE163]	0,587	0,465	0,6584
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]</u>				
R	H44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [ZE163]	1,474		0,7327
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung [wie 2019]</u>				
K	H60Z - Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,347	1,125	0,9891
K	H63A - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und best. nichtinfekt. Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose und äußerst schw. oder schw. CC oder mit kompl. Diagnose oder äußerst schw. oder schw. CC, Alter < 1 J. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,164	0,971	0,9803
K	H63B - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,820	0,660	0,7698
K	H62A - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,701		1,4809
K	H62B - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,593	0,500	0,7042
K	H63C - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,512	0,423	0,6626

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]</u>				
K	H61A - Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,955	0,739	0,9449
K	H61B - Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter < 17 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,586	0,470	1,7778
K	H61C - Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne Pfortaderthrombose, Alter > 16 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,488	0,395	0,8731
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung [wie 2019]</u>				
K	H62A - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,701		1,4809
K	H62B - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,593	0,500	0,7042
K	H62C - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis [wie 2019] [ZE163]	0,475	0,412	0,6624
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen [wie 2019]</u>				
K	H64Z - Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen [wie 2019] [ZE163]	0,463	0,370	0,7358
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019]</u>				
K	H77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2019] [ZE163]	1,538		1,0468

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität [wie 2019]</u>				
C	I03A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesen 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. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	5,213	4,100	1,0552
C	I01Z - Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,491	3,347	0,8059
C	I03B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesen 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. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,992	2,265	0,7964
"Basis-DRG": <u>Gewebe- / Hauttransplantation</u>				
C	I02A - Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	9,821		0,9786
C	I02B - Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation m. kompliz. Konst., Eingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilsch., m. auß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. auß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose]	7,383		1,0109
C	I02C - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,708		0,9215
C	I02D - Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,796		0,9741
C	I22A - Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit großfläch. Gewebetransplantation, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, schwerem Weichteilschaden oder komplexer Gewebetransplantation mit schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,794		0,7219
C	I27A - Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Eingr. od. m. auß. schw. CC od. b. BNB m. schw. CC, m. best. Diagn. u. kompl. Eingr. od. Nephrekt. od. best. BNB m. best. Eingr. Abdomen od. Thorax od. Tx e. Zehe als Fingersersatz [Diagnose] [ZE163]	3,587		1,2327
C	I22B - Gewebe- / Hauttransplantation, außer an der Hand, mit kleinflächiger Gewebetransplantation od. mit großflächiger Gewebetransplantation ohne kompliz. Konst., oh. Eingr. an mehreren Lokal., oh. schw. Weichteilschaden, oh. kompl. Gewebetranspl. m. schw. CC [wie 2019] [ZE163]	2,678	1,983	0,7510
C	I50A - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bestimmter Vakuumbehandlung mit kontinuierlicher Sogbehandlung ab 8 Tagen [wie 2019] [ZE163]	2,560	1,861	0,6778
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei bösartiger Neubildung mit schweren CC, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff [Diagnose] [ZE163]	2,521	1,906	1,0736
C	I50B - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	1,430	1,030	0,6694
C	I27C - 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 an Lunge, Pleura, Peritoneum [Diagnose] [ZE162]	1,298	0,878	0,8258
C	I27D - Eingriffe am Weichteilgewebe ohne bestimmte kleine Eingriffe oder kleinflächige Gewebetransplantationen, ohne schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff am Weichteilgewebe [wie 2019] [ZE162]	0,955	0,494	0,7574
C	I50C - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,746	0,546	0,7450

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes oder des Femur</u>				
C	I03A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodese od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	5,213	4,100	1,0552
C	I95A - Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur oder Alter < 18 Jahre [Pädiatrie]	4,935		1,0505
C	I46A - Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	4,057	3,230	1,1382
C	I95B - Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur, Alter > 17 Jahre [ZE162]	3,761		0,8820
C	I05A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,129	2,520	1,1791
C	I46B - Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur [wie 2019] [ZE163]	3,069	2,375	0,9285
C	I03B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodese od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,992	2,265	0,7964
C	I36Z - Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	2,702	2,186	0,7991
C	I46C - Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur [wie 2019] [ZE163]	2,459	1,865	0,8346
C	I47A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	2,257	1,703	0,8200
C	I47B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, mit kompl. Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoproth. oder gelenkplast. Eingr. od. m. Impl. od. Wechsel Radiuskopfproth. od. m. kompl. Erstimpl. od. m. Entf. Osteosynthesemat. [Diagnose] [ZE163]	1,870	1,428	0,8894
C	I47C - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, ohne komplexe Diagnose an Becken/OS, ohne best. endoproth. Eingriff, ohne gelenkpl. Eingriff am Hüftgelenk, ohne Impl. oder Wechsel einer Radiuskopfprothese, ohne Entf. Osteosynthesemat. [ZE162]	1,565	1,204	0,7513
C	I08H - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes und Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule, mit anderem bestimmten Eingriff, 1 Belegungstag [ZE162]	0,931	0,674	0,9589
C	I08I - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes und Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule, ohne anderen bestimmten Eingriff, 1 Belegungstag [ZE162]	0,735	0,526	0,8437

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Revision oder Ersatz des Kniegelenkes</u>				
C	I43A - 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 [wie 2019] [Diagnose]	5,048	4,041	0,9474
C	I04Z - Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,202	2,499	0,8509
C	I43B - 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 [wie 2019] [ZE162]	2,749	1,870	0,7471
C	I36Z - Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	2,702	2,186	0,7991
C	I44A - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Korrektur einer Brustkorbdeformität [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,615	2,093	1,0029
C	I44B - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk ohne Defekt oder Deformität der Knochen [wie 2019] [ZE162]	2,115	1,613	0,7255
C	I44C - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk [wie 2019] [ZE162]	1,815	1,312	0,7343
C	I44D - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk [wie 2019] [ZE162]	1,624	1,189	0,7138
C	I44E - Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk [wie 2019]	1,374	1,023	0,7089
C	I13D - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Ingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Ingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC [ZE163]	1,324	0,941	0,7552

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Revision oder Ersatz eines Gelenkes außer Hüfte und Knie</u>				
C	I43A - 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 [wie 2019] [Diagnose]	5,048	4,041	0,9474
C	I04Z - Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,202	2,499	0,8509
C	I43B - 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 [wie 2019] [ZE162]	2,749	1,870	0,7471
C	I36Z - Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	2,702	2,186	0,7991
C	I13B - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingriff oder kompliz. Diagnose oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder mit Fixateur ext., mit best. BNB od. mit Einbringen von Abstandhalt od. Alter < 18 J. mit auß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,460	1,846	0,7620
C	I05B - Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese [ZE162]	2,346	1,883	0,8126
C	I20A - Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodese [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,265	1,599	0,7114
C	I05C - Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese [ZE162]	1,988	1,561	0,7828
C	I47B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, mit kompl. Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoproth. oder gelenkplast. Eingr. od. m. Impl. od. Wechsel Radiuskopfproth. od. m. kompl. Erstimpl. od. m. Entf. Osteosynthesemat. [Diagnose] [ZE163]	1,870	1,428	0,8894
C	I13C - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extremität 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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,702	1,217	0,7484
C	I20B - Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks oder bei Zerebralparese oder mit komplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,683	1,156	0,6801
C	I20D - Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Implantation einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese oder Kalkaneusfraktur [wie 2019] [ZE162]	1,003	0,541	0,7488
"Basis-DRG": <u>Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals [wie 2019]</u>				
C	I06A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	7,173		1,1699
C	I06B - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit hochkomplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexem Eingriff an Kopf und Hals, Alter < 19 Jahre oder mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder best. BNB Knochen [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	5,098		1,1415
C	I06C - Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule, ohne schwere entzündliche Erkrankung, ohne bestimmte bösartige Neubildungen am Knochen oder ohne bestimmten Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2019] [ZE163]	4,835	3,900	1,0144

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Amputation (inkl. Revision) [wie 2019]</u>				
C	I07A - Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019] [ZE162]	2,158		0,8676
C	I07B - Bestimmte Amputation am Fuß [wie 2019] [ZE163]	1,515		0,7016
C	I14Z - Revision eines Amputationsstumpfes [wie 2019] [ZE163]	1,061		0,7438
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur</u>				
C	I08A - And. Eingr. Hüftgel. mit kompl. Proz. od. Eingr. in Komb. Hüftg. und ob. Extr. od. WS od. best. kompl. Fakt. mit best. Eingriffen mit best. Diag. od. best. Beckenrepos. od. kompl. Fakt. od. kompl. Proz. od. Diag. od. äuß. schw. CC bei BNB WS und Becken [wie 2019] [Diagnose]	4,404		1,4248
C	I08B - And. Eingr. Hüftgel. mit kompl. Proz. od. Eingr. in Komb. Hüftg. und ob. Extr. od. WS od. best. kompl. Fakt., oh. best. Eingriffe mit best. Diag., oh. best. Beckenrepos., oh. kompl. Fakt. od. kompl. Proz. od. Diag. od. äuß. schw. CC oh. BNB WS und Becken [wie 2019] [ZE163]	3,626		1,0915
C	I08C - And. Eingr. Hüftgel. mit mäßig kompl. Eingriff ohne best. kompl. Faktoren, ohne best. kompl. Proz. od. m. kompl. Proz. od. Diagn. od. Alter < 6 J. od. Eingr. in Komb. Hüftgel. und ob. Extr. od. WS od. m. offener Rep. Beckenringfraktur od. m. Komplexbeh. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,103	2,391	1,0433
C	I08D - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder mit komplexer Prozedur oder mit äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre, ohne Eingriffe in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder Wirbelsäule, ohne Komplexbehandlung [Diagnose] [ZE163]	2,309	1,711	1,0085
C	I08E - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne Eingriffe in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder Wirbelsäule, ohne best. komplizierende Faktoren, mit bestimmten Eingriffen Becken und Femur oder bestimmten komplizierenden Diagnosen [Diagnose] [ZE162]	2,169	1,587	0,9093
C	I08F - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne Eingr. in Komb. Hüftgel. und obere Extremität oder Wirbelsäule, ohne best. kompliz. Faktoren, mit best. and. Eingr. an Hüftgel. und Femur oder best. kompl. Eingr. Femur und Becken ohne best. Diagn., > 1 BT [ZE162]	1,555	1,145	0,8940
C	I08G - Andere Eingriffe Hüftgelenk u. Femur oh. best. kompliz. Faktoren, oh. best. andere Eingr. an Hüftgel. u. Femur oder best. Eingr. Femur u. Becken oh. best. Diag. oder komplexe Diag. oder beids. Eingr., oh. best. komplexen Eingr. Femur u. Becken, > 1 BT [ZE162]	1,184	0,865	0,8039
C	I08H - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes und Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule, mit anderem bestimmten Eingriff, 1 Belegungstag [ZE162]	0,931	0,674	0,9589
C	I08I - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur oder Ersatz des Hüftgelenkes und Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule, ohne anderen bestimmten Eingriff, 1 Belegungstag [ZE162]	0,735	0,526	0,8437

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule</u>				
C	I09A - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	5,961		1,2184
C	I09B - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen [wie 2019] [ZE162]	5,565	4,422	0,8475
C	I09C - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese [wie 2019]	4,791	3,805	0,8996
C	I09D - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sekundärer bösartiger Neubildung des Knochens oder mit anderen mehrzeitigen komplexen Eingriffen [wie 2019] [ZE163]	4,306	3,480	1,0288
C	I09E - 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 [wie 2019] [ZE163]	3,614	2,830	0,8383
C	I09F - Best. Eingriffe WS und best. kompl. Faktoren od. best. andere Eingriffe WS mit best. anderen kompl. Faktoren od. Alter kl. 16 J., oh. Eingriffe ZNS, oh. transpleuraler Zugang BWS, oh. best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese, oh. Diszitis [Pädiatrie] [ZE163]	2,840	2,182	0,7659
C	I09G - Best. Eingriffe an der Wirbelsäule m. best. anderen kompl. Faktoren od. m. anderen kompl. Faktoren u. Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzabl. od. langstreckige ventrale Osteosynthese der WS [ZE163]	2,533	1,934	0,7371
C	I09H - Best. Eingriffe an der Wirbelsäule m. best. anderen kompl. Faktoren od. mit anderen kompl. Faktoren, oh. Frakturen HWS, oh. BNB der Wirbelsäule od. oh. Kyphoplastie od. oh. Radiofrequenzabl., oh. langstreckige vent. Osteosynthese an der Wirbelsäule [ZE163]	1,870	1,444	0,7140
C	I09I - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren [wie 2019] [ZE163]	1,387	1,082	0,6933
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an der Wirbelsäule</u>				
C	I10A - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	3,581	2,863	1,0319
C	I10B - Andere Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. auß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. auß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe [Diagnose] [ZE163]	1,821	1,332	0,7586
C	I10C - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule [ZE162]	1,570	1,131	0,6691
C	I10D - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule [ZE163]	1,198	0,591	0,6655
C	I10E - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne Diszitis, ohne Bandscheibeninfektion, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,995	0,495	0,6507
C	I10F - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre [ZE163]	0,863	0,491	0,6593
C	I10G - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne wenig komplexen Eingriff oder ein Belegungstag, mit anderem kleinen Eingriff [ZE162]	0,657	0,491	0,8146
C	I10H - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,542	0,356	0,7338
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Extremitätenfehlbildungen und -längendifferenz [wie 2019]</u>				
C	I11Z - Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität [wie 2019] [ZE162]	2,324	1,731	0,7984
C	I33Z - Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen [wie 2019] [ZE162]	1,773		1,1626

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019]</u>				
C	I12A - Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,957	2,311	0,9107
C	I12B - Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,967	1,488	0,7461
C	I12C - Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,297	0,895	0,6797
"Basis-DRG": <u>Bestimmte und andere Eingriffe an den Extremitäten</u>				
C	I13A - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese [ZE163]	2,825	2,119	0,6880
C	I13B - 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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,460	1,846	0,7620
C	I13C - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extremität 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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,702	1,217	0,7484
C	I13D - 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 [ZE163]	1,324	0,941	0,7552
C	I13E - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmter offener Reposition oder mit Implantation alloplastischer Knochenersatz oder bei BNB oder mit bestimmter Knochentransplantation oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,017	0,708	0,7143
C	I13F - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmte offene Reposition, ohne Implantation alloplastischer Knochenersatz, außer bei BNB ohne bestimmte Knochentransplantation oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE162]	0,877	0,602	0,7962
"Basis-DRG": <u>Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel</u>				
C	I15A - Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	2,322		1,6036
C	I17A - Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,658	1,162	0,9257
C	I15B - Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	1,466		0,9314
C	I17B - Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,887	0,637	0,7927

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Schultergelenk oder an der Klavikula</u>				
C	I29A - Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,258	0,899	0,7855
C	I29B - 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 [wie 2019] [ZE162]	1,022	0,563	0,8249
C	I29C - Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter [wie 2019] [ZE162]	0,861	0,504	0,8756
C	I16A - Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen [wie 2019] [ZE162]	0,855	0,620	0,7952
C	I16B - 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	0,747	0,401	0,8173
C	I16C - 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 [ZE162]	0,642	0,379	0,8606
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm</u>				
C	I31A - Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm [wie 2019] [ZE162]	2,077	1,557	0,7239
C	I31B - 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 [wie 2019] [ZE163]	1,353	0,959	0,7353
C	I31C - 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 [wie 2019] [ZE162]	1,108	0,793	0,7902
C	I16A - Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen [wie 2019] [ZE162]	0,855	0,620	0,7952
C	I18A - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,759	0,532	0,8315
C	I16B - 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	0,747	0,401	0,8173
C	I18B - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk [wie 2019] [ZE162]	0,563	0,315	0,8757
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Kniegelenk</u>				
C	I30A - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,358	0,974	0,7435
C	I30B - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder best. kompl. Eingriffe Kniegelenk ohne bestimmte sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 J. oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE163]	0,940	0,578	0,7981
C	I30C - Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE163]	0,799	0,568	0,8334
C	I18A - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,759	0,532	0,8315
C	I18B - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk [wie 2019] [ZE162]	0,563	0,315	0,8757

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019]</u>				
C	I19B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2019] [ZE162]	1,512	1,292	0,7234
C	I19A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2019] [ZE162]	1,295	1,061	0,6674
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Fuß</u>				
C	I20A - Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodese [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,265	1,599	0,7114
C	I20B - Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen oder hochkomplexem Eingriff oder Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenks oder bei Zerebralparese oder mit komplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,683	1,156	0,6801
C	I20C - Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2019] [ZE163]	1,121	0,777	0,6958
C	I20D - Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Implantation einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese oder Kalkaneusfraktur [wie 2019] [ZE162]	1,003	0,541	0,7488
C	I20E - Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,820	0,477	0,8134
C	I20F - Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,654	0,368	0,7929
"Basis-DRG": <u>Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial [wie 2019]</u>				
C	I23A - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule, mit komplizierendem Eingriff am Knochen oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,908	0,620	0,8909
C	I21Z - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula [wie 2019] [ZE162]	0,844	0,547	0,8075
C	I23B - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur und Wirbelsäule ohne komplizierenden Eingriff am Knochen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit bestimmtem Eingriff am Knochen [wie 2019] [ZE162]	0,706	0,493	0,8880
C	I23C - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur und Wirbelsäule ohne komplizierenden Eingriff am Knochen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmten Eingriff am Knochen [wie 2019]	0,551	0,386	0,9289

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": Eingriffe am Weichteilgewebe				
C	I27A - Eingriffe am Weichteilgew. od. kleinfl. Gewebe-Tx m. best. Diagn. u. best. Eingr. od. m. äuß. schw. CC od. b. BNB m. schw. CC, m. best. Diagn. u. kompl. Eingr. od. Nephrekt. od. best. BNB m. best. Eingr. Abdomen od. Thorax od. Tx e. Zehe als Fingersersatz [Diagnose] [ZE163]	3,587		1,2327
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei bösartiger Neubildung mit schweren CC, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff [Diagnose] [ZE163]	2,521	1,906	1,0736
C	I27C - 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 an Lunge, Pleura, Peritoneum [Diagnose] [ZE162]	1,298	0,878	0,8258
C	I27D - Eingriffe am Weichteilgewebe ohne bestimmte kleine Eingriffe oder kleinflächige Gewebetransplantationen, ohne schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff am Weichteilgewebe [wie 2019] [ZE162]	0,955	0,494	0,7574
C	I27E - Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag [wie 2019]	0,737	0,508	0,7716
C	I24A - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,638	0,441	1,0091
C	I24B - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,544	0,259	0,9053
"Basis-DRG": Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten				
C	I59Z - Andere Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mäßig kompl. Eingr. Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm od. best. geschl. Reposition einer Gelenkluxation m. Osteosynthese od. Einbringen Osteosynthesemat. bei OP am Weichteilgewebe [ZE163]	0,705	0,497	0,9700
C	I24A - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,638	0,441	1,0091
C	I24B - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,544	0,259	0,9053
"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (auch bei Eingriffen) [wie 2019]				
I	I26Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe oder hochaufwendiges Implantat bei hochkomplexer Gewebe- / Hauttransplantation [wie 2019] [IntK] [ZE162]	7,797		2,5596
"Basis-DRG": Andere Eingriffe am Bindegewebe, bestimmte offen chirurgische Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmte Eingriffe am Zwerchfell				
C	I28A - Andere Eingriffe am Bindegewebe mit bestimmter offen chirurgischer Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmtem Eingriff am Zwerchfell oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung [Pädiatrie] [ZE162]	2,215		1,4197
C	I28B - Andere Eingriffe am Bindegewebe ohne best. offen chirurgische Stabilisierung der Thoraxwand, ohne best. Eingriffe am Zwerchfell, mit komplexem Eingriff an Brustwand und Abdomen od. Impl. / Wechsel best. Medikamentenpumpen, Alter > 17 J. od. außer bei BNB [ZE162]	1,434		0,8574
C	I28C - Andere Eingriffe am Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als 1 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung oder Alter < 10 Jahre [ZE163]	1,384	1,060	0,7127
C	I28D - Andere Eingriffe am Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff am Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre [ZE162]	1,104	0,872	0,5975
C	I28E - And. Eingr. am Bindegew., oh. best. off. chir. Stab. Thorax, oh. Eingr. Zwerchf., oh. kompl. Eingr., oh. mäßig kompl. Eingr. an Brustw./Abd. od. Impl./We. best. Medik.-Pumpe, Alter > 9 J., oh. best. Eingr. an Knochen, Weichteilen od. Bindegew. oder 1 BT [wie 2019] [ZE162]	0,803	0,367	0,7661

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk</u>				
C	I30A - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,358	0,974	0,7435
C	I30B - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder best. kompl. Eingriffe Kniegelenk ohne bestimmte sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 J. oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE163]	0,940	0,578	0,7981
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Handgelenk und Hand</u>				
C	I32A - Eingr. an Handgelenk u. Hand mit mehrzeitigem kompl. od. mäßig kompl. Eingr. od. mit Komplexbehandl. Hand od. mit aufwendigem rekonstruktivem Eingr. bei angeborener Fehlbildung der Hand oder mit best. gefäßgestielten Knochentx. bei Pseudarthrose der Hand [wie 2019] [ZE163]	1,867		0,7237
C	I32C - Eingr. an Handgel. und Hand oh. mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter > 5 J. od. mit hochkompl. Eingr. bei angeb. Fehlb. d. Hand, Alter < 16 J. oder mit best. Eingr. od. kompl. Diagn. [Diagnose] [ZE162]	1,502	1,046	0,7779
C	I32B - Eingr. an Handgel. und Hand ohne mehrz. Eingr., oh. Komplexb. Hand, ohne aufw. rekonstr. Eingr., mit kompl. Eingr. od. bei angeb. Anomalie d. Hand od. Pseudarthr., Alter < 6 J. od. mit kompl. Eingr. bei angeb. Fehlb. d. Hand, Alter < 16 J. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,098		1,2779
C	I32D - Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder ohne sehr komplexen Eingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit bestimmtem oder beidseitigem Eingriff oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,996	0,687	0,7620
C	I32E - Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 6 Jahre [Pädiatrie]	0,751	0,396	0,7603
C	I32F - Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder mit bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag oder mit anderem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre [ZE162]	0,600	0,411	0,8892
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019]</u>				
R	I34Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019] [ZE163]	2,670	2,056	0,8227
R	I41Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019] [ZE163]	1,365		0,7039
R	I40Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019]			0,6815
R	I96Z - Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage [wie 2019]			1,0477
"Basis-DRG": <u>Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität [wie 2019]</u>				
C	I37Z - Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität [wie 2019]	3,718		1,7554
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</u>				
S	I39Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2019] [ZE163]	2,663	2,211	0,8281
S	I54A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	1,383	1,184	0,9629
S	I54B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, Alter > 17 Jahre [ZE162]	0,941	0,810	0,8924

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019]</u>				
K	I42A - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage [wie 2019] [ZE162]	1,222	0,967	0,4151
K	I42B - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage [wie 2019] [ZE163]	0,897	0,677	0,4741
"Basis-DRG": <u>Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese [wie 2019]</u>				
C	I45A - Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment [wie 2019] [ZE162]	2,723	2,251	0,8027
C	I45B - Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente [wie 2019] [ZE162]	1,832	1,478	0,7239
"Basis-DRG": <u>Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur</u>				
K	I66A - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK]	3,265		0,9621
K	I60Z - Frakturen am Femurschaft, Alter < 3 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,289		1,3672
K	I66C - Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	1,278		1,0649
K	I72Z - Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,936	0,758	0,9468
K	I66F - Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE163]	0,625	0,518	0,7899
K	I66H - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag, ohne bestimmte Biopsie am Herzen	0,173	0,140	1,0659
"Basis-DRG": <u>Osteomyelitis [wie 2019]</u>				
K	I64A - Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,362		1,2196
K	I64B - Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	1,301		0,7877
K	I64C - Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,604	0,473	0,6497
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur</u>				
K	I65A - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie]	1,192		1,9177
K	I65B - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [Diagnose]	0,873		1,4168
K	I65C - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,627	0,542	0,8455

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen des Bindegewebes (inklusive Nachbehandlungen)</u>				
K	I66A - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit komplizierender Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte [wie 2019] [IntK]	3,265		0,9621
K	I66B - Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	1,609		0,8572
K	I76A - Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren CC oder septische Arthritis mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,907	0,704	0,8467
K	I66D - Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit kinder-und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden [wie 2019] [Pädiatrie]	0,845		0,9415
K	I66E - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropathie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE162]	0,766	0,618	0,6038
K	I73Z - Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes [wie 2019] [ZE162]	0,568	0,447	0,7777
K	I66G - Andere Erk. des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, oh. Amyloidose, ohne best. Vaskulitiden, oh. adulte Form des M. Still, oh. äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., oh. kinder-und jugendrheumat. Komplexbeh. [wie 2019] [ZE163]	0,552	0,391	0,6112
K	I76B - Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,487	0,385	0,8463
K	I66H - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag, ohne bestimmte Biopsie am Herzen	0,173	0,140	1,0659
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlungen (inkl. Vakuumbehandlung) bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019]</u>				
K	I98Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019] [ZE163]	5,923	4,437	0,8812
K	I87Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019] [ZE163]	1,277		0,9193
K	I97Z - Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2019] [ZE162]	1,160		0,4456
K	I66D - Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit kinder-und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden [wie 2019] [Pädiatrie]	0,845		0,9415
"Basis-DRG": <u>Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich [wie 2019]</u>				
K	I68A - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC oder bei Para- / Tetraplegie, bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,053		1,0118
K	I68B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,166	0,945	0,8916
K	I68C - 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. [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,796	0,662	0,8008
K	I68D - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh. [wie 2019] [ZE163]	0,437	0,267	0,6363
K	I68E - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag [wie 2019]	0,202	0,169	0,9558

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Knochenkrankheiten, spezifische Arthropathien, Muskel- und Sehnenerkrankungen oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel</u>				
K	I69A - Knochenkrankheiten und spez. Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenerkrankung bei Para- / Tetraplegie [ZE163]	0,592	0,424	0,6023
K	I71A - Muskel- und Sehnenerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur [wie 2019]	0,562		1,3574
K	I69B - Knochenkrankheiten und spez. Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenerkrankung bei Para- / Tetraplegie [ZE163]	0,492	0,384	0,6235
K	I71B - Muskel- und Sehnenerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur [wie 2019] [ZE162]	0,430	0,336	0,7206
"Basis-DRG": <u>Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln [wie 2019]</u>				
K	I72Z - Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,936	0,758	0,9468
K	I75B - 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 [wie 2019] [ZE163]	0,454	0,366	0,7447
"Basis-DRG": <u>Verletzungen der Extremitäten</u>				
K	I75A - Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,763	0,614	0,9503
K	I74A - Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien [Diagnose] [ZE163]	0,529	0,396	0,6791
K	I75B - 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 [wie 2019] [ZE163]	0,454	0,366	0,7447
K	I77Z - Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk [wie 2019] [ZE163]	0,414	0,336	0,7718
K	I74B - 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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,411	0,295	1,2797
K	I74C - 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 [ZE162]	0,385	0,309	0,7929
"Basis-DRG": <u>Fibromyalgie [wie 2019]</u>				
K	I79Z - Fibromyalgie [wie 2019] [ZE163]	0,689	0,557	0,4437

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019]</u>				
C	J01Z - Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019] [ZE162]	3,688	2,437	0,9479
"Basis-DRG": <u>Hauttransplantation, Lappenplastik und Debridement</u>				
C	J02A - Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose, mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff [Diagnose] [ZE163]	4,479		1,1397
C	J02B - Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion / Entzündung od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit äuß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. äuß. schw. CC, m. kompl. Eingr. [Diagnose] [ZE163]	2,769	2,032	1,0389
C	J08A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,252	1,698	0,9373
C	J02C - Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,656	1,160	0,8214
C	J21Z - Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,161	0,919	0,7432
C	J08B - Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	1,068	0,783	0,7332
C	J22Z - 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 [wie 2019] [ZE163]	0,714	0,482	0,6700
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Haut der unteren Extremität [wie 2019]</u>				
C	J03Z - Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung [wie 2019] [ZE163]	0,895	0,657	0,8204
C	J04Z - Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung [wie 2019] [ZE163]	0,563	0,422	0,7336
"Basis-DRG": <u>Mastektomie [wie 2019]</u>				
C	J14Z - 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 [wie 2019] [ZE162]	2,290	1,675	0,7648
C	J06Z - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation [wie 2019] [ZE162]	1,821	1,299	0,7565
C	J16A - Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE163]	1,699	1,205	0,7958

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Plastische Rekonstruktion der Mamma [wie 2019]</u>				
C	J12Z - Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma [wie 2019] [ZE162]	4,957	3,346	0,9702
C	J26Z - 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 [wie 2019] [ZE162]	3,316		1,0758
C	J14Z - 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 [wie 2019] [ZE162]	2,290	1,675	0,7648
C	J06Z - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation [wie 2019] [ZE162]	1,821	1,299	0,7565
C	J24A - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik [wie 2019] [ZE162]	1,370	0,953	0,7585
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Mamma</u>				
C	J26Z - 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 [wie 2019] [ZE162]	3,316		1,0758
C	J07A - Kleine Eingr. an der Mamma m. best. Lymphkn.-Exz. od. äuß. schw. od. schw. CC b. BNB od. große Eingr. an der Mamma b. BNB oh. kompl. od. best. Eingr. an weibl. Geschl.-Org. b. BNB mit beids. Eingr. od. best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis od. an Lymphgef. [Diagnose]	1,566	1,147	0,8418
C	J24A - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik [wie 2019] [ZE162]	1,370	0,953	0,7585
C	J23Z - Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung [wie 2019] [ZE163]	1,270	0,893	0,7743
C	J24B - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik [wie 2019] [ZE162]	1,216	0,822	0,7234
C	J07B - Kleine Eingriffe an der Mamma mit bestimmter Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei BNB, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff an Ovar od. Plexus brachialis, ohne Eingriff an Lymphgefäßen, mit brusterhaltendem Eingriff [Diagnose] [ZE162]	1,179	0,860	0,8276
C	J07C - Kleine Eingriffe an der Mamma mit bestimmter Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei BNB, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff an Ovar od. Plexus brachialis, ohne Eingriff an Lymphgefäßen, ohne brusterhaltenden Eingriff [Diagnose] [ZE162]	1,086	0,785	0,7751
C	J24C - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,904	0,610	0,8642
C	J25Z - Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,803	0,580	0,8955
C	J24D - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,655	0,476	0,9886
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal [wie 2019]</u>				
C	J09A - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,586	0,407	1,1573
C	J09B - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,488	0,270	0,8519

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019]</u>				
C	J10A - Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,927	0,631	0,7103
C	J10B - Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,626	0,434	0,6945
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma</u>				
C	J11A - Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,101	0,836	0,8155
C	J11B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,799	0,562	0,7957
C	J11C - Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. oder schw. CC, mit best. Eingr. od. mit Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut [ZE162]	0,531	0,378	0,7626
C	J11D - Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne best. Eingr., ohne Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut [ZE162]	0,485	0,361	0,8057
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019]</u>				
S	J17Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2019] [ZE163]	3,263	2,783	0,8482
C	J14Z - 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 [wie 2019] [ZE162]	2,290	1,675	0,7648
S	J18A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2019] [ZE163]	1,626	1,380	0,8799
S	J16B - Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019] [ZE162]	1,514	1,201	0,7587
S	J18B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2019] [ZE163]	1,126	0,945	0,9199
"Basis-DRG": <u>Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019]</u>				
C	J35Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019] [ZE163]	4,042		0,8721
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019]</u>				
R	J44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019] [ZE163]	1,468		0,7664
"Basis-DRG": <u>Schwere Erkrankungen der Haut [wie 2019]</u>				
K	J61A - 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. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,982	0,766	1,1594
K	J61B - 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 [wie 2019] [ZE163]	0,779	0,560	0,6116
K	J61C - Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,508	0,373	0,7512

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus</u>				
K	J64A - Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,274	1,028	1,0329
K	J61A - 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. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,982	0,766	1,1594
K	J64B - Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	0,495	0,379	0,7319
K	J64C - Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 5 Jahre [ZE163]	0,422	0,317	0,7427
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen der Mamma [wie 2019]</u>				
K	J62A - Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,159	0,926	1,0383
K	J62B - Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,575	0,452	0,9695
"Basis-DRG": <u>Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma</u>				
K	J65A - Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag [ZE162]	0,349	0,279	0,8258
K	J65B - Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,186	0,155	1,1212
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen</u>				
K	J67A - Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen [ZE163]	0,475	0,365	0,7632
K	J67B - Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen [ZE163]	0,332	0,254	0,8496
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag [wie 2019]</u>				
K	J68A - Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	0,192	0,149	1,3705
K	J68B - Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre [wie 2019]	0,168	0,136	0,9743
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019]</u>				
K	J77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2019] [ZE162]	1,151		1,0783

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen [wie 2019]

R	K01Z - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung [wie 2019]			0,8451
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Frührehabilitation oder geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus mit verschiedenen Eingriffen oder bei anderen endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019]

R	K44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019] [ZE163]	1,454		0,7890
R	K01Z - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung [wie 2019]			0,8451
R	K43Z - Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019]			0,8456

"Basis-DRG": Eingriffe an der Nebenniere oder Eingriffe an der Hypophyse [wie 2019]

C	K03A - Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	2,865		1,9597
C	K03B - Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre [wie 2019]	2,006		0,9916
C	K14Z - Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2019] [ZE163]	1,623	1,187	0,9070

"Basis-DRG": Eingriffe bei Adipositas [wie 2019]

C	K04Z - Große Eingriffe bei Adipositas [wie 2019] [ZE162]	1,779		0,8547
C	K07Z - Andere Eingriffe bei Adipositas [wie 2019] [ZE163]	1,498	0,967	0,6905

"Basis-DRG": Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus [wie 2019]

C	K06A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	3,156		1,2139
C	K06B - Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit äuß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,214	0,826	0,8952
C	K06C - Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. äuß. schw. oder schw. CC, mit Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingriffe, ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	1,016	0,700	0,8214
C	K06D - Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,860	0,595	0,8284

"Basis-DRG": Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019]

C	K09A - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder hochaufwendiger Pflege von Kleinkindern ab 72 Aufwandspunkten oder mit komplexem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,317		1,1367
C	K09B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,358		1,0032
C	K09C - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	1,151	0,841	0,8511
C	K09D - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,859	0,619	0,7785

"Basis-DRG": Ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2019]

C	K14Z - Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2019] [ZE163]	1,623	1,187	0,9070
---	------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</u>				
S	K15B - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie [wie 2019] [ZE162]	1,304	1,119	0,8061
S	K15A - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie [wie 2019] [ZE162]	0,994	0,883	0,9259
S	K15D - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie [ZE162]	0,793	0,578	0,7969
S	K15C - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie [ZE162]	0,778	0,670	1,2353
S	K15E - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie [wie 2019]	0,512	0,422	0,9277
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019]</u>				
C	K25Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019] [ZE163]	2,648		0,9364
K	K77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019] [ZE163]	1,870		1,2220
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019]</u>				
C	K33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2019] [ZE162]	4,697		1,1292
"Basis-DRG": <u>Hämophagozytäre Erkrankungen [wie 2019]</u>				
C	K38Z - Hämophagozytäre Erkrankungen [wie 2019] [ZE162]	3,452		1,4512
"Basis-DRG": <u>Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen [wie 2019]</u>				
K	K60A - Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK]	1,714		1,7030
K	K60C - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,338	1,122	1,1179
K	K60B - Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter > 5 Jahre und Alter < 18 Jahre und multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Pädiatrie]	1,083		1,2824
K	K60E - Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,761	0,600	0,6670
K	K60F - Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,568	0,440	0,6207
K	K60D - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,466	0,351	1,3897

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Verschiedene Stoffwechselerkrankungen [wie 2019]

K	K62A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,207	0,984	1,1617
K	K62B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,560	0,451	1,0162
K	K62C - 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 [wie 2019] [ZE163]	0,484	0,400	0,8805

"Basis-DRG": Angeborene Stoffwechselstörungen [wie 2019]

K	K63A - Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	0,747		1,6314
K	K63B - Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,661	0,523	0,8198
K	K63C - Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]	0,200	0,161	1,1169
K	K63D - Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2019]	0,189	0,158	0,9523

"Basis-DRG": Endokrinopathien

K	K64A - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	1,802		1,3335
K	K64B - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,258		1,9292
K	K64C - 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 [Diagnose] [ZE163]	0,737	0,609	0,9031
K	K64D - Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung [ZE163]	0,509	0,395	0,7462

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters [wie 2019]

C	L02A - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	4,933		1,3384
C	L02B - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	1,436		0,7875
C	L02C - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse [wie 2019] [Pädiatrie]	0,869		0,7317

"Basis-DRG": Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung [wie 2019]

C	L02A - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	4,933		1,3384
C	L10Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,713	3,543	1,0674

"Basis-DRG": Nieren-, Ureter-, Prostata- und (bestimmte oder große) Harnblaseneingriffe

C	L10Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,713	3,543	1,0674
C	L03Z - Bestimmte Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,894	2,993	1,0813
C	L07Z - Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder anderer Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,986	2,280	1,0266
C	L13A - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,224	1,696	0,8410
C	L04A - Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	1,924	1,394	0,8821
C	L13B - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, mit bestimmtem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,872	1,414	0,7939
C	L04B - Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe, Alter > 15 Jahre	1,424	1,043	0,7469
C	L18B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,133	0,845	0,7374
C	L13C - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne bestimmten Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,634	0,466	0,7459

"Basis-DRG": Kleine Eingriffe an den Harnorganen

C	L06A - Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,612	1,281	0,9979
C	L06B - Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,859	0,500	0,7908
C	L06C - Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,577	0,365	0,8883

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Eingriffe an der Urethra [wie 2019]

C	L20A - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,419	1,127	0,9059
C	L08B - Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	1,251	0,838	0,7829
C	L08A - Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,160	0,775	1,4139
C	L20B - Transurethrale Eingr. auß. Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, mit kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie od. mit ESWL bei Harnsteinen, oh. äußerst schwere CC oder Alter < 16 J. oder Alter > 89 J. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,737	0,480	0,7833
C	L17A - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,627	0,416	1,2804
C	L20C - Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, ohne auß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. [wie 2019] [ZE162]	0,593	0,340	0,7507
C	L17B - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,511	0,297	0,7803

"Basis-DRG": Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane

C	L09A - And. Eingr. bei Erkr. der Harnorg. mit Anl. Dialyseshunt bei akut. Nierenins. od. bei chron. Nierenins. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie od. m. kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alt. < 2 J. od. auß. schw. CC [Diagnose] [ZE163]	3,262		1,0031
C	L09C - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne best. Eingriff an Präputium od. Nebenschilddrüse, Alter < 2 J. od. mit auß. schw. CC, ohne kompl. OR-Proz., ohne kompl. Eingriff [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,162		1,0035
C	L09B - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse od. außer Anlage Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. best. Laparotomie, Alter > 1 Jahr, ohne auß. schw. CC [ZE163]	1,626		0,7516
C	L09D - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	1,156	0,863	0,7964
C	L09E - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter >	0,725	0,527	0,7867

"Basis-DRG": Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe [wie 2019]

C	L18A - Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,042	1,607	0,9673
C	L11Z - Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	1,533		0,7667
C	L18B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,133	0,845	0,7374

"Basis-DRG": Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019]

S	L12A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2019] [ZE163]	3,340	2,799	0,8674
S	L12B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen [wie 2019] [ZE162]	1,190	1,001	0,8663

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019]</u>				
C	L16B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2019] [ZE162]	1,450	1,250	0,7784
C	L16C - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems [wie 2019] [ZE162]	1,106	0,987	0,7043
C	L16A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators [wie 2019] [ZE162]	1,010	0,849	0,7320
"Basis-DRG": <u>Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und Ureterorenoskopien [wie 2019]</u>				
C	L20A - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,419	1,127	0,9059
C	L18B - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,133	0,845	0,7374
C	L19Z - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere [wie 2019] [ZE163]	1,020	0,766	0,7347
C	L20B - Transurethrale Eingr. auß. Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, mit kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie od. mit ESWL bei Harnsteinen, oh. äußerst schwere CC oder Alter < 16 J. oder Alter > 89 J. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,737	0,480	0,7833
C	L20C - Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, ohne auß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. [wie 2019] [ZE162]	0,593	0,340	0,7507
C	L40Z - Diagnostische Ureterorenoskopie [wie 2019] [ZE162]	0,565	0,432	0,7819
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige oder multiviszzerale Eingriffe oder komplizierende Konstellationen oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019]</u>				
C	L33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019] [ZE163]	8,059		1,3352
C	L38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019] [ZE163]	5,228		1,4282
C	L37Z - Multiviszzeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019] [ZE162]	4,001	3,022	1,1106
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019]</u>				
I	L36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019] [IntK] [ZE163]	6,222		2,3192
I	L36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019] [IntK] [ZE162]	5,092		1,9826
"Basis-DRG": <u>Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen [wie 2019]</u>				
C	L42A - Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie [wie 2019] [ZE162]	0,739	0,575	0,6769
C	L42B - Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie [wie 2019] [ZE162]	0,548	0,435	0,7401
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019]</u>				
R	L44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2019] [ZE163]	1,491		0,7990

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Niereninsuffizienz, stationär [wie 2019]

K	L60A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,547	2,250	1,4240
K	L60B - Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,613	1,390	1,2166
K	L60C - Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	1,091	0,926	1,0773
K	L60D - Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder ohne schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE163]	0,606	0,488	0,8328
K	L71Z - Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse [wie 2019]	0,332		2,0695

"Basis-DRG": Neubildungen der Harnorgane [wie 2019]

K	L62A - Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,258	1,011	1,1336
K	L62B - Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,732	0,587	1,9108
K	L62C - Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,450	0,358	0,9108

"Basis-DRG": Infektionen der Harnorgane

K	L63B - Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,657		1,2462
K	L63A - Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung, Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,120		1,8170
K	L63C - Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ohne Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern, Alter > 5 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern od. best. aufw. Beh. [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,024	0,804	1,1095
K	L63D - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, Alter < 3 Jahre oder bestimmte schwere Infektionen oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung [Pädiatrie]	0,517	0,404	1,2855
K	L63E - Infektionen der Harnorgane oh. auß. schwere CC, oh. bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufwendige Behandl., oh. Komplexbehandlung MRE, oh. best. schwere Infektionen, Alter > 2 J. und < 6 J. oder Alter < 18 J. mit schweren CC oder Alter > 89 J. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,501	0,379	1,0095
K	L63F - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufwendige Behandlung, ohne Komplexbeh. MRE, ohne best. schwere Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,444	0,227	0,8017

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Leichte, moderate und mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane [wie 2019]

K	L68A - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,532		1,3340
K	L64A - Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, bei angeborener Fehlbildung oder Alter < 3 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,500	0,364	1,4671
K	L64B - Andere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, außer bei angeborener Fehlbildung, Alter > 2 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,472	0,293	0,7960
K	L68B - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,403	0,310	0,7757
K	L64C - Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,309	0,226	1,2142
K	L64D - Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,281	0,186	0,7644

"Basis-DRG": Schwere Erkrankungen der Harnorgane [wie 2019]

K	L72Z - Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom [wie 2019] [ZE162]	2,234		1,0616
K	L69B - Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,781	0,624	0,6870
K	L69A - Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,772		1,3047

"Basis-DRG": Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag [wie 2019]

K	L70A - Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]	0,259		1,6463
K	L70B - Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]	0,204	0,171	1,1437

"Basis-DRG": Harnblasenlähmung oder Krankheiten/Störungen der Harnorgane bei Para-/Tetraplegie [wie 2019]

K	L73Z - Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE163]	0,774		1,1244
K	L74Z - Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie [wie 2019] [ZE162]	0,535	0,399	1,1449

"Basis-DRG": Niereninsuffizienz, teilstationär [wie 2019]

K	L90B - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse [wie 2019]	0,088		0,2046
K	L90C - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse [wie 2019]	0,065		0,4679
K	L90A - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]			0,5000

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen und bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen [wie 2019]</u>				
C	M01B - Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	2,363	1,275	0,7321
C	M09A - 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 [wie 2019]	1,543	1,147	0,7379
C	M09B - OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis [wie 2019] [ZE163]	0,953	0,736	0,7373
C	M06Z - Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag [wie 2019]	0,815	0,757	0,8710
"Basis-DRG": <u>Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann [wie 2019]</u>				
C	M37Z - Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Eingriffe am Hoden bei Fournier-Gangrän mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,043		1,0505
C	M01A - Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,696	2,870	1,0054
C	M01B - Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	2,363	1,275	0,7321
"Basis-DRG": <u>Transurethrale Resektion oder Laserdestruktion oder bestimmte (andere) Eingriffe der Prostata</u>				
C	M04A - 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 [Diagnose] [ZE162]	2,010	1,547	0,8470
C	M02A - Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,718	1,326	0,8440
C	M04B - 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 [ZE163]	0,895	0,650	0,7735
C	M11Z - Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata [wie 2019]	0,889	0,697	0,7459
C	M06Z - Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag [wie 2019]	0,815	0,757	0,8710
C	M02B - Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,786	0,466	0,7023
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Penis</u>				
C	M03A - Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder totale Amputation des Penis oder Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie [Pädiatrie] [ZE162]	1,423	0,878	1,3651
C	M03B - Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter > 5 J. oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter > 17 J., ohne totale Amputation des Penis, ohne Amputation des Penis mit best. Lymphadenektomie, mit mäßig komplexen Eingriffen am Penis, Alter < 18 J. [ZE162]	1,153	0,758	1,3105
C	M03C - Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Eingriffe am Penis, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne totale Amputation des Penis, ohne Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie [ZE162]	1,030	0,722	0,7185
C	M05A - Zirkumzision oder bestimmte andere Eingriffe am Penis oder bestimmte großflächige Ablationen der Haut [wie 2019] [ZE162]	0,582	0,412	0,9250
C	M05B - Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut, ohne Zirkumzision, ohne bestimmte andere Eingriffe am Penis, ohne bestimmte großflächige Ablationen der Haut [wie 2019] [ZE162]	0,478	0,335	0,8696

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": Eingriffe am Hoden				
C	M37Z - Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Eingriffe am Hoden bei Fournier-Gangrän mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,043		1,0505
C	M04A - 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 [Diagnose] [ZE162]	2,010	1,547	0,8470
C	M04B - 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 [ZE163]	0,895	0,650	0,7735
C	M04C - Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,750	0,483	1,4841
C	M04D - 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 [ZE162]	0,629	0,327	0,8934
"Basis-DRG": Brachytherapie und Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2019]				
S	M10A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2019]	3,591	3,048	0,8686
S	M07Z - Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds [wie 2019] [ZE162]	1,908	1,671	0,9696
S	M10B - Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden [wie 2019] [ZE162]	1,704	1,613	1,4065
S	M10C - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie [wie 2019]	1,082	0,884	0,8398
"Basis-DRG": Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2019]				
C	M38Z - Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2019] [ZE162]	4,914		1,2144
"Basis-DRG": Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane				
K	M60A - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,357	1,096	1,1165
K	M60B - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, mit hochgradig komplexer Chemotherapie	0,628	0,517	0,8078
K	M60C - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochgradig komplexer Chemotherapie [ZE163]	0,556	0,309	0,8818
"Basis-DRG": Benigne Prostatahyperplasie [wie 2019]				
K	M61Z - Benigne Prostatahyperplasie [wie 2019] [ZE163]	0,424	0,332	0,7834
"Basis-DRG": Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2019]				
K	M62Z - Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2019] [ZE163]	0,393	0,263	0,7068
"Basis-DRG": Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann [wie 2019]				
K	M64Z - Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann [wie 2019] [ZE163]	0,360	0,290	0,8587

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie [wie 2019]</u>				
C	N38Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	6,140		1,3624
C	N01A - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraler Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	5,625		1,3376
C	N01B - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraler Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,549		1,1887
C	N01C - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	3,408	2,513	1,0802
C	N01D - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE163]	2,719	1,979	0,9654
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva</u>				
C	N02A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,516		1,0590
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB, ohne auß. schw. CC, mit best. Eingriff an Darm od. Ureter oder Rekonstruktion von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenektomie [wie 2019] [ZE163]	2,123	1,545	0,9799
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,600	1,136	0,8858
C	N13A - Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva auß. bei BNB oder kl. Eingriffe an Vagina/Douglasraum oder best. Eingriff an der Harnblase, Alter > 80 Jahre od. auß. schw. od. schw. CC od. best. Embolisation an viszeralen und and. abdominalen Gefäßen bei BNB [Diagnose] [ZE163]	1,319	1,015	0,9115
C	N02D - 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 mäßig komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,204	0,860	0,8183
C	N13B - Große Eingr. an Vagina, Zervix u. Vulva auß. bei BNB od. kl. Eingriffe an Vagina/Douglasraum od. best. Eingr. an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne auß. schw. od. schw. CC, mit aufwend. Eingr., ohne best. Embol. an visz. u. and. abdom. Gefäßen bei BNB [ZE162]	0,906	0,647	0,8909
C	N13C - Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei bösartiger Neubildung oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder bestimmter Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,662	0,476	0,8981
C	N09B - Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum [wie 2019] [ZE162]	0,567	0,417	1,0118
C	N10Z - Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva [wie 2019]	0,502	0,366	1,0726

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an Gefäßen</u>				
C	N02A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,516		1,0590
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB, ohne auß. schw. CC, mit best. Eingriff an Darm od. Ureter oder Rekonstruktion von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenektomie [wie 2019] [ZE163]	2,123	1,545	0,9799
C	N06Z - Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen und anderen abdominalen Gefäßen außer bei bösartiger Neubildung [ZE162]	1,078	0,782	0,7787
C	N23Z - Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation [wie 2019] [ZE162]	1,072	0,769	0,9168
C	N07A - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,861	0,492	0,8563
C	N07B - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,674	0,466	0,7974
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Uterus, Adnexen, Blase, Darm oder bestimmten Hernien [wie 2019]</u>				
C	N02A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,516		1,0590
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB, ohne auß. schw. CC, mit best. Eingriff an Darm od. Ureter oder Rekonstruktion von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenektomie [wie 2019] [ZE163]	2,123	1,545	0,9799
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,600	1,136	0,8858
C	N02D - 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 mäßig komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,204	0,860	0,8183
C	N07A - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,861	0,492	0,8563
C	N25Z - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2019] [ZE162]	0,728	0,442	0,9657
C	N07B - Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,674	0,466	0,7974
C	N09B - Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum [wie 2019] [ZE162]	0,567	0,417	1,0118

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Hysterektomie</u>				
C	N04Z - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,813	1,285	0,9189
C	N14Z - Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,228	0,628	0,7948
C	N21A - 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 Myomenukulation, mit aufwendigem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,168	0,671	0,8198
C	N21B - 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 Myomenukulation, ohne aufwendigen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,949	0,682	0,8778
"Basis-DRG": <u>Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae</u>				
C	N05A - Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,853	1,374	0,9793
C	N14Z - Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,228	0,628	0,7948
C	N05B - Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,799	0,570	0,9035
"Basis-DRG": <u>Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2019]</u>				
C	N08Z - Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2019] [ZE162]	0,836	0,595	0,8787
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane</u>				
C	N14Z - Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,228	0,628	0,7948
S	N16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie [wie 2019]	0,663	0,562	0,8259
S	N09A - Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag [wie 2019]	0,451		1,0742
"Basis-DRG": <u>Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation [wie 2019]</u>				
C	N10Z - Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva [wie 2019]	0,502	0,366	1,0726
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2019]</u>				
C	N11A - Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,366		0,9841
C	N11B - Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	1,118	0,862	0,8264

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019]</u>				
S	N15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2019] [ZE163]	3,306	2,792	0,8409
S	N16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2019] [ZE163]	1,225	1,045	0,7975
S	N16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie [wie 2019]	0,663	0,562	0,8259
"Basis-DRG": <u>Myomenukleation [wie 2019]</u>				
C	N21A - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,168	0,671	0,8198
C	N23Z - Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation [wie 2019] [ZE162]	1,072	0,769	0,9168
C	N21B - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,949	0,682	0,8778
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe oder große Eingriffe bzw. komplizierende Konstellationen bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019]</u>				
C	N33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019] [ZE162]	7,968		1,3387
C	N38Z - Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit äuß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	6,140		1,3624
C	N34Z - Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019] [ZE162]	3,969	2,877	1,1655
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019]</u>				
K	N60A - Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,283	1,019	1,1140
K	N60B - Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,563	0,451	0,9549
"Basis-DRG": <u>Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019]</u>				
K	N61Z - Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019] [ZE163]	0,367	0,285	0,7574
"Basis-DRG": <u>Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2019]</u>				
K	N62A - Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,358	0,281	0,8988
K	N62B - Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,274	0,216	0,8348

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Sectio caesarea [wie 2019]

C	O01A - Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mit intrauteriner Therapie oder komplizierender Konstellation oder Mehrlingsschwangerschaft oder Sectio caesarea mit IntK > 196 / 184 / 184 Punkte [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	3,258		1,1574
C	O01B - Sectio caesarea, Schwangerschaftsd. bis 25 vollend. W. (SSW), m. mehr. kompliz. Diag., m. intraut. Ther. od. kompliz. Konstell. od. Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., m. od. oh. kompliz. Diag. m. best. Eingriff b. Sectio od. äuß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,362	1,843	0,7604
C	O01C - Sectio caesarea mit mehreren kompliz. Diag., Schwangerschaftsdauer 26 bis 33 SSW, oh. best. kompliz. Faktoren od. mit kompliz. Diag., bis 25 SSW od. mit Tamponade einer Blutung od. Thromboembolie in Gestationsperiode m. OR-Proz., oh. äuß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,460	1,111	0,7026
C	O01D - Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. äuß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,155	0,861	0,6791
C	O01E - Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,015	0,664	0,6937
C	O01F - Primäre Sectio caesarea ohne äuß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplizierende oder komplexe Diagnose, SSW > 33 vollendete Wochen [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,917	0,612	0,7004
C	O01G - Primäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,803	0,599	0,7366
C	O01H - Primäre Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [ZE162]	0,764	0,522	0,7675

"Basis-DRG": Vaginale Entbindung [wie 2019]

K	O60A - Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,301		0,6258
C	O02A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	1,193	0,933	0,7941
C	O02B - 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 [wie 2019] [ZE162]	0,783	0,598	0,6718
K	O60B - Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer, > 33 vollend. SSW, ohne kompliz. Konstell. od. Tamp. einer Blutung od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33 vollend. SSW [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,694	0,540	0,6449
K	O60C - Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,581	0,408	0,6528
K	O60D - Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen [wie 2019] [ZE162]	0,494	0,360	0,6841

"Basis-DRG": Eingriffe bei Extrauterin gravidität [wie 2019]

C	O03Z - Eingriffe bei Extrauterin gravidität [wie 2019] [ZE162]	0,700	0,501	0,8815
---	----------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort [wie 2019]

C	O04A - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	1,287	0,953	0,9359
C	O04B - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,625	0,447	0,8376
C	O04C - 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 [wie 2019] [ZE162]	0,475	0,343	0,9478
K	O61Z - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma [wie 2019] [ZE162]	0,305	0,228	0,7365
K	O63Z - Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie [wie 2019] [ZE162]	0,256	0,196	0,8095

"Basis-DRG": OR-Prozeduren in der Schwangerschaft oder intrauterine Therapie des Feten [wie 2019]

C	O05A - Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens [wie 2019] [ZE162]	2,866		1,8539
C	O05B - Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag [wie 2019]	0,833	0,589	0,6978
C	O05C - 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 [wie 2019] [ZE162]	0,797	0,584	0,8060
C	O05D - 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 [wie 2019] [ZE162]	0,547	0,414	0,7954

"Basis-DRG": Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme [wie 2019]

K	O65A - Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	0,418	0,319	0,7443
K	O65B - Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [ZE162]	0,342	0,192	0,6571

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme [wie 2019]</u>				
C	P01Z - Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie]	1,645		4,1315
K	P60A - Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie]	0,370		2,7523
K	P60B - Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie]	0,361		2,8344
K	P60C - Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden (Mindestverweildauer 24 Stunden für das Krankenhaus, in dem die Geburt stattfindet) [wie 2019] [Pädiatrie]	0,170	0,136	0,9693
"Basis-DRG": <u>Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen [wie 2019]</u>				
C	P02A - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 480 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	23,748		4,3997
C	P02B - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 143 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborener Zwerchfellhernie oder Ösophagusatresie, Beatmung > 143 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	11,465		3,4259
C	P02C - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborener Zwerchfellhernie oder Ösophagusatresie, ohne Beatmung > 143 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	7,860		2,9734
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g</u>				
C	P03A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	12,425		3,8378
C	P03B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 120 Stunden, ohne Beatmung > 479 Stunden oder ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige OR Prozedur [Pädiatrie] [ZE162]	7,668		3,0013
K	P63Z - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	5,293		2,4349
K	P64Z - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	4,174		2,4293
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g [wie 2019]</u>				
C	P04A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Stunden oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	8,195		3,4515
C	P04B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 240 Stunden, ohne temporären Verschluss eines Bauchwanddefektes [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	5,078		2,6924
K	P65A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	3,606		2,3671
K	P65B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,943		2,2649
K	P65C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,125		2,1028
K	P65D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,106		1,7647

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g [wie 2019]

C	P05A - Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 179 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	6,748		3,6145
C	P05B - Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	4,145		2,8160
C	P05C - Neugeborenes, 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	3,283		2,6232
K	P66A - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,424		2,4795
K	P66B - Neugeborenes, 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,764		2,1284
K	P66C - Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,157	0,943	1,9500
K	P67D - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,242	0,202	0,7129
K	P66D - Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,225	0,177	0,7442

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g

C	P06A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 179 Stunden oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder Dialyse [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	6,643		3,7208
C	P06B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder best. aufwendige OR-Proz., ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne Dialyse [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	3,444		2,7945
K	P66A - Neugeborenes ohne sign. OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Std., Aufnahmegeg. 2000 - 2499 g mit mehr. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. od. Aufnahmegeg. > 2499 g, m. mehr. schw. Probl., m. Hypothermiebehandlung [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,424		2,4795
C	P06C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,269		2,7744
K	P67A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mit Hypothermiebehandlung oder Krampfanfall mit bestimmten diagnostischen Maßnahmen oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,334		2,4254
K	P67B - Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag od. mit nicht sig. OR-Proz., neugeb. Mehrling [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,688	0,550	1,8653
K	P67C - Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag oder mit nicht sig. OR-Proz., neugeb. Einling [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,413	0,218	1,3984
K	P67D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 1999 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder best. Diagnose beim Neugeborenen oder neugeborener Mehrling [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,242	0,202	0,7129
K	P67E - Neugeborener Einling, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur ohne bestimmte Diagnosen beim Neugeborenen [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,174	0,128	0,6255

"Basis-DRG": Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g [wie 2019]

C	P61A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	27,021		4,1027
C	P61C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	26,250		4,1758
K	P61B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	22,657		4,0582
K	P61D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	19,312		4,1511
K	P61E - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	3,488		5,3146

"Basis-DRG": Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g [wie 2019]

C	P62A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	17,372		4,0173
K	P62B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	13,942		3,7685
K	P62C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	12,190		3,5347
K	P62D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	4,999		4,9974

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Milz [wie 2019]</u>				
C	Q01Z - Eingriffe an der Milz [wie 2019]	2,183		1,1676
"Basis-DRG": <u>Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems [wie 2019]</u>				
C	Q02A - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,590		0,9538
C	Q02B - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre oder bestimmte Exzisionen und Resektionen Mediastinum oder Thymus [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	1,468		1,2593
C	Q02C - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte Exzisionen und Resektionen Mediastinum oder Thymus [wie 2019] [ZE162]	1,144	0,811	0,7337
"Basis-DRG": <u>Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems [wie 2019]</u>				
C	Q03A - Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,983		1,3109
C	Q03B - Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,717	0,523	0,7224
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen</u>				
K	Q60A - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, mit Milzverletzung oder Granulozytenstörung, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,964		1,6476
K	Q60B - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,649		1,7955
K	Q60C - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,605	0,494	0,8438
K	Q60D - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE162]	0,446	0,347	0,8827
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Erythrozyten [wie 2019]</u>				
K	Q61A - Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,233	1,012	0,9580
K	Q61B - Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	0,610	0,471	0,7337
"Basis-DRG": <u>Anämien [wie 2019]</u>				
K	Q63A - Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,781		1,6433
K	Q62Z - Andere Anämie [wie 2019] [ZE162]	0,772	0,625	0,9272
K	Q63B - Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE163]	0,751	0,577	0,8487

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Lymphom und Leukämie mit OR-Prozeduren [wie 2019]

C	R01A - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	4,918		1,1160
C	R01B - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, ohne komplexe OR-Prozedur oder ohne äußerst schwere CC, mit aufwendigem Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,769		1,0316
C	R03Z - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,010		0,9516
C	R01C - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2019] [ZE163]	2,310		0,9403
C	R11A - Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, mit schweren CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,191	1,764	0,8265
C	R01D - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,481	1,121	0,7369
C	R11B - Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	1,060	0,790	0,7279
C	R11C - Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,819	0,614	0,7237

"Basis-DRG": (Andere) Hämatologische und solide Neubildungen mit OR-Prozedur [wie 2019]

C	R16Z - Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2019]	5,323		1,3367
C	R02Z - Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2019] [Diagnose]	3,992		1,2091
C	R12A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,218		0,9843
C	R04A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,264	1,780	0,8978
C	R12B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,998	1,409	0,8506
C	R12C - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2019] [ZE163]	1,382	0,958	0,7691
C	R04B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,305	1,044	0,7231
C	R13A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation [wie 2019] [ZE162]	1,228	0,908	0,7436
C	R13B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation [wie 2019] [ZE163]	0,986	0,689	0,7531
C	R14Z - 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 [wie 2019]	0,736	0,567	0,7653

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2019]

S	R05Z - Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,637		0,9925
S	R06Z - Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE163]	2,932	2,484	0,8024
S	R07A - 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 [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,752		0,9224
S	R07B - Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, Bestrahlungen an weniger als 7 Tagen [wie 2019] [ZE163]	0,899	0,771	0,8353
C	R14Z - 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 [wie 2019]	0,736	0,567	0,7653

"Basis-DRG": Akute myeloische Leukämie [wie 2019]

K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	8,852		1,9951
K	R60A - Akute myeloische Leukämie mit hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 Jahre oder mit intensiver Chemoth. mit kompliz. Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder schwersten CC, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	7,216		1,0625
K	R60B - Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder schwersten CC, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	5,119		1,1324
K	R60C - Akute myeloische Leukämie mit int. Chemoth., äuß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. mit mäß. kompl. Chemoth. mit best. kompliz. Faktoren od. mit äuß. schw. CC mit kompl. Diagnostik od. KomplBeh. MRE mit Dial. od. äuß. schw. CC od. schwerste CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,405		1,0529
K	R60D - Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. äuß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose]	1,858	1,550	1,0799
K	R60E - Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemotherapie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC oder mit lokaler Chemotherapie oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [wie 2019]	0,881	0,707	0,9922
K	R60F - Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [wie 2019] [ZE162]	0,807	0,682	0,8970

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Lymphom und nicht akute Leukämie

K	R61A - Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder bestimmter komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit äuß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,603	3,070	1,1715
K	R61C - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,820	2,267	1,8549
K	R61B - Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit äuß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit äuß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,341	1,948	1,0072
K	R61D - Lymphom u. nicht akute Leukämie mit Agranuloz., Portimpl., Komplexbeh. MRE od. kompl. Diag. b. Leuk., Alt. > 15 J., m. intens. Chemoth. od. Alt. < 18 J. od. m. äuß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndr. od. Blastenkr., oh. kompl. Diag. b. Leuk., oh. schwerste CC [Diagnose] [ZE163]	1,517	1,296	0,9618
K	R61E - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplant. oder Komplexbehandlung MRE oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre, oh. intensive Chemoth. [ZE163]	1,362	1,124	0,7367
K	R61F - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äuß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 Jahre od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbehandlung MRE [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie]	0,917	0,748	1,2419
K	R61G - Lymphom und nicht akute Leukämie oh. bestimmte kompliz. Faktoren, oh. äuß. schw. CC, Alter < 16 Jahre od. mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 Jahre, oh. best. Lymphom mit best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. andere Komplexbeh. MRE [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,903	0,778	0,7853
K	R61H - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,518	0,444	0,8630

"Basis-DRG": Andere hämatologische und solide Neubildungen [wie 2019]

K	R62A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit kompliz. Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, mit komplexer Diagnose oder kompliz. Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,665	1,316	0,8336
K	R62B - Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose, ohne kompliz. Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,929	0,745	0,9307
K	R62C - Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,576	0,456	0,8233

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom

K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	8,852		1,9951
K	R63A - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit bestimmter hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre [wie 2019] [ZE162]	8,170		0,9742
K	R63B - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC oder mit anderer hochkomplexer Chemotherapie [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	5,448		1,6907
K	R63C - Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC, ohne andere hochkomplexe Chemotherapie [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	4,064		0,9380
K	R63D - Andere akute Leukämie mit komplizierender Konstellation oder mit mäßig komplexer Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	3,232		1,5270
K	R63E - Andere akute Leukämie mit intensiver oder mäßig kompl. Chemoth., mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit lokaler Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranulozytose od. Portimplantation oder mit auß. schw. CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,402		1,3313
K	R63F - Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit intensiver oder mäßig komplexer Chemotherapie, mit äußerst schweren CC oder mit lokaler Chemotherapie, mit schwersten CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,290		1,1324
K	R63G - Andere akute Leukämie ohne Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	1,915		1,4725
K	R63H - Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC [ZE162]	1,230		1,2543
K	R63I - Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC [ZE163]	0,700		1,4750

"Basis-DRG": Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag

K	R65Z - Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0,264	0,221	1,3119
---	-----------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18a HIV		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>HIV-Krankheit mit OR-Prozedur [wie 2019]</u>				
C	S01Z - HIV-Krankheit mit OR-Prozedur [wie 2019] [ZE162]	1,609		0,7756
"Basis-DRG": <u>HIV-Krankheit, ein Belegungstag [wie 2019]</u>				
K	S60Z - HIV-Krankheit, ein Belegungstag [wie 2019]	0,268		1,1614
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit [wie 2019]</u>				
K	S62Z - Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit [wie 2019] [ZE162]	0,932		0,8326
"Basis-DRG": <u>Infektion bei HIV-Krankheit [wie 2019]</u>				
K	S63A - Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	3,070		1,2885
K	S63B - Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation [wie 2019] [ZE163]	1,275		0,8536
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit [wie 2019]</u>				
K	S65A - Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE162]	2,183		0,8897
K	S65B - Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC [wie 2019] [ZE162]	0,969		0,7544

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18b Infektiöse und parasitäre Erkrankungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2019]

I	T36Z - Int. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten od. OR-Proz. b. inf. u. paras. Krankh. m. komplexer OR-Proz., kompliz. Konst. oder bei Zust. n. Organtranspl. mit int. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandsp. [wie 2019] [IntK] [ZE162]	4,991		2,7150
C	T01A - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer OR-Prozedur, komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte [wie 2019] [ZE163]	3,820		1,2634
C	T01B - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten oh. best. komplexe OR-Prozedur, oh. komplizierende Konstellation, außer bei Z.n. Organ-Tx, mit äußerst schweren CC oder bestimmtem Eingriff an Hüftendoprothese, Brustwand, Pleura, Pankreas, Magen [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,892	2,323	1,0936
C	T01C - OR-Proz. bei infek./parasit. Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. Eingr. an Hüftendoproth., Brustw., Pleura, Pankr., Magen, m. best. Eingr. bei best. Sepsis od. best. operativen Eingr. [wie 2019] [ZE163]	2,019	1,572	0,8232
C	T01D - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei best. Sepsis od. auß. schw. CC, oh. best. operativen Eingriff, mit best. mäßig komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	1,483	1,077	0,7390
C	T01E - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei best. Sepsis od. auß. schw. CC, oh. best. operativen Eingriff, oh. best. mäßig komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE163]	0,715	0,524	0,6974

"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2019]

I	T36Z - Int. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten od. OR-Proz. b. inf. u. paras. Krankh. m. komplexer OR-Proz., kompliz. Konst. oder bei Zust. n. Organtranspl. mit int. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandsp. [wie 2019] [IntK] [ZE162]	4,991		2,7150
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

"Basis-DRG": Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2019]

R	T44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2019] [ZE162]	1,727		0,8979
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18b Infektiöse und parasitäre Erkrankungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Sepsis

K	T60A - Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	2,900		1,6257
K	T60B - Sepsis mit kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. < 18 J. od. m. Para- / Tetrapl. od. kompliz. ERCP od. schwerste CC [wie 2019] [Diagnose]	1,899		1,5802
K	T60C - Sepsis m. kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. Para- / Tetrapl., oh. kompliz. ERCP, oh. schwerste CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,596	1,372	1,2718
K	T60D - Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2019] [Pädiatrie] [IntK]	1,446	1,279	1,8478
K	T60E - 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 [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,772	0,612	0,9581
K	T60F - Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,389	0,361	2,0017
K	T60G - 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 [wie 2019] [Pädiatrie]	0,246	0,232	1,3118

"Basis-DRG": Postoperative und posttraumatische Infektionen [wie 2019]

K	T61Z - Postoperative und posttraumatische Infektionen [wie 2019] [ZE163]	0,473	0,340	0,7427
---	--------------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

"Basis-DRG": Fieber unbekannter Ursache [wie 2019]

K	T62A - Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,766	0,610	0,8548
K	T62B - Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE163]	0,412	0,349	0,8907

"Basis-DRG": Virale Erkrankung

K	T63A - Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2019] [ZE163]	1,313		1,1018
K	T63B - Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation [ZE163]	0,830	0,657	0,7284
K	T63C - Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation [ZE163]	0,426	0,346	0,9105
K	T63D - Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation [ZE163]	0,344	0,292	0,9580

"Basis-DRG": Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten [wie 2019]

K	T64B - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,895	0,657	0,7514
K	T64A - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,853		1,5999
K	T64C - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	0,550	0,456	0,8603

"Basis-DRG": Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2019]

K	T77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2019]	1,256		1,2159
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Geschlechtsorganumwandelnde Operation

C	U01Z - Geschlechtsorganumwandelnde Operation			0,8037
---	----------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2019]

R	U40Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2019] [ZE163]	1,276		0,6886
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

"Basis-DRG": Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2019]

K	U41Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2019] [Pädiatrie]			1,0833
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

K	U43Z - Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]			1,1091
---	---------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2019]

K	U42B - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage [wie 2019] [ZE163]	1,271		0,4330
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

K	U42C - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage [wie 2019] [ZE163]	0,901		0,5226
---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

K	U42A - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]			1,1601
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------

"Basis-DRG": Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag [wie 2019]

K	U60A - Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie]	0,225		1,6067
---	---------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

K	U60B - Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2019]	0,191	0,165	0,9966
---	---------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

"Basis-DRG": Schizophrene, wahnhaft und akut psychotische Störungen [wie 2019]

K	U61Z - Schizophrene, wahnhaft und akut psychotische Störungen [wie 2019] [ZE163]	0,530		0,9187
---	----------------------------------------------------------------------------------	-------	--	--------

"Basis-DRG": Angststörungen, affektive und somatoforme Störungen [wie 2019]

K	U63Z - Schwere affektive Störungen [wie 2019] [ZE163]	0,552	0,490	0,7205
---	-------------------------------------------------------	-------	-------	--------

K	U64Z - Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen [wie 2019] [ZE163]	0,504	0,440	0,7210
---	------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

"Basis-DRG": Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit [wie 2019]

K	U66Z - Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,525	0,415	1,0312
---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Qualifizierter Entzug [wie 2019]</u>				
K	V40Z - Qualifizierter Entzug [wie 2019]	0,857		0,6368
"Basis-DRG": <u>Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit oder HIV-Krankheit [wie 2019]</u>				
K	V60A - Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit [wie 2019] [ZE163]	0,687	0,577	1,0972
K	V60B - Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit [wie 2019] [ZE163]	0,364	0,321	0,7570
"Basis-DRG": <u>Drogenintoxikation und -entzug [wie 2019]</u>				
K	V61Z - Drogenintoxikation und -entzug [wie 2019] [ZE163]	0,412		0,8910
"Basis-DRG": <u>Störungen durch Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit einschließlich Opioiden [wie 2019]</u>				
K	V63Z - Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit [wie 2019] [ZE162]	0,499		1,0784
K	V64Z - Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit [wie 2019] [ZE162]	0,340	0,306	1,1503

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21a Polytrauma

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Polytrauma mit Beatmung oder komplexen Eingriffen

I	W36Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei Polytrauma oder Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie mit endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta [wie 2019] [IntK]	11,477	3,1740
C	W01B - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE162]	10,454	2,7119
C	W02A - Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [IntK] [ZE163]	7,974	1,6205
C	W04A - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [wie 2019]	5,220	1,5646
C	W02B - Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [ZE162]	4,636	1,3987
C	W01C - 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 [wie 2019] [IntK]	3,968	2,2879
C	W04B - 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 [wie 2019] [ZE163]	3,087	1,2130
C	W04C - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, ohne Beatmung > 24 Stunden [wie 2019] [ZE163]	2,020	1,1964
C	W01A - Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation [wie 2019] [IntK]		1,7923

"Basis-DRG": Polytrauma mit Frührehabilitation [wie 2019]

C	W01A - Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation [wie 2019] [IntK]		1,7923
R	W05Z - Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur [wie 2019]		1,2224
R	W40Z - Frührehabilitation bei Polytrauma [wie 2019]		1,2244

"Basis-DRG": Polytrauma mit OR-Prozedur (außer komplexe Eingriffe) [wie 2019]

C	W04A - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [wie 2019]	5,220	1,5646
C	W04B - 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 [wie 2019] [ZE163]	3,087	1,2130
C	W04C - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, ohne Beatmung > 24 Stunden [wie 2019] [ZE163]	2,020	1,1964
R	W05Z - Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur [wie 2019]		1,2224

"Basis-DRG": Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Polytrauma [wie 2019]

I	W36Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784 / 828 / 828 Aufwandspunkte bei Polytrauma oder Polytrauma mit Beatmung oder Kraniotomie mit endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta [wie 2019] [IntK]	11,477	3,1740
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	--------

"Basis-DRG": Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme

K	W60Z - Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe	0,624	1,5648
---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21a Polytrauma

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Polytrauma ohne signifikante Eingriffe

K	W61A - Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [Diagnose] [IntK] [ZE162]	1,725	1,4328
K	W61B - Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [ZE163]	1,161	1,0873

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21b Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Rekonstruktive Operation bei Verletzungen [wie 2019]</u>				
C	X01A - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder komplizierender Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	3,827		0,8965
C	X01B - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,679	1,208	0,6874
C	X01C - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schw. CC oder 1 BT [wie 2019]	0,805	0,577	0,7662
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe bei Verletzungen [wie 2019]</u>				
C	X06A - Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	2,274		1,1759
C	X06B - Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	1,029	0,748	0,7947
C	X04Z - Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität [wie 2019] [ZE162]	0,818	0,621	0,7189
C	X05A - Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,762	0,545	0,7173
C	X06C - Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff [wie 2019] [ZE163]	0,710	0,515	0,7493
C	X05B - Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,567	0,409	0,7913
"Basis-DRG": <u>Replantation bei traumatischer Amputation [wie 2019]</u>				
C	X07A - Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers [wie 2019] [ZE162]	5,750		1,0348
C	X07B - Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe [wie 2019] [ZE162]	2,397		0,8524
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten [wie 2019]</u>				
C	X33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten [wie 2019] [ZE162]	4,893		1,3160
"Basis-DRG": <u>Verletzungen und allergische Reaktionen [wie 2019]</u>				
K	X60Z - Verletzungen und allergische Reaktionen [wie 2019] [ZE162]	0,346	0,275	0,9438
"Basis-DRG": <u>Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata [wie 2019]</u>				
K	X62Z - Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata [wie 2019] [ZE162]	0,419	0,331	1,0059
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung [wie 2019]</u>				
K	X64Z - Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung [wie 2019]	0,298	0,236	1,0298

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 22 Verbrennungen

RG Haupt* RG Beleg** RG Pflege***

"Basis-DRG": Schwere Verbrennungen oder Beatmung / Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Verbrennungen [wie 2019]

C	Y01Z - Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen [wie 2019] [IntK]			4,9841
K	Y61Z - Schwere Verbrennungen [wie 2019] [IntK]			1,0000

"Basis-DRG": Andere Verbrennungen

C	Y02A - 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 [wie 2019] [IntK] [ZE162]	10,493		2,4322
C	Y02B - 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. [wie 2019] [Diagnose] [ZE163]	5,326		2,1707
C	Y02C - 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. [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	2,387		1,3612
C	Y02D - 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. [wie 2019] [ZE163]	2,124		1,2462
C	Y03Z - Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen	1,034	0,806	1,3394
K	Y62Z - Andere Verbrennungen [ZE162]	0,475	0,373	1,1109

"Basis-DRG": Verbrennungen, ein Belegungstag [wie 2019]

K	Y63Z - Verbrennungen, ein Belegungstag [wie 2019]	0,171	0,134	1,2757
---	---------------------------------------------------	-------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2020 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen [wie 2019]</u>				
C	Z01A - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation [wie 2019]	2,368		0,9018
C	Z01B - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff [wie 2019] [ZE163]	0,956	0,704	0,8343
C	Z01C - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff [wie 2019] [ZE162]	0,477	0,369	0,7699
"Basis-DRG": <u>Lebendspende von Organen [wie 2019]</u>				
T	Z03Z - Nierenspende (Lebendspende) [wie 2019] [ZE162]	2,449		1,2157
T	Z66Z - Vorbereitung zur Lebendspende [wie 2019] [ZE162]	0,734		0,9789
T	Z02Z - Leberspende (Lebendspende) [wie 2019]			1,2459
T	Z04Z - Lungenspende (Lebendspende) [wie 2019]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Knochenmark- oder Stammzellentnahme [wie 2019]</u>				
T	Z41Z - Knochenmarkentnahme bei Eigenspender [wie 2019]			1,0000
T	Z42Z - Stammzellentnahme bei Fremdspender [wie 2019]			1,1391
T	Z43Z - Knochenmarkentnahme bei Fremdspender [wie 2019]			1,3840
"Basis-DRG": <u>Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung [wie 2019]</u>				
K	Z64A - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik oder invasiver kardiologischer Diagnostik bei Zustand nach Herztransplantation, Alter < 18 Jahre [wie 2019] [Pädiatrie] [ZE162]	0,833	0,730	1,1901
K	Z64B - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei Zustand nach Herztransplantation oder Alter > 17 Jahre [wie 2019] [ZE162]	0,555	0,492	1,3508
K	Z64C - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne inv. kardiol. Diagnostik bei Zustand nach Herztransplantation oder Alter > 17 Jahre, mit bestimmtem Kontak Anlass [wie 2019] [ZE162]	0,508	0,432	1,1135
K	Z64D - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandl. nach abgeschl. Behandl. oh. Radiojoddiagnostik, oh. inv. kard. Diagn. b. Zustand n. Herz-Tx od. Alter > 17 J., oh. best. Kontak Anlass od. allergologische Provokationstestung bis 2 BT [wie 2019]	0,313	0,239	0,9862
"Basis-DRG": <u>Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung [wie 2019]</u>				
K	Z65Z - Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung [wie 2019] [ZE163]	0,452	0,365	0,8805

* Relativgewicht für Hauptabteilungen - ** Relativgewicht für Belegabteilungen (Belegoperator und -anästhesist)

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen