Erläuterungen zur Heidelberger Liste 2022

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 2022 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 2021]“ gekennzeichnet, die 2021 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 bisher wird der Suffix „[IntK]“ bei den DRGs angezeigt, die über eine Intensivmedizinische Komplexberechnung nach TISS/SAPS angesteuert werden. Ist der Suffix „[PpUG]“ angegeben, handelt es sich um eine sogenannte Indikatoren-DRG aus dem Anhang der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung.

Zudem werden auch DRGs identifiziert, 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 2021

Anmerkungen und Ergänzungen bitte an:

Markus Stein

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

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Fehler-DRGs

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

"Basis-DRG": Echte Fehler-DRGs [wie 2021]

9	960Z - Nicht gruppierbar [wie 2021]
9	961Z - Unzulässige Hauptdiagnose [wie 2021]
9	962Z - Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea [wie 2021]

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Transplantation von Darm oder Pankreas / Injektion von Pankreasgewebe [wie 2021]</u>				
T	A01A - Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation [wie 2021] [ZE162]	20,023		3,2069
T	A01B - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P. [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	11,724		2,4758
T	A02Z - Transplantation von Niere und Pankreas [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	8,481		1,9471
T	A16A - Transplantation von Darm oder Pankreas [wie 2021] [PpUG]			1,0000
T	A16B - Injektion von Pankreasgewebe [wie 2021] [PpUG]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Lebertransplantation (auch mit kombinierter Nieren-, Dünndarm oder Pankreastransplantation) [wie 2021]</u>				
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2021] [ZE162]	45,641		4,1120
T	A01A - Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation [wie 2021] [ZE162]	20,023		3,2069
T	A01B - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtranspl. mit Beatmung > 59 und < 180 Std. od. mit Transplantatabstoßung od. mit komb. Nierentranspl. od. m. kombinierter Pankreastranspl. od. Alter < 6 J. oder od. m. intensivm. Komplexbeh. > 980 / 828 / - P. [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	11,724		2,4758
T	A01C - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne komb. Nierentranspl., ohne kombinierte Pankreastranspl., Alter > 5 Jahre, ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 980 / 828 / - P. [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	8,493		1,8840
"Basis-DRG": <u>Nierentransplantation [wie 2021]</u>				
T	A02Z - Transplantation von Niere und Pankreas [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	8,481		1,9471
T	A17A - Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	6,920		1,6965
T	A17B - Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC [wie 2021]	4,911		1,4817
"Basis-DRG": <u>Lungentransplantation [wie 2021]</u>				
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2021] [ZE162]	45,641		4,1120
T	A03A - Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	24,720		3,2068
T	A03B - Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	11,861		2,2844

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion [wie 2021]</u>				
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2021] [ZE162]	45,641		4,1120
T	A04B - Knochenmarktranspl. / Stammzelltransf., allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe best. Stammzellen od. Alt. < 18 J., mit best. Entnahme od. Stammzellboost od. intensivmed. Komplexbeh. > 2058 / - / - P. [wie 2021] [IntK] [ZE162]	20,388		3,1628
T	A04C - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 18 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Entn. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P. [wie 2021] [IntK] [ZE163]	18,897		3,0216
T	A04D - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV oder außer bei Plasmozytom, HLA-verschieden oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [wie 2021] [ZE162]	10,981		1,9851
T	A04E - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom [wie 2021] [ZE163]	9,468		1,9351
T	A15B - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, außer bei Plasmozytom, Alter < 18 Jahre oder bestimmte Entnahme oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	7,636		2,3835
T	A15C - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, außer bei Plasmozytom, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Entnahme oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / 368 Aufwandspunkte [wie 2021] [IntK]	6,043	5,504	1,2432
T	A15D - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme [wie 2021]	4,148	3,701	1,1352
T	A04A - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt [wie 2021]			1,0000
T	A15A - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt [wie 2021] [PpUG]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Herztransplantation [wie 2021]</u>				
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2021] [ZE162]	45,641		4,1120
T	A05Z - Herztransplantation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	24,353		1,9866

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Beatmung ohne Eingriff oder (OR-) Prozedur</u>				
I	A06C - Beatmung > 1799 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte [wie 2021] [IntK] [ZE162]	23,218		3,4617
I	A07D - Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1380 / 2484 und < 2353 / 1933 / 2761 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [IntK]	16,147		3,7752
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 2021] [IntK] [ZE163]	12,801		3,1421
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 2021] [IntK] [ZE162]	11,826		3,2831
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 2021] [PpUG]	9,939		2,6228
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 2021] [ZE162]	7,958		2,8871
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	4,092		3,0800
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 [Diagnose] [IntK] [ZE162] [PpUG]	3,383	3,259	3,0307
"Basis-DRG": <u>Beatmung > 999 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur [wie 2021]</u>				
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2021] [ZE162]	45,641		4,1120
I	A06A - Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff [wie 2021] [IntK] [ZE163]	42,399		4,3462
I	A06B - Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte [wie 2021] [ZE163]	34,370		3,8629
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 Ingr. [wie 2021] [IntK]	30,683		3,9242
I	A07B - Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 P., mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 16 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - P. [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK]	25,292		3,9555
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 / 2760 Punkte [wie 2021] [IntK] [ZE163]	20,098		3,7012

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Beatmung > 499 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur [wie 2021]</u>				
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	22,582		3,6449
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 2021] [Pädiatrie] [IntK]	15,205		3,6583
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	12,398		3,7368
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 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	9,538		3,6437

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG":	<u>Beatmung < 500 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur</u>			
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 2021] [Pädiatrie] [IntK]	19,205		3,4522
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	14,646		3,4952
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	11,298		3,2132
I	A11C - Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1656 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, Alter < 16 Jahre oder komplizierende Konstellation [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK]	10,052		3,0811
I	A11D - Beatmung > 249 h oder > 95 h mit IntK > 1764 / 1656 / 1656 P. mit best. OR-Prozeduren u. kompliz. Konstell. oder EHEC oder generalisierte Mukositis ohne IntK > 1764 / 1656 / 1932 P. oder mit kompl. Diagnose u. Alter < 3 J. oder IntK > 980 / 1104 / - P. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	9,136		3,0360
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 2021] [Pädiatrie] [IntK]	8,593		2,7945
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	7,593		2,6758
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 2021] [IntK] [ZE162]	6,721		3,3414
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	6,350		3,2413
I	A13D - Beatmung > 95 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Alter > 5 Jahre oder mit IntK > - / 828 / - Punkte oder kompl. OR-Prozedur od. mit best. OR-Prozedur od. kompliz. Konst. od. mit IntK > 588 / 552 / 552 Punkte od. Alter < 16 Jahre bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	6,184	5,528	2,5332
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	5,805		2,8866
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	4,860	4,547	2,7245
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 2021] [Diagnose]	3,247	3,089	2,5491
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 2021] [PpUG]	2,385	2,305	2,8208
"Basis-DRG":	<u>Korrektureingriff bei Doppelfehlbildung [wie 2021]</u>			
C	A22Z - Korrektureingriff bei Doppelfehlbildung [wie 2021]			1,0000

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten und Störungen [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK]	11,829		2,8415
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 2021] [IntK] [ZE163]	7,053		2,3720
I	A36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen [wie 2021] [IntK] [ZE162]	5,380		2,2472
"Basis-DRG": <u>Stammzellentnahme bei Eigenspender [wie 2021]</u>				
T	A42B - Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	2,285		1,8658
T	A42A - Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [Diagnose]	1,992		0,7733
T	A42C - Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation [wie 2021]	0,855	0,730	0,8365
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom [wie 2021]</u>				
R	A43Z - Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom [wie 2021] [PpUG]			1,4818
"Basis-DRG": <u>Versagen und Abstoßung eines Transplantates [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose]	2,962		1,4871
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 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,997		1,0626
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,117		1,4175
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,840		1,4494
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 2021] [ZE162]	0,646	0,515	0,7218
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 2021] [ZE163]	0,515		1,0496
T	A60D - Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag [wie 2021]	0,193	0,160	1,1301
"Basis-DRG": <u>Evaluierungsaufenthalt vor Transplantation [wie 2021]</u>				
T	A62Z - Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	2,881		1,0323
T	A63Z - Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation [wie 2021] [ZE163]	2,125		0,9782
T	A69Z - Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste [wie 2021] [ZE163]	1,878		0,8467
T	A64Z - Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation [wie 2021] [ZE163]	1,736		0,8333
T	A66Z - Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation [wie 2021] [ZE162]	1,032		0,9748

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC

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

"Basis-DRG": Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung [wie 2021]

R	A90A - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung [wie 2021]		0,2541
R	A90B - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung [wie 2021]		0,2541

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
C	B01A - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit komplizierender Konstellation oder Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	6,979		2,1889
C	B01B - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 17 Jahre [wie 2021] [ZE163]	5,362		1,3804
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
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 [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	7,355		1,2232
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 [wie 2021] [IntK] [ZE162]	6,002		2,4578
S	B15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2021] [ZE163]	2,423	2,028	0,8265
S	B16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2021] [ZE163]	1,300	1,100	0,8280
S	B16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2021] [ZE162]	0,744	0,640	0,9003

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation [wie 2021]</u>				
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	8,338		2,3339
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 [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	7,355		1,2232
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 [wie 2021] [IntK] [ZE162]	6,002		2,4578
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	3,809		1,3513
C	B02E - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	3,563		1,7004
C	B20B - Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 17 Jahre oder ohne bestimmte komplexe Prozedur, mit komplizierenden Faktoren, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	2,829	2,275	1,2238
C	B20A - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre oder mit komplizierenden Faktoren, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	2,717		1,6902
C	B20C - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation, Alter < 3 J. oder intervent. Eingriff oder Alter < 18 J. mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriffe bei Trigeminusneuralgie, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,068	1,768	1,2941
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 oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	2,016	1,630	1,1967
C	B20E - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff bei Trigeminusneuralgie, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162]	1,572	1,268	1,1721
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
C	B18A - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021] [ZE162]	4,146	3,313	1,1289
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	2,885		1,0470
C	B18B - Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie [wie 2021] [ZE163]	2,299	1,747	0,9253
C	B18C - Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE163]	1,666	1,259	0,9887
C	B18D - Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162]	1,442	1,054	0,8192

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie / Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems</u>				
C	B07Z - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	4,069		1,4099
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	2,885		1,0470
C	B18B - Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie [wie 2021] [ZE163]	2,299	1,747	0,9253
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,068		1,0338
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,729	1,360	0,9994
C	B17C - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE162]	1,668	1,138	0,7699
C	B17D - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit mäßig komplexem Eingriff oder best. Eingriff und Alter < 19 J. oder schw. CC oder best. Diagnose [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,022	0,724	0,7624
C	B17E - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplexe oder bestimmte Diagnose, ohne mäßig komplexen oder komplexen Eingriff [ZE163]	0,702	0,490	0,8450
C	B05Z - Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,491	0,327	0,8897
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen [wie 2021]</u>				
C	B04A - Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,283		1,7565
C	B04B - Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,270		1,3432
C	B04C - Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	1,315	1,007	0,9434
"Basis-DRG": <u>Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom [wie 2021]</u>				
C	B05Z - Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,491	0,327	0,8897
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe am Schädel [wie 2021]</u>				
C	B09Z - Andere Eingriffe am Schädel [wie 2021] [ZE162]	1,125	0,799	0,8391

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</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 2021] [ZE163] [PpUG]	3,083		1,3765
R	B42B - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,424		1,2560
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,276		1,0262
R	B48Z - Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para-/Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,552		0,6003
R	B44B - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder schwerer motorischer Funktionseinschränkung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,514		0,8835
R	B44C - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne schwere motorische Funktionseinschränkung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,304		0,6851
R	B11Z - Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur [wie 2021] [PpUG]			1,4078
R	B43Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage [wie 2021] [PpUG]			1,4024
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen [wie 2021]</u>				
C	B12Z - Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	2,317		1,1216
"Basis-DRG": <u>Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG [wie 2021]</u>				
C	B13Z - Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG [wie 2021] [PpUG]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
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 2021] [ZE162]	1,452	1,251	0,8154
C	B19A - Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators [wie 2021]	1,253	1,060	0,8243
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 2021]	0,873	0,646	0,8328
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem [wie 2021]</u>				
C	B21A - Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	8,520		0,9611
C	B21B - Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation [wie 2021] [ZE163]	3,926		1,0680

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems (auch bei Eingriffen) [wie 2021]</u>				
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 2021] [Pädiatrie] [IntK]	10,656		3,3334
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 2021] [IntK] [ZE162]	7,653		3,4957
I	B45Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	4,618		2,3839
"Basis-DRG": <u>Neurologische Komplexbehandlung von Apoplexie, TIA oder extrakraniellen Gefäßverschlüssen [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK] [PpUG]	4,450		1,7623
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,619		1,5784
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,110		1,2623
K	B70A - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,725		1,5494
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 2021] [IntK] [ZE162] [PpUG]	1,379		1,4702
K	B69B - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,201		1,2006
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,159		1,2530
K	B69A - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,949		1,5622
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,931		1,1420
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,736		1,2289
K	B70G - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme [wie 2021] [PpUG]	0,722	0,703	2,4001
"Basis-DRG": <u>Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
K	B46Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]			1,3115

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
K	B47A - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage [wie 2021] [ZE163]	1,314		0,4490
K	B47B - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage [wie 2021] [ZE163]	0,894		0,4784
"Basis-DRG": <u>Morbus Parkinson [wie 2021]</u>				
K	B67A - Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	1,086		1,0892
K	B67B - Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,760	0,573	0,7678
K	B49Z - Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson [wie 2021] [PpUG]			0,7504
"Basis-DRG": <u>Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie [wie 2021]</u>				
K	B60A - Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,918		0,9052
K	B60B - Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,203		1,1388
"Basis-DRG": <u>Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks außer bei Transplantation [wie 2021]</u>				
K	B61A - Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt [wie 2021] [ZE162]	3,573		2,0341
K	B61B - Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt [wie 2021]			1,4803
"Basis-DRG": <u>Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion [wie 2021]</u>				
K	B63Z - Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,599	0,490	0,8472
"Basis-DRG": <u>Neubildungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
K	B66A - Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,903		1,7513
K	B66B - Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,359		1,2324
K	B66D - Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,627	0,557	0,9371
K	B66C - Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	0,623		1,9058
"Basis-DRG": <u>Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie [wie 2021]</u>				
K	B68A - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	1,649		1,1824
K	B68B - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,736		1,2083
K	B68C - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,733		0,6547
K	B68D - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,567	0,459	0,6521

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Apoplexie, TIA oder extrakranielle Gefäßverschlüsse (ohne Komplexbehandlung) [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,131	1,012	1,2422
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,790	0,694	0,8678
K	B70H - Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme [wie 2021] [PpUG]	0,592	0,554	2,3875
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,584	0,531	0,8324
K	B70I - Apoplexie, ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,286	0,271	1,3192
"Basis-DRG": <u>(Andere) Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,702		1,4373
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,453		0,9020
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,002		0,7257
K	B86Z - Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,710		0,7192
K	B71D - Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,528	0,468	0,6590
K	B82Z - Andere Erkrankungen an peripheren Nerven [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,348	0,281	0,6832
"Basis-DRG": <u>Infektion des Nervensystems</u>				
K	B72B - Infektion des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag [ZE162] [PpUG]	1,102		0,8126
K	B72A - Infektion des Nervensystems, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,933		1,4883
K	B73Z - Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,663		0,8083
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
K	B74Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	3,095		1,2810
"Basis-DRG": <u>Fieberkrämpfe [wie 2021]</u>				
K	B75Z - Fieberkrämpfe [wie 2021] [ZE162]	0,428	0,347	1,2761

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Anfälle [wie 2021]</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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,529		1,5338
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,985		1,2446
K	B76D - Anfälle, Alter < 6 Jahre oder komplizierende Diagnose oder EEG, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	0,564		1,1753
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,506	0,424	0,9838
K	B76A - Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie [wie 2021] [PpUG]			1,1453
"Basis-DRG": <u>Kopfschmerzen [wie 2021]</u>				
K	B77Z - Kopfschmerzen [wie 2021] [PpUG]	0,448	0,367	0,7566
"Basis-DRG": <u>Kopfverletzungen / Somnolenz / Sopor [wie 2021]</u>				
K	B78A - Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,861	0,766	1,3189
K	B78B - Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose [wie 2021] [ZE162]	0,680	0,596	1,1697
K	B79Z - Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor [wie 2021] [ZE162]	0,525	0,461	1,3516
K	B80Z - Andere Kopfverletzungen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,293	0,238	1,0796
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen des Nervensystems [wie 2021]</u>				
K	B84Z - Vaskuläre Myelopathien [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,280		0,9909
K	B81A - Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,963		1,1427
K	B81B - Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,591	0,516	0,7652
"Basis-DRG": <u>Degenerative Krankheiten des Nervensystems [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,716		1,2148
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,037		1,0441
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,665	0,544	0,9410
K	B85D - Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,543	0,448	0,8496

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	C01A - Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie [wie 2021] [ZE163]	1,408	1,045	0,7402
C	C01B - Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie [wie 2021] [ZE163]	0,806	0,581	0,7836
"Basis-DRG": <u>Enukleationen und Eingriffe an der Orbita oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung [wie 2021]</u>				
C	C02Z - Enukleationen und Eingriffe an der Orbita oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162]	1,440		0,8135
C	C03A - Eingriffe Retina m. PPV, m. ECCE od. b. BNB Auge, m. best. Eingr. Retina od. Entf. Augapf. m. Impl. od. Endopht. od. Eingr. Orbita b. BNB Auge od. best. Eingr. Retina od. ECCE od. kompl. Eingr. od. BNB, Alter < 16 od. Enukl. u. Eingr. Orbita auß. b. BNB [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	1,084	0,657	0,8075
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Retina [wie 2021]</u>				
C	C03A - Eingriffe Retina m. PPV, m. ECCE od. b. BNB Auge, m. best. Eingr. Retina od. Entf. Augapf. m. Impl. od. Endopht. od. Eingr. Orbita b. BNB Auge od. best. Eingr. Retina od. ECCE od. kompl. Eingr. od. BNB, Alter < 16 od. Enukl. u. Eingr. Orbita auß. b. BNB [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	1,084	0,657	0,8075
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, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,812	0,467	0,7184
C	C15Z - Andere Eingriffe an der Retina [wie 2021] [ZE162]	0,680	0,412	0,7628
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 2021] [ZE162]	0,671	0,353	0,7623
"Basis-DRG": <u>Aufwändige oder komplexe oder beidseitige Eingriffe am Auge [wie 2021]</u>				
C	C16Z - Aufwändige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,878	0,662	1,4158
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, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,812	0,467	0,7184
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,685	0,510	1,0392
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 2021] [Pädiatrie]	0,582	0,471	0,7796
"Basis-DRG": <u>Hornhauttransplantation [wie 2021]</u>				
C	C04A - Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,542	1,278	0,6880
C	C04B - Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE163]	1,431	0,994	0,6892
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen [wie 2021]</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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,685	0,510	1,0392
C	C05Z - Dakryozystorhinostomie [wie 2021]	0,654	0,451	0,7588
C	C13Z - Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen [wie 2021]	0,483	0,354	0,8816

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Glaukom [wie 2021]</u>				
C	C06Z - Komplexe Eingriffe bei Glaukom [wie 2021] [ZE162]	0,765	0,373	0,6665
C	C07A - Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exaktion der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	0,582	0,471	0,7796
C	C07B - Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Exaktion der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,400	0,207	0,7179
"Basis-DRG": <u>Extrakapsuläre Exaktion der Linse (ECCE) [wie 2021]</u>				
C	C08A - Beidseitige extrakapsuläre Exaktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exaktion der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse [wie 2021]	0,709	0,559	0,8506
C	C08B - Extrakapsuläre Exaktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge [wie 2021] [ZE162]	0,431	0,264	0,8547
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe am Auge [wie 2021]</u>				
C	C08A - Beidseitige extrakapsuläre Exaktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exaktion der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei angeborener Fehlbildung der Linse [wie 2021]	0,709	0,559	0,8506
C	C14Z - Andere Eingriffe am Auge [wie 2021]	0,441	0,244	0,8397
C	C08B - Extrakapsuläre Exaktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe am Auge [wie 2021] [ZE162]	0,431	0,264	0,8547
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an den Augenmuskeln [wie 2021]</u>				
C	C10A - Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand [wie 2021] [ZE162]	0,729	0,529	1,2308
C	C10B - Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,619	0,441	1,2180
C	C10C - Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,561	0,412	1,1596
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse [wie 2021]</u>				
C	C12Z - Andere Rekonstruktionen der Augenlider [wie 2021] [ZE162]	0,728	0,506	0,7203
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,685	0,510	1,0392
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 2021] [ZE162]	0,525	0,350	0,8059
"Basis-DRG": <u>Akute und schwere Augeninfektionen [wie 2021]</u>				
K	C60Z - Akute und schwere Augeninfektionen [wie 2021] [ZE163]	0,507	0,340	0,7305
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen des Auges (inkl. Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen) [wie 2021]</u>				
K	C61Z - Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,530	0,420	0,6627
K	C63Z - Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus [wie 2021] [ZE163]	0,437	0,340	0,7649
"Basis-DRG": <u>Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen [wie 2021]</u>				
K	C62Z - Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen [wie 2021] [ZE162]	0,300	0,224	0,7907
"Basis-DRG": <u>Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides [wie 2021]</u>				
K	C64Z - Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides [wie 2021] [ZE162]	0,211	0,139	0,7624

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]

K	C65Z - Bösartige Neubildungen des Auges [wie 2021] [ZE162]	0,535	0,9086
---	--	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	D01B - Kochleaimplantation, unilateral [wie 2021] [ZE162]	7,068	6,762	0,7782
C	D01A - Kochleaimplantation, bilateral [wie 2021]			1,0352
"Basis-DRG": <u>Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals [wie 2021]</u>				
C	D02A - Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose]	6,272	4,595	1,3475
C	D02B - Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	4,729	3,380	1,1112
"Basis-DRG": <u>Plastische Rekonstruktion am Kopf</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 2021]	2,286	1,624	0,9739
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 2021] [ZE162]	1,715	1,248	0,9267
C	D03A - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre [Pädiatrie]	1,566	1,074	1,5318
C	D03B - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik, ohne bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr [ZE163]	1,304	0,854	0,9310
C	D28Z - Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla [wie 2021] [ZE163]	1,267	0,454	0,8227
"Basis-DRG": <u>Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte</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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,664	1,074	0,7773
C	D03A - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre [Pädiatrie]	1,566	1,074	1,5318
C	D03B - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik, ohne bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr [ZE163]	1,304	0,854	0,9310
"Basis-DRG": <u>Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals / Eingriffe am Kiefer / Andere Eingriffe an Kopf und Hals / Rekonstruktion der Trachea [wie 2021]</u>				
C	D15A - Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,204	2,437	1,2028
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 2021]	2,286	1,624	0,9739
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 2021] [ZE162]	1,715	1,248	0,9267
C	D28Z - Andere Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsepithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla [wie 2021] [ZE163]	1,267	0,454	0,8227
C	D29Z - Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162]	1,089	0,770	0,7952

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</u>				
C	D05A - Komplexe Parotidektomie [wie 2021] [ZE162]	1,597	1,089	0,7607
C	D06A - Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins oder mit intrakraniellm Eingriff bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,394	1,039	1,1537
C	D05B - Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien [wie 2021]	1,051	0,512	0,7052
C	D06B - Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder Diagnose, ohne Resektion am Felsenbein, ohne intrakraniellen Eingriff bei BNB [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,932	0,437	0,8078
C	D06C - Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose [wie 2021]	0,753	0,373	0,6888
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Rachen und am Mittelohr [wie 2021]</u>				
C	D06A - Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins oder mit intrakraniellm Eingriff bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,394	1,039	1,1537
C	D06B - Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder Diagnose, ohne Resektion am Felsenbein, ohne intrakraniellen Eingriff bei BNB [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,932	0,437	0,8078
C	D06C - Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose [wie 2021]	0,753	0,373	0,6888
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Mundhöhle und Mund</u>				
C	D08A - Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose]	1,778		1,1740
C	D22A - Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik oder komplexe Eingriffe am Kopf [ZE162]	1,012	0,686	0,7799
C	D30A - Tonsillektomie außer bei BNB od. versch. Eingriffe Ohr, Nase, Mund, Hals oh. auß. schw. CC, m. aufw. Eingr. od. Eingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter < 16 J. m. auß. schw. od. schw. CC od. m. Eingr. Ohr, Trachea m. auß. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,782	0,394	0,8184
C	D08B - Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,764	0,570	0,8098
C	D22B - Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung oder Eingriffe an Hals und Kopf, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne komplexe Eingriffe am Kopf [ZE162]	0,571	0,297	0,8419
"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 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,128	0,827	1,0268
C	D30A - Tonsillektomie außer bei BNB od. versch. Eingriffe Ohr, Nase, Mund, Hals oh. auß. schw. CC, m. aufw. Eingr. od. Eingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter < 16 J. m. auß. schw. od. schw. CC od. m. Eingr. Ohr, Trachea m. auß. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,782	0,394	0,8184
C	D30B - Tonsillektomie außer bei BNB oder versch. Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals oh. äußerst schw. CC, oh. aufw. Eingriff, oh. kompl. Diagnose, Alter > 15 od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 12 J. od. Alter > 11 J. b. BNB od. oh. Eingr. Hals, Trachea [ZE162]	0,607	0,320	0,8567

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021] [ZE162]	1,271	0,929	0,9115
C	D13A - Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder Rekonstruktion des Nasenseptums oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr [Diagnose] [Pädiatrie]	0,878	0,633	1,0087
C	D12B - Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2021] [ZE162]	0,834	0,384	0,7829
C	D13B - Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, ohne Rekonstruktion des Nasenseptums, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre [ZE162]	0,496	0,351	0,9705
C	D30C - Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,376	0,260	0,7931
"Basis-DRG": <u>Tracheostomie [wie 2021]</u>				
C	D15A - Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,204	2,437	1,2028
C	D15B - Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie [wie 2021] [ZE162]	2,072	1,584	1,0440
"Basis-DRG": <u>Materialentfernung an Kiefer und Gesicht [wie 2021]</u>				
C	D16Z - Materialentfernung an Kiefer und Gesicht [wie 2021]	0,723	0,486	0,8098
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2021]</u>				
C	D25A - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	5,212		1,1541
S	D19Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2021] [ZE163]	2,840	2,408	0,7511
S	D20A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2021] [ZE162]	1,202	1,039	0,7732
S	D20B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2021]	0,637	0,544	0,8320
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Hörimplantates [wie 2021]</u>				
C	D23Z - Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates [wie 2021]			0,7144
"Basis-DRG": <u>Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals [wie 2021]</u>				
C	D24A - Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	4,281	3,152	1,1540
C	D24B - Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff [wie 2021] [ZE163]	2,295	1,587	0,8732
"Basis-DRG": <u>Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals [wie 2021]</u>				
C	D25A - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	5,212		1,1541
C	D25B - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, mit Laryngektomie ohne äußerst schwere CC oder außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	3,834		1,0154
C	D25C - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, ohne Laryngektomie, ohne äußerst schw. CC, ohne Bestrahlungssim., Konstr. und Anpas. von Fix.-/Behandlungshilf. bei Strahlenth. mit op. Eingr. [wie 2021] [ZE163]	1,893	1,347	0,8705
C	D25D - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	1,194	0,446	0,8285

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2021]</u>				
C	D33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2021] [ZE162]	3,816		0,9955
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen und Gesichtsschädelknochen [wie 2021]</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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,664	1,074	0,7773
C	D37B - Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation [wie 2021]	1,083	0,429	0,6639
C	D35Z - Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162]	1,051	0,782	0,7690
C	D36Z - Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen [wie 2021] [ZE163]	0,868	0,592	0,8303
C	D38Z - Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen [wie 2021] [ZE162]	0,704	0,345	0,7174
C	D39Z - Andere Eingriffe an der Nase [wie 2021] [ZE162]	0,482	0,349	0,8079
"Basis-DRG": <u>Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2021]</u>				
C	D40Z - Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2021] [ZE162]	0,564	0,404	1,0422
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2021]</u>				
K	D60A - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,188	0,945	1,0348
K	D60B - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,568	0,449	0,8705
"Basis-DRG": <u>Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus [wie 2021]</u>				
C	D61Z - Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,434	0,377	0,6864
"Basis-DRG": <u>Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen [wie 2021]</u>				
K	D63A - Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,939		1,0325
K	D63B - Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,330	0,181	0,9571
K	D64Z - Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis [wie 2021] [ZE162]	0,281	0,202	1,3933
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase [wie 2021]</u>				
K	D65Z - Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase [wie 2021] [ZE162]	0,403	0,317	0,8765
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2021]</u>				
K	D67Z - Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle [wie 2021] [ZE162]	0,416	0,323	0,9378

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

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</u>				
C	E01A - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose [wie 2021] [Diagnose]	5,177		1,2082
C	E01B - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose [wie 2021]	3,572		1,0349
"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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,335		0,9873
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 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,632	1,319	0,7804
C	E02C - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Eingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne auß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Eingr. oder Alter < 18 J. [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	0,984	0,715	0,7638
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 [wie 2021] [ZE162]	0,824	0,670	0,6620
C	E02E - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 J., ohne best. Eingr. an Larynx od. Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne auß. schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne andere mäßig kompl. Eingr., ein Belegungstag mit best. Eingriff	0,531	0,430	1,3314
C	E02F - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 J., ohne best. Eingr. an Larynx od. Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingr., ohne auß. schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne andere mäßig kompl. Eingr., ein Belegungstag ohne best. Eingriff	0,388	0,297	1,2397
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
S	E03Z - Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162]	0,673		1,2627
"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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	4,662		1,3514
C	E05B - Andere große Eingriffe am Thorax ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre oder bestimmter Eingriff an der Pulmonalarterie oder Perikarddrainage mit auß. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,883		0,9897
C	E05C - Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Revisionseingriffe ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff an der Pulmonalarterie, Alter > 17 Jahre [wie 2021] [ZE163]	2,351		0,9868

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere Lungenresektionen und bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum</u>				
C	E06A - Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,077		1,1043
C	E06B - Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter > 9 und < 16 J. oder mit offen chirurgischer Pleurolyse mit Eingriff an Lunge/Pleura oder best. atyp. Lungenresek. oder best. Brustkorbkorr. [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	2,280		0,9797
C	E06C - Andere Lungenresektionen, bestimmte Eingriffe an Thoraxorganen, Thoraxwand, Gefäßsystem oder Mediastinum, Alter > 15 Jahre, ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Eingr. an Lunge/Pleura, mit best. Eingriffen an Atmungsorganen, Mediastinum und Brustkorb [ZE162]	1,640		0,8348
"Basis-DRG": <u>Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie [wie 2021]</u>				
C	E07Z - Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom [wie 2021]	0,922	0,600	0,6662
K	E63A - Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmter invasiver kardiologischer Diagnostik [wie 2021] [Pädiatrie]	0,350		1,7980
K	E63B - Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,278	0,222	0,6906
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
S	E08A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2021]	3,957		0,9793
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 2021] [ZE163]	3,182	2,679	0,7058
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 2021] [ZE163]	1,529	1,340	0,7509
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 2021] [ZE162]	1,029	0,889	0,7512
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
I	E36Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021] [IntK] [ZE162]	4,921		2,8822
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
T	E37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021] [PpUG]			1,0000

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	3,290		2,2860
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,471		1,9572
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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,677	1,600	2,0080
I	E78Z - Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage [wie 2021] [PpUG]	0,275	0,231	1,0602
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</u>				
R	E42K - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, COVID-19, Virus nachgewiesen [ZE163]	2,295		0,8237
R	E42Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,493		0,7845
R	E41Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2021] [PpUG]			0,8686
"Basis-DRG": <u>Zystische Fibrose (Mukoviszidose) [wie 2021]</u>				
K	E60A - Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,305		1,2977
K	E60B - Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2021]	0,836		0,9416
"Basis-DRG": <u>Respiratorische Insuffizienz [wie 2021]</u>				
K	E64A - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,724	0,597	0,8734
K	E64B - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	0,671	0,574	1,9775
K	E64C - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,565	0,482	0,9588
K	E64D - Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,196	0,180	1,3405

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung, Bronchitis und Asthma bronchiale [wie 2021]</u>				
K	E65A - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder bestimmte Atemwegsinfektion mit auß. schw. CC oder best. hochaufw. Beh. oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit auß. schw. oder schw. CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,312	1,089	0,9793
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	0,894		1,5273
K	E65B - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder best. Atemwegsinfektion ohne äußerst schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 J. oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,719	0,587	0,7742
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,545	0,452	0,7202
K	E69B - Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit auß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J. od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,493	0,409	0,7991
K	E69C - Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne auß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,365	0,297	1,0394
"Basis-DRG": <u>Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
I	E77A - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	3,692		2,1467
K	E77B - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit bestimmter komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163] [PpUG]	2,741		1,3713
K	E77C - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane m. and. kompliz. Konst. od. schwersten CC od. kompl. Diagn. m. auß. schw. CC od. bei Z.n. Tx od. m. Komplexbeh. MRE od. best. hochaufwend. Beh. od. angeb. Fehlbildungssynd. od. Alter < 10 J. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,723		1,1843
K	E77D - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,404		1,1549
K	E65A - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder bestimmte Atemwegsinfektion mit auß. schw. CC oder best. hochaufw. Beh. oder Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit auß. schw. oder schw. CC, Alter < 1 Jahr, mit RS-Virus-Infektion [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,312	1,089	0,9793
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,059	0,891	0,9624
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 2021] [ZE163] [PpUG]	0,747	0,569	1,1471
K	E65B - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder best. Atemwegsinfektion ohne äußerst schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 J. oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,719	0,587	0,7742
K	E79C - Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte mäßig aufwendige Behandlung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,593	0,481	0,8913

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Schweres Thoraxtrauma [wie 2021]</u>				
K	E66A - Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,583	0,485	0,8857
K	E66B - Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,429	0,365	0,8044
"Basis-DRG": <u>Keuchhusten und akute Bronchiolitis [wie 2021]</u>				
K	E70Z - Keuchhusten und akute Bronchiolitis [wie 2021] [ZE162]	0,419	0,304	1,4786
"Basis-DRG": <u>Neubildungen der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
K	E71A - Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,473	1,210	0,8999
K	E71B - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,131	0,940	0,6296
K	E71C - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiop., ohne Chemotherapie od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, mit Bronchoskop. mit starrem Instr. oder perkut. Biop. am Respir.-Trakt [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,687	0,570	0,6463
K	E71D - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiopsie, ohne Chemoth. od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, ohne Bronchoskopie mit starrem Instr., ohne perkut. Biopsie am Respir.-Trakt [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,501	0,438	0,8247
"Basis-DRG": <u>Pleuraerguss [wie 2021]</u>				
K	E73A - Pleuraerguss mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,259		1,0647
K	E73B - Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,576	0,433	0,7348
"Basis-DRG": <u>Interstitielle Lungenerkrankung [wie 2021]</u>				
K	E74Z - Interstitielle Lungenerkrankung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,631	0,525	0,7184
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten der Atmungsorgane [wie 2021]</u>				
K	E75A - Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,552		2,5817
K	E75B - Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,118	0,933	1,0828
K	E75C - Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,499	0,422	0,8504
"Basis-DRG": <u>Tuberkulose oder Pneumothorax [wie 2021]</u>				
K	E76B - Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,030		0,8419
K	E76C - Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax [wie 2021] [ZE162]	0,692	0,580	0,9491
K	E76A - Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage [wie 2021]			0,6823

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), eines myokardmodulierenden Systems oder eines Drucksensors in die Pulmonalarterie [wie 2021]</u>				
C	F01A - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stim. od. Defibrillator mit subk. Elektrode od. intrak. Pulsgen. mit kompliz. Fakt. od. myokardstim. Sys. od. aufwendige Sondenentf. mit kompliz. Fakt. od. Zweikammer-Stim. mit kompliz. Fakt. [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	5,187		1,1923
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 2021] [ZE163] [PpUG]	4,043		1,1511
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	3,780	3,398	1,1368
C	F01C - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	3,346	3,043	0,8698
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. [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,599	2,360	0,8656
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. [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,106	1,905	0,8428
"Basis-DRG": <u>Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators [wie 2021]</u>				
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. [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,599	2,360	0,8656
C	F02A - Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation [wie 2021] [PpUG]	1,974	1,826	0,9142
C	F02B - Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,685	1,542	0,8931
"Basis-DRG": <u>Operation bei angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie [wie 2021]</u>				
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	6,824		1,7581
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	5,850		1,6829
C	F30Z - Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern [wie 2021] [Pädiatrie]	5,457		2,4922
C	F03D - Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,633		1,3885
C	F95A - Interventioneller Septumverschluss, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	2,181	1,963	0,9546
C	F95B - Interventioneller Septumverschluss, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,591	1,469	0,9474

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Herzklappeneingriff [wie 2021]</u>				
C	F03A - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation oder bestimmtem Zweifacheingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	8,834		2,0551
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 2021] [ZE162] [PpUG]	8,191		1,0165
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	7,254		1,4560
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	7,110		1,9396
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	6,824		1,7581
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 2021] [ZE162] [PpUG]	6,138		1,1629
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	5,850		1,6829
C	F03D - Herzklappeneingriff mit HLM, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. oder Alter < 16 J. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J. mit Impl. klappentr. Gefäßprothese [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,633		1,3885
C	F03E - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, ohne Impl. klappentr. Gefäßspr. [wie 2021] [PpUG]	3,823		1,3291
"Basis-DRG": <u>Koronare Bypass-Operation [wie 2021]</u>				
C	F06A - Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [IntK] [ZE162] [PpUG]	11,663		2,4319
C	F06B - Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [PpUG]	7,471		1,3272
C	F06C - Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff [wie 2021] [IntK] [PpUG]	5,880		1,9985
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 2021] [ZE162] [PpUG]	5,726		1,8004
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 2021] [Diagnose] [PpUG]	4,286		1,5269
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 2021] [ZE163] [PpUG]	3,526		1,4130

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

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

"Basis-DRG": Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine [wie 2021]

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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	6,824		1,7581
C	F07A - Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konstellation od. kompl. Operation oder IntK > - / 368 /- P. oder Alter < 18 Jahre mit Reop. Herz od. Perikard oder and. kompliz. Konstellation, mit best. kompl. Eingriffen [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	6,667		2,2028
C	F07B - And. Eingr. mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompl. Konst. od. IntK > -/368 /- P., oh. best. kompl. Eingr. od. Alter > 0 J., IntK < -/369/- P., m. and. kompl. Eingr. mit Reop. Herz od. Perik. od. mit best. and. kompliz. Konst. od. mit best. Aortklers. [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	5,300		1,5948
C	F07C - Andere Eingr. mit HLM, Alter > 0 J., IntK < - / 369/- P. oder Alter > 17 J. od. ohne Reop. od. ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe od. ohne Reop. an Herz od. Perikard od. ohne best. and. kompliz. Konst. od. ohne best. Aortklers. [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	4,193		1,4689

"Basis-DRG": Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine [wie 2021]

C	F08A - Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder komplexer Aorteneingriff [wie 2021] [ZE163]	8,343		1,1213
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	6,824		1,7581
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	5,228	4,052	1,0501
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	4,088	3,184	0,9103
C	F08D - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reop. oder best. Byp., ohne äuß. schw. CC, ohne best. Aorteneingriff oder bestimmter Bypass mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,009	2,194	0,8820
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 [wie 2021] [ZE162]	2,430	1,780	0,7526
C	F08F - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,977	1,443	0,6981
C	F08G - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,753	1,253	0,7201

"Basis-DRG": Andere kardiothorakale Eingriffe

C	F09B - Andere kardiothorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig komplexen kardiothorakalen Eingriffen mit äußerst schweren CC oder bestimmtem kardiologischem Eingriff [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,437		1,4240
C	F09A - Andere kardiothorakale Eingriffe, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,381		1,7424
C	F09C - Andere kardiothorakale Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig komplexe kardiothorakale Eingriffe, ohne bestimmten kardiologischen Eingriff [ZE162] [PpUG]	2,138		1,2560

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

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

"Basis-DRG": Implantation eines Herzschrittmachers [wie 2021]

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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,431		1,0072
C	F12C - Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,461	2,108	1,0989
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,321	2,047	0,8481
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,239	1,927	1,1626
C	F12E - Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,706	1,468	0,7734
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. od. Impl. Ereignisrekorder, oh. invasive kardiol. Diagnostik bei best. Eingriffen, Alter > 15 J. [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,223	1,004	0,8834

"Basis-DRG": Amputationen

C	F13A - Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,778	3,647	0,8761
C	F28A - Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,466	2,628	0,8314
C	F27A - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodese des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,344	1,721	0,7905
C	F28B - Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,959	1,460	0,8434
C	F13B - Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe [Diagnose] [PpUG]	1,889	1,452	0,8366
C	F28C - Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität, ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE162] [PpUG]	1,704	1,260	0,8040
C	F13C - Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer oder unterer Extremität oder Revisionseingriff ohne äußerst schwere CC [ZE162] [PpUG]	1,308	1,022	0,7021

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]

C	F14A - Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,853	2,967	0,9057
C	F59A - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,896	2,388	0,9766
C	F14B - Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	2,228	1,635	0,7462
C	F59B - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	1,960	1,774	0,8098
C	F59C - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,598	1,291	0,8070
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,164	0,900	0,7781
C	F59E - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,928	0,750	0,7779
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,710	0,570	0,8362

"Basis-DRG": Invasive kardiologische Diagnostik [wie 2021]

C	F15Z - Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation oder komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, m. kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	2,871		1,3338
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	2,863		1,3385
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	2,450		1,3189
C	F41A - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	2,195		1,0800
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,490	1,242	0,8639
K	F49C - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,013		1,7682
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 kardialem Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,977	0,817	0,8580
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,821	0,637	0,7130
C	F41B - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,779	0,625	0,9433
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,548	0,419	0,7232

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

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

"Basis-DRG": Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik

C	F15Z - Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation oder komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, m. kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	2,871		1,3338
C	F24A - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,598	2,298	1,3970
C	F52A - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,469	2,177	1,3391
K	F56A - Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,083	1,812	1,1816
C	F58A - Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,718	1,478	1,0677
K	F24B - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,392	1,165	1,0466
K	F52B - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,064	0,880	1,0171
K	F56B - Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,004	0,818	0,8319
C	F58B - Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC [ZE162] [PpUG]	0,774	0,607	0,8283

"Basis-DRG": Wechsel eines Herzschrittmachers [wie 2021]

C	F17A - Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,388		0,9622
C	F17B - Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,713	0,593	0,8653

"Basis-DRG": Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel [wie 2021]

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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,770		1,0704
C	F18B - Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit äuß. schw. CC, oh. kompl. Eingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. äuß. schw. CC mit kompl. Eingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,747		0,9272
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 2021] [ZE163] [PpUG]	1,163	0,949	0,9056
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,641	0,495	0,8872

"Basis-DRG": Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen [wie 2021]

C	F19A - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,156		1,3375
C	F19B - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,587	1,336	1,0544

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Unterbindung und Stripping von Venen [wie 2021]</u>				
C	F20Z - Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,966		0,6262
C	F39A - Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,633	0,442	0,7630
C	F39B - Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,562	0,399	1,0631
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen [wie 2021]</u>				
C	F21A - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation [wie 2021] [ZE163]	5,122	3,892	0,9620
C	F21B - Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation [wie 2021] [ZE163]	3,419	2,631	0,9076
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 2021] [IntK] [ZE163]	2,016	1,459	0,7450
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 2021] [ZE163]	1,372	0,999	0,7809
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 2021] [ZE163]	0,871	0,714	0,7008
"Basis-DRG": <u>Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen</u>				
C	F27A - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerst schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodese des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,344	1,721	0,7905
C	F27B - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne Ringfixateur, mit mäßig komplexem Eingriff [ZE163] [PpUG]	1,353	1,005	0,6696
C	F27C - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerst schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne Ringfixateur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff [ZE163]	1,231	0,943	0,7636
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021]</u>				
R	F48Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,466		0,7278
R	F29Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe [wie 2021]			1,0000
R	F45Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021] [PpUG]			0,6823
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021]</u>				
I	F36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte oder > 588 / 828 / 1104 Aufwandspunkte mit aufwendigem Eingriff [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	13,892		3,1781
I	F36B - Intensivmed. Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen d. Kreislaufsystem. 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. [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	10,464		2,9420
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 [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	8,194		2,5383

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021]</u>				
T	F37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021] [PpUG]			0,6284
"Basis-DRG": <u>Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021]</u>				
I	F43A - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder best. Impl. herznunterst. System [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	5,129		2,2686
I	F43B - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems oh. IntK > 392 / 552 / 552 Pkte, Alter > 5 J. und Alter < 16 J. od. mit kompl. Konstell. od. best. OR-Prozedur od. IntK > - / 368 / - Punkte, ohne best. Impl. herznunterst. System [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] [PpUG]	4,385		1,8728
I	F43C - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 .. ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herznunterst. System [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,951	1,814	2,0263
"Basis-DRG": <u>Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie oder Implantation eines Ereignisrekorders [wie 2021]</u>				
K	F50A - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	2,156	1,879	0,9088
K	F50B - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, mit komplexer Ablation, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,544	1,302	0,8707
K	F50C - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,081	0,895	0,9252
"Basis-DRG": <u>Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta [wie 2021]</u>				
C	F51A - Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination [wie 2021] [ZE162]	5,557		1,2092
C	F51B - Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination [wie 2021] [ZE162]	3,812	3,371	0,8668
"Basis-DRG": <u>Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik [wie 2021]</u>				
K	F60A - Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	1,255		1,0770
K	F60B - Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,541	0,456	0,8996
"Basis-DRG": <u>Infektiöse Endokarditis [wie 2021]</u>				
K	F61A - Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,722		0,9625
K	F61B - Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	2,198	1,764	0,7604

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Herzinsuffizienz und Schock [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163] [PpUG]	2,644		1,3362
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. [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,776	1,460	0,9599
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. [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,653	0,508	0,7691
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 2021] [PpUG]	0,187	0,167	1,1772
"Basis-DRG": <u>Venenthrombose [wie 2021]</u>				
K	F63A - Venenthrombose mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	1,117		0,8700
K	F63B - Venenthrombose ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,429	0,339	0,7094
"Basis-DRG": <u>Hautulkus bei Kreislauferkrankungen [wie 2021]</u>				
K	F64Z - Hautulkus bei Kreislauferkrankungen [wie 2021] [ZE163]	0,639	0,520	0,7105
"Basis-DRG": <u>Periphere Gefäßkrankheiten [wie 2021]</u>				
K	F65A - Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [IntK]	1,565		1,0568
K	F65B - Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte [wie 2021] [ZE162]	0,530	0,458	0,7613
"Basis-DRG": <u>Koronararteriosklerose [wie 2021]</u>				
K	F66A - Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	1,177		0,8288
K	F66B - Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [PpUG]	0,414	0,319	0,6488
"Basis-DRG": <u>Hypertonie [wie 2021]</u>				
K	F67A - Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,786	0,638	0,7986
K	F67B - Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,413	0,308	1,1111
K	F67C - Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,370	0,286	0,6283
"Basis-DRG": <u>Angeborene Herzkrankheit [wie 2021]</u>				
K	F68A - Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK]	0,670		1,6953
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,451	0,357	0,9869

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Herzklappenerkrankungen [wie 2021]</u>				
K	F69A - Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	1,132		0,7944
K	F69B - Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,462	0,341	0,6811
"Basis-DRG": <u>Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen [wie 2021]</u>				
K	F70A - Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,176		1,3284
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,154	0,967	0,9749
K	F70B - Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,530	0,439	0,9423
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,380	0,293	0,7608
"Basis-DRG": <u>Angina pectoris [wie 2021]</u>				
K	F72A - Angina pectoris mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,021		0,8731
K	F72B - Angina pectoris ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,367	0,307	0,6864
"Basis-DRG": <u>Synkope und Kollaps [wie 2021]</u>				
K	F73B - Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,423	0,334	0,7329
K	F73A - Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag [wie 2021] [Pädiatrie]	0,207	0,161	1,5464
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten des Kreislaufsystems</u>				
K	F75A - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,697		0,9979
K	F75B - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,816		1,7865
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, bei bestimmter kardiovaskulärer Erkrankung [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,696	0,584	0,7823
K	F75D - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15, ohne bestimmte kardiovaskuläre Erkrankung [ZE163]	0,642	0,514	0,7878
K	F74Z - Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,320	0,253	0,7251
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems</u>				
K	F77K - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, COVID-19, Virus nachgewiesen [ZE163]	2,490		0,9645
K	F77Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [ZE162] [PpUG]	2,135		1,0000
"Basis-DRG": <u>Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021]</u>				
K	F96Z - Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2021]			1,0000

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eviszeration des kleinen Beckens [wie 2021]</u>				
C	G01Z - Eviszeration des kleinen Beckens [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	6,313		1,2594
"Basis-DRG": <u>Komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm und Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,865	3,013	1,2169
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	2,801	2,092	0,9504
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,282	1,711	0,9139
"Basis-DRG": <u>(Bestimmte) Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder Anlage Enterostoma [wie 2021]</u>				
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. [wie 2021] [IntK] [PpUG]	5,691		1,4754
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,865	3,013	1,2169
C	G18A - Best. Eingr. an Dün-/Dickdarm od. Anlegen Stoma od. andere Eingr. am Darm m. äuß. schw. CC od. Leberkeilexz. m. hochkompl. Eingr. od. kompliz. Diag. od. m. sehr kompl. Eingr. od. aufw. Eingr. m. äuß. schw. CC, m. Komplexbeh. MRE od. m. endorekt. Vak.th. [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,635	2,759	1,0033
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	2,801	2,092	0,9504
C	G18B - Bestimmte Eingriffe an Dün-/ Dickdarm od. Anlegen Enterostoma od. andere Eingr. am Darm m. äußerst schweren CC od. Leberkeilexzision m. sehr komplexem Eingr. od. aufwendigem Eingr. m. äußerst schweren CC, oh. Komplexbeh. MRE, oh. endorektale Vakuumth. [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,362	1,786	0,8731
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,282	1,711	0,9139
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, ohne endorektale Vakuumtherapie [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,958	1,439	0,8478
C	G18D - Bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,305	0,956	0,8306

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Große (bestimmte) Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum [wie 2021]</u>				
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 / - Aufwandsp. [wie 2021] [IntK] [PpUG]	5,691		1,4754
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 / - Aufwandspkt., mit komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	4,924		1,1934
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 / - Aufwandspkt., ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	3,848	2,991	1,1119
"Basis-DRG": <u>Andere/kleine Eingriffe an Darm oder an abdominalen Gefäßen oder Enterostoma oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems oder bestimmte Gastrektomie</u>				
C	G04Z - Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,356	2,660	1,1277
C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse 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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,861		1,3461
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsioolyse 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. Adhäsioolyse od. Rektopexie [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,640	1,201	0,9873
C	G21A - Komplexe Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äußerst schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,553	1,075	0,8310
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 Adhäsioolyse, ohne Rektopexie [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,240	0,870	0,7396
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 [wie 2021] [PpUG]	0,888	0,625	0,9294
C	G21B - Andere Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx oder Verschluss Darmfistel ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre [ZE162] [PpUG]	0,833	0,573	0,7236
"Basis-DRG": <u>Sonstige (komplexe) Adhäsioolyse</u>				
C	G04Z - Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,356	2,660	1,1277
C	G21A - Komplexe Adhäsioolyse am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äußerst schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,553	1,075	0,8310

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Appendektomie, laparoskopische Adhäsioolyse oder Exzision am Dickdarm [wie 2021]</u>				
C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse 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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,861		1,3461
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsioolyse 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. Adhäsioolyse od. Rektopexie [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,640	1,201	0,9873
C	G22A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	1,404	1,035	1,1117
C	G22B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsioolyse oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	1,333	0,975	0,9778
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 Adhäsioolyse, ohne Rektopexie [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,240	0,870	0,7396
C	G22C - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,007	0,748	0,6963
C	G23A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,920	0,674	1,0564
C	G23B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,786	0,577	0,7763
"Basis-DRG": <u>Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2021]</u>				
C	G08A - Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	3,013		1,0484
C	G24A - Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,221	0,811	0,7329
C	G08B - Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,102	0,767	0,7244
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Hernien und Hydrocele testis [wie 2021]</u>				
C	G24A - Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,221	0,811	0,7329
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 [wie 2021] [PpUG]	0,888	0,625	0,9294
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,833	0,581	1,0288
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,744	0,394	0,8975
"Basis-DRG": <u>Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz [wie 2021]</u>				
C	G10Z - Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,929		0,9658

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Anus [wie 2021]</u>				
C	G11A - Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	1,063		1,4536
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,677	0,484	0,9495
C	G11B - Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,621	0,394	0,7626
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,507	0,263	0,8304
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen [wie 2021]</u>				
C	G12A - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur oder mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,531		1,0784
C	G12B - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,758	1,333	0,8420
C	G12C - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,377	1,067	0,7555
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,200	0,939	0,7662
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,783	0,550	0,8439
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
C	G13B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,320	1,125	0,7854
C	G13A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,040	0,892	0,8190
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
R	G14Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	3,719		0,9167
R	G52Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,492		0,7497
R	G51Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]			0,9894

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
S	G15Z - Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	4,366		0,8635
S	G27A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	4,108		0,9011
S	G27B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE163]	2,404	2,088	0,7355
S	G29A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2021] [ZE162]	0,991	0,860	0,7553
S	G29B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2021]	0,666	0,551	0,8476
"Basis-DRG": <u>Rektumresektion oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters [wie 2021]</u>				
C	G16A - Komplexe Rektumresektion od. and. Rektumres. m. best. Eingr. od. kompl. Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, m. kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. od. endorektale Vakuumtherapie [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [PpUG]	6,394		1,1807
C	G16B - Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Eingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE162] [PpUG]	3,768	2,838	0,9710
C	G17A - Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,064	2,331	0,9018
C	G17B - Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,489	1,834	0,8809
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum</u>				
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 ohne bestimmte Operationen an Pharynx oder Magenband [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	3,203	2,449	1,0387
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 [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,992	1,554	0,9957
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,423	0,998	0,7749
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwändiges Implantat oder Multiviszeraler Eingriff [wie 2021]</u>				
C	G33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	7,069		1,2906
C	G38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem [wie 2021] [PpUG]	6,066		1,3679
C	G37Z - Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	4,876		1,1663
"Basis-DRG": <u>Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
C	G35Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	9,302		1,3904

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane (auch bei Eingriffen) [wie 2021]</u>				
I	G36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	12,942		2,9807
I	G36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [IntK] [PpUG]	10,849		2,8498
I	G36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	7,301		2,4310
"Basis-DRG": <u>Komplizierende Konstellation mit Eingriffen bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
C	G38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem [wie 2021] [PpUG]	6,066		1,3679
C	G40A - Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	3,880		1,1399
C	G40B - Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [PpUG]	2,698		1,2668
"Basis-DRG": <u>Gastroskopie [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,205		1,0471
K	G46B - Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Ingr. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,570	1,301	0,9495
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,309		0,9432
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. Ingr. [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,890	0,701	0,7247
K	G47B - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,712	0,561	0,6705
K	G47A - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,686		1,4030
"Basis-DRG": <u>Koloskopie [wie 2021]</u>				
K	G48A - Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,562		0,9239
K	G48B - Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei bösartiger Neubildung oder ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,201	0,978	0,8511
K	G47B - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre, ohne endoskopische submukosale Dissektion am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,712	0,561	0,6705
K	G47A - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre oder mit endoskopischer submukosaler Dissektion am Dickdarm, ein Belegungstag [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,686		1,4030

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
K	G60A - Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,228	0,980	0,9472
K	G60B - Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,398	0,326	0,8339
"Basis-DRG": <u>Entzündliche Darmerkrankung, Hamorrhoiden oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
K	G64A - Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,418		0,8924
K	G70A - Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	0,638		1,3632
K	G70B - Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,620	0,498	0,7460
K	G64B - Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,540	0,432	0,6594
K	G74Z - Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,389	0,294	0,7478
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis [wie 2021]</u>				
K	G66Z - Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,548	0,435	0,7723
K	G71Z - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,454	0,241	0,7640
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,315	0,244	0,8040
K	G72A - Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,298		1,4950
"Basis-DRG": <u>Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung, Obstruktion und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
K	G73Z - Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,659	0,548	0,8267
K	G67A - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,582	0,455	0,8662
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,440	0,189	0,8082
K	G67C - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,392	0,170	0,7715
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021]</u>				
K	G77A - Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [PpUG]	1,604		1,0853
K	G77B - Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2021] [PpUG]	0,991	0,787	0,9902

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen [wie 2021]</u>				
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] [PpUG]	5,545		1,2029
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	4,282		1,1004
C	H02A - Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose [wie 2021] [PpUG]	3,784		0,8996
C	H02B - Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose [wie 2021] [PpUG]	3,272		0,9124
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen [wie 2021]</u>				
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] [PpUG]	5,545		1,2029
C	H09A - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit bestimmtem Eingriff mit äußerst schweren CC oder aufwendiger Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	5,232		1,1106
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	4,282		1,1004
C	H09B - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne bestimmten Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Dünndarm mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [PpUG]	2,459		0,9570
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]</u>				
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 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] [PpUG]	5,545		1,2029
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	4,282		1,1004
S	H15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2021] [ZE163]	2,808		0,6970
S	H16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2021] [ZE162]	1,285		0,7077
S	H29Z - Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT [wie 2021] [ZE162]	1,180		0,9837
S	H16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2021] [ZE162]	0,696		0,8642

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</u>				
C	H07A - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,616		0,9491
C	H05Z - Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,232	1,669	0,9035
C	H07B - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,599	1,123	0,8420
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an hepatobiliärem System und Pankreas und Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen [wie 2021]</u>				
C	H12A - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,634		0,9647
C	H06A - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [PpUG]	3,212		1,0219
C	H12B - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,474		0,8326
C	H06B - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,669		0,9235
C	H12C - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,378	1,071	0,7174
S	H29Z - Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT [wie 2021] [ZE162]	1,180		0,9837
C	H06C - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,944	0,794	0,7267
"Basis-DRG": <u>Laparoskopische Cholezystektomie [wie 2021]</u>				
C	H08A - Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,618	1,214	0,7704
C	H08B - Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter < 12 Jahre oder mit laparoskopischer Steinentfernung [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,602	1,187	0,6772
C	H08C - Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 11 Jahre, ohne laparoskopische Steinentfernung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,838	0,578	0,7355
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]</u>				
C	H33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	7,679		1,3414
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas (auch bei Eingriffen) [wie 2021]</u>				
I	H36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [IntK] [ZE163]	8,587		2,7221
I	H36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [IntK]	6,076		2,3061
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]</u>				
T	H37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]			1,0000

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	H38A - Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [PpUG]	10,104		1,9289
C	H38B - Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [PpUG]	7,120		1,4298
K	H78Z - Bestimmte komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [PpUG]	4,285		1,2507
"Basis-DRG": <u>Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung [wie 2021]</u>				
C	H40A - Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,346		1,2875
C	H40B - Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,000	0,846	0,9812
"Basis-DRG": <u>ERCP [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,977		0,9900
K	H41B - Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	2,432		0,7846
K	H41C - Best. ERCP mit schw. CC od. kompl. Eingriff oder Alter < 16 J., oh. kompl. Proz. od. and. ERCP, oh. äuß. schw. od. schw. CC, oh. kompl. Eingriff, mit Radiofrequenzabl. und endoskop. Stentimpl. od. and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingr. m. best. BNB [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,378	1,116	0,7215
K	H41D - Andere aufwendige ERCP oh. best. ERCP, oh. äuß. schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne kompl. Eingr., oh. Radiofrequenzabl. mit endoskop. Stentimpl., ohne and. aufwend. ERCP / best. endoskop. Eingr. m. best. BNB oder best. endoskop. Eingriffe [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,896	0,673	0,6560
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,612	0,452	0,6525
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]</u>				
R	H44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,555		0,7535

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung</u>				
K	H60Z - Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC oder komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,537	1,299	0,9989
K	H63A - Erkrankungen der Leber auß. bösart. Neubild., Leberzirr. u. best. nichtinfekt. Hepatitiden u. best. Erkrank. der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diag. u. auß. schw. o. schw. CC od. kompl. Diag. od. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,364		1,0411
K	H63B - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und best. Erkrankungen der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,909	0,741	0,7660
K	H62A - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,660		1,3451
K	H62B - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,575	0,472	0,6941
K	H63C - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und bestimmte Erkrankungen der Gallenwege, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE162] [PpUG]	0,527	0,422	0,6740
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]</u>				
K	H61A - Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,139	0,909	0,8628
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,609	0,507	1,7653
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,492	0,415	0,8058
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung [wie 2021]</u>				
K	H62A - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung oder Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,660		1,3451
K	H62B - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,575	0,472	0,6941
K	H62C - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,473	0,377	0,6670
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen [wie 2021]</u>				
K	H64Z - Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,442	0,355	0,7341
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021]</u>				
K	H77Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2021] [PpUG]	1,572		0,9880

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</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 äuß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	5,916	4,694	1,0193
C	I01Z - Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,485	3,478	0,8152
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 äuß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	2,931	2,259	0,8092
"Basis-DRG": <u>Gewebe- / Hauttransplantation [wie 2021]</u>				
C	I02A - Großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	12,135		1,3129
C	I02B - Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation m. kompliz. Konst., Eingr. an mehr. Lokal. od. schw. Weichteilsch., m. äuß. schw. CC od. kompl. OR-Proz. od. mit hochkompl. Gewebe-Tx od. Vakuumbeh. od. BNB u. kompl. OR-Proz. od. kompl. Gewebe-Tx m. äuß. schw. CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	8,052		1,0579
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	5,565		1,0105
C	I02D - Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,163		0,9511
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,008		0,7853
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,466		1,1264
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 2021] [ZE163] [PpUG]	2,883	2,158	0,8057
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder mit kompliz. Faktoren, mit schweren CC oder bei BNB oder mit best. Eingr. am Weichteilgewebe, > 1 Belegungstag oder best. Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,861	2,236	0,9621
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 2021] [ZE163] [PpUG]	2,524	1,702	0,6689
C	I50B - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,521	1,099	0,6828
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 ohne komplizierende Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,316	0,982	0,8149
C	I50C - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE163]	0,766	0,566	0,6842

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</u>				
C	I03A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit äuß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	5,916	4,694	1,0193
C	I95A - Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur oder Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	4,878		1,0695
C	I46A - Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	4,450		1,1149
C	I08B - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff bei komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,958		1,1272
C	I05A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,351	2,729	1,1627
C	I95B - Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel einer bestimmten Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur, Alter > 17 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	3,241		0,8399
C	I46B - Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	3,216	2,513	0,9817
C	I08C - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern oder and. komplexen Eingriffen bei kompl. Diagnose od. äuß. schw. CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	3,042	2,341	0,9708
C	I03B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne äuß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	2,931	2,259	0,8092
C	I36Z - Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität [wie 2021] [PpUG]	2,654	2,140	0,7960
C	I46C - Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,498	1,879	0,8120
C	I47A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,248	1,700	0,7975
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. [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,850	1,399	0,8804
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. [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,524	1,149	0,7279

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	5,164	4,116	0,9499
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,206	2,474	0,8085
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,802	1,823	0,7488
C	I36Z - Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität [wie 2021] [PpUG]	2,654	2,140	0,7960
C	I44A - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Implantation bestimmter schaftverankerter Prothese am Knie oder Korrektur einer Brustkorbdeformität [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,468	1,956	0,7351
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 2021] [ZE163] [PpUG]	2,268	1,737	0,7482
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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,770	1,258	0,7171
C	I44D - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk [wie 2021] [PpUG]	1,598	1,174	0,7035
C	I44E - Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk [wie 2021] [PpUG]	1,359	1,029	0,6836
C	I13E - 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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,355	0,966	0,7423

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	5,164	4,116	0,9499
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,206	2,474	0,8085
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,802	1,823	0,7488
C	I36Z - Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität [wie 2021] [PpUG]	2,654	2,140	0,7960
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,580	1,942	0,7319
C	I05B - Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,364	1,891	0,7949
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,089	1,497	0,7187
C	I05C - Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,975	1,540	0,7816
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,945	1,405	0,7588
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. [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,850	1,399	0,8804
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,656	1,138	0,6852
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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,065	0,534	0,7711
"Basis-DRG": <u>Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [PpUG]	7,170		1,1907
C	I06B - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder bestimmte bösartige Neubildung am Knochen oder Alter < 19 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	4,856		1,1301
C	I06C - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals, Alter > 18 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie oder ohne äußerst schwere CC, ohne bösartige Neubildung am Knochen, mit bestimmtem Eingriff ohne schwere entzündliche Erkrankung oder ohne bestimmten Eingriff [wie 2021] [PpUG]	4,708	3,759	1,0181

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	I07A - Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021] [PpUG]	2,108		0,8266
C	I07B - Bestimmte Amputation am Fuß [wie 2021] [PpUG]	1,498		0,7033
C	I14Z - Revision eines Amputationsstumpfes [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,097		0,6717
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur</u>				
C	I08A - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit hochkomplexem Eingriff bei Beckenfraktur, mit bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren CC oder mit weiteren komplizierenden Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,421		1,2030
C	I08B - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit sehr komplexem Eingriff bei komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,958		1,1272
C	I08C - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Einbringen von Abstandshaltern oder and. komplexen Eingriffen bei kompl. Diagnose od. äuß. schw. CC oder Ersatz des Hüftgelenkes mit Eingriff an oberer Extremität oder Wirbelsäule ohne best. kompliz. Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	3,042	2,341	0,9708
C	I08D - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	2,505	1,876	0,9988
C	I08E - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,205	1,645	0,8961
C	I08F - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,526	1,114	0,8838
C	I08G - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,166	0,853	0,8176
C	I08H - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre oder Eingriff an der unteren Extremität [Pädiatrie] [PpUG]	0,867	0,609	0,9308
C	I08I - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre, ohne Eingriff an der unteren Extremität [PpUG]	0,733	0,532	0,9927

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 oder aufwendiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung ab 369 Punkten [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163] [PpUG]	5,980		1,2446
C	I09B - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen [wie 2021] [PpUG]	5,512		0,8817
C	I09C - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensmed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten [wie 2021] [IntK] [ZE162] [PpUG]	4,695	3,759	0,9987
C	I09D - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensmed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	4,124	3,275	0,9360
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 2021] [ZE162] [PpUG]	3,525	2,738	0,8194
C	I09F - Best. Eingriffe an der Wirbelsäule, best. kompl. Faktoren od. Alter < 16 J., oh. best. Eingriffe WS, oh. Diszitis oder knöcherne Dekompression Spinalkanal >3 Segm. oder Impl. e. Schrauben-Band-Systems od. Schrauben-Stab-Systems, 1 Segment, bei Diszitis [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,795	2,163	0,7595
C	I09G - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompl. Faktoren und Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzablation oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule [ZE162] [PpUG]	2,469	1,879	0,7501
C	I09H - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompliz. Faktoren, ohne Frakturen HWS, ohne BNB der Wirbelsäule oder ohne Kyphoplastie od. ohne Radiofrequenzabl., ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule [ZE162] [PpUG]	1,796	1,373	0,7011
C	I09I - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,383	1,040	0,6931
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an der Wirbelsäule [wie 2021]</u>				
C	I10A - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,893	3,141	1,0170
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	2,236	1,629	0,7966
C	I10C - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,614	1,166	0,7506
C	I10D - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2021] [ZE162]	1,182	0,588	0,6917
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,985	0,486	0,6616
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,846	0,622	0,6780
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,661	0,492	0,7805
C	I10H - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,578	0,390	0,8778

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 bei Extremitätenfehlbildungen und -längendifferenz [wie 2021]</u>				
C	I11Z - Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,612	1,955	0,7674
C	I33Z - Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,599		0,8984
"Basis-DRG": <u>Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]</u>				
C	I12A - Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,557	2,797	0,9633
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,187	1,660	0,7560
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,332	0,924	0,6667
"Basis-DRG": <u>Bestimmte 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 [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	2,980	2,257	0,7144
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 äuß. schw. od. schw. CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,580	1,942	0,7319
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. äuß. schw. od. schw. CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,945	1,405	0,7588
C	I13D - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Mehrfacheingriff oder komplizierender Diagnose oder bei endoprothetischem Eingriff an der oberen Extremität oder mit Fixateur externe oder bestimmte geschlossene Reposition an der Tibia [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,561	1,110	0,6975
C	I13E - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,355	0,966	0,7423
C	I13F - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem Eingriff an Unterschenkel und Humerus oder bei bösartiger Neubildung oder kleiner Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	1,031	0,724	0,7289
C	I13G - Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten Eingriff an Unterschenkel und Humerus, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,917	0,643	0,7590
"Basis-DRG": <u>Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel [wie 2021]</u>				
C	I15A - Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	2,191		1,6858
C	I17A - Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	1,942	1,414	0,8979
C	I15B - Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	1,576		1,0467
C	I17B - Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre [wie 2021]	0,980	0,689	0,7994

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</u>				
C	I29A - Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,279	0,915	0,7703
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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,017	0,575	0,8298
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,866	0,590	0,8014
C	I16A - Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,849	0,623	0,8278
C	I29C - Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,835	0,516	0,8460
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,755	0,413	0,8048
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,633	0,389	0,8466
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm [wie 2021]</u>				
C	I31A - Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,150	1,616	0,7131
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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,427	1,014	0,7495
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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,129	0,798	0,7632
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,866	0,590	0,8014
C	I16A - Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,849	0,623	0,8278
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,795	0,560	0,8038
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,755	0,413	0,8048
C	I18B - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,556	0,307	0,8670

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 Kniegelenk</u>				
C	I30A - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit sehr komplexem Eingriff oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 18 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	1,287	0,912	0,7105
C	I30B - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,956	0,607	0,7991
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,795	0,560	0,8038
C	I30C - Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre [ZE162] [PpUG]	0,742	0,524	0,7967
C	I18B - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,556	0,307	0,8670
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]</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 Elektroden-systems [wie 2021]	1,485	1,261	0,7398
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 Elektroden-systems [wie 2021] [ZE163]	1,236	1,034	0,6981
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Fuß [wie 2021]</u>				
C	I20A - Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthro-dese [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,089	1,497	0,7187
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,656	1,138	0,6852
C	I20C - Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,193	0,831	0,7098
C	I20D - Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochen-transplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Implantation einer Vorfuß- oder Zehenendoprothese oder Kalkaneusfraktur [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,065	0,534	0,7711
C	I20E - Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthriti-s oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,828	0,474	0,8232
C	I20F - Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,657	0,366	0,8183
"Basis-DRG": <u>Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial [wie 2021]</u>				
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,866	0,590	0,8014

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen [wie 2021]</u>				
C	I23A - Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen am Knochen oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	0,819	0,581	0,8670
C	I23B - Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,702	0,498	0,8808
C	I23C - Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen ohne bestimmte kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,576	0,401	0,9215
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Weichteilgewebe [wie 2021]</u>				
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,466		1,1264
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder mit kompliz. Faktoren, mit schweren CC oder bei BNB oder mit best. Eingr. am Weichteilgewebe, > 1 Belegungstag oder best. Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,861	2,236	0,9621
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 ohne komplizierende Faktoren [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,316	0,982	0,8149
C	I27D - Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	1,015	0,561	0,7362
C	I27E - Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,737	0,503	0,7944
C	I24A - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,674	0,466	0,9860
C	I24B - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,557	0,258	0,9881
"Basis-DRG": <u>Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel [wie 2021]</u>				
C	I59Z - Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,705	0,491	0,9981
C	I24A - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,674	0,466	0,9860
C	I24B - Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,557	0,258	0,9881
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (auch bei Eingriffen) [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK] [PpUG]	7,952		2,4321

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</u>				
C	I28A - Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmter offener chirurgischer Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmtem Eingriff am Zwerchfell oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung [Pädiatrie] [ZE163]	2,087		1,3168
C	I28B - Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit komplexem Eingriff an Thorax und Abdomen oder Implantation/Wechsel best. Medikamentenpumpen oder Eingriff bei bösartiger Neubildung an Knochen und Gelenken, mehr als ein Belegungstag [ZE162]	1,675		0,8036
C	I28C - Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 10 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,596	1,245	0,7938
C	I28D - Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	1,076	0,834	0,6628
C	I28E - Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe, Alter > 9 Jahre oder ein Belegungstag [ZE162]	0,827	0,367	0,8036
"Basis-DRG": <u>Arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk</u>				
C	I30A - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit sehr komplexem Eingriff oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 18 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	1,287	0,912	0,7105
C	I30B - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,956	0,607	0,7991
C	I30C - Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre [ZE162] [PpUG]	0,742	0,524	0,7967
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Handgelenk und Hand [wie 2021]</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 2021] [ZE163] [PpUG]	1,804		0,7169
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. [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,432	0,995	0,7532
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 2021] [Pädiatrie]	1,043		1,2018
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	0,968	0,668	0,7675
C	I32E - Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungstag oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen oder Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,771	0,521	0,7587
C	I32F - Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,608	0,415	0,9207

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

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]</u>				
R	I34Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,636	2,041	0,8099
R	I41Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,387		0,7112
R	I40Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]			0,6968
R	I96Z - Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage [wie 2021] [PpUG]			0,9224
"Basis-DRG": <u>Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität [wie 2021]</u>				
C	I37Z - Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität [wie 2021] [PpUG]	3,622		1,3137
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]</u>				
S	I39Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2021] [ZE163]	2,545	2,181	0,7789
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,175	1,011	0,8363
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 [wie 2021] [ZE163]	0,814	0,696	0,8299
"Basis-DRG": <u>Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]</u>				
K	I42A - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mindestens 14 Tage [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,226	0,983	0,4138
K	I42B - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,874	0,644	0,4526
"Basis-DRG": <u>Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese [wie 2021]</u>				
C	I45A - Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,420	2,001	0,7688
C	I45B - Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,741	1,396	0,7303
"Basis-DRG": <u>Osteomyelitis [wie 2021]</u>				
K	I64A - Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	1,252		1,1699
K	I64B - Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,172		0,9212
K	I64C - Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE163]	0,581	0,453	0,6783
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur [wie 2021]</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 [wie 2021] [Diagnose]	1,051		1,6902
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 [wie 2021] [Diagnose]	0,821		1,2816
K	I65C - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2021]	0,606	0,494	0,7794

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"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 2021] [IntK] [PpUG]	3,097		1,1337
K	I66C - Frakturen Becken und Schenkelhals, > 1 Bel.-Tag, mit äußerst schweren CC oder int.-med. Komplexbeh. > 196 / 184 / - AP oder Alter < 1 J. mit kinder- und jugendrheumatol. Kompl.-beh. 7 bis 13 Beh.-Tage oder mit best. syst. rheumatologischen Erkrankungen [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	1,428		1,0924
K	I72Z - Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	0,934	0,758	0,9463
K	I66F - Frakturen an Becken und Schenkelhals oder systemischer Lupus erythematodes, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [ZE162] [PpUG]	0,597	0,501	0,7621
K	I66H - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag, ohne bestimmte Biopsie am Herzen [wie 2021] [PpUG]	0,179	0,143	1,0693
"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 2021] [IntK] [PpUG]	3,097		1,1337
K	I66B - Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder anderen komplizierenden Konstellationen [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163] [PpUG]	1,899		0,8519
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,077	0,840	0,6759
K	I66D - Andere Erkrankungen des Bindegewebes, > 1 Bel.-Tag, Alter > 0 Jahre, mit kinder- und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden oder systemischen rheumatologischen Erkrankungen [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,869		0,9355
K	I66E - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropathie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,707	0,576	0,5998
K	I66F - Frakturen an Becken und Schenkelhals oder systemischer Lupus erythematodes, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [ZE162] [PpUG]	0,597	0,501	0,7621
K	I73Z - Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,576	0,457	0,7833
K	I66G - Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, oh. Amyloidose, oh. best. Vaskulitiden, oh. best. syst. Erkr., oh. äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., oh. kinder- und jugendrheumat. Komplexbeh. [ZE163] [PpUG]	0,536	0,380	0,5840
K	I76B - Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,497	0,391	0,8226
K	I66H - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag, ohne bestimmte Biopsie am Herzen [wie 2021] [PpUG]	0,179	0,143	1,0693

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlungen (inkl. Vakuumbehandlung) bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</u>				
K	I98Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	5,632	4,176	0,8586
K	I87K - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, COVID-19, Virus nachgewiesen [ZE163]	1,817		0,9043
K	I66C - Frakturen Becken und Schenkelhals, > 1 Bel.-Tag, mit äußerst schweren CC oder int.-med. Komplexbeh. > 196 / 184 / - AP oder Alter < 1 J. mit kinder- und jugendrheumatol. Kompl.-beh. 7 bis 13 Beh.-Tage oder mit best. syst. rheumatologischen Erkrankungen [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	1,428		1,0924
K	I87Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021]	1,306		0,8926
K	I97Z - Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,165		0,4403
K	I66D - Andere Erkrankungen des Bindegewebes, > 1 Bel.-Tag, Alter > 0 Jahre, mit kinder- und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden oder systemischen rheumatologischen Erkrankungen [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,869		0,9355
"Basis-DRG": <u>Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich</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 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,280		0,9734
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,233	0,997	0,8771
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,794	0,686	0,8041
K	I68D - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., mit Wirbelsäulenfraktur [ZE162] [PpUG]	0,535	0,470	0,7501
K	I68E - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., oh. Wirbelsäulenfraktur [ZE162] [PpUG]	0,433	0,264	0,6336
K	I68F - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,199	0,166	1,0087
"Basis-DRG": <u>Knochenkrankheiten, spezifische Arthropathien, Muskel- und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel [wie 2021]</u>				
K	I69A - Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie [wie 2021] [ZE163]	0,575	0,410	0,5861
K	I71A - Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur [wie 2021] [PpUG]	0,540		0,9462
K	I69B - Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie [wie 2021] [ZE163]	0,497	0,407	0,6274
K	I71B - Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur [wie 2021] [ZE162]	0,433	0,343	0,7109

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln [wie 2021]</u>				
K	I72Z - Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	0,934	0,758	0,9463
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,456	0,352	0,7479
"Basis-DRG": <u>Verletzungen der Extremitäten [wie 2021]</u>				
K	I75A - Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,926		1,0176
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	0,529	0,384	0,6493
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,456	0,352	0,7479
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,442	0,314	1,3383
K	I77Z - Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,423	0,338	0,7840
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,378	0,300	0,8079
"Basis-DRG": <u>Fibromyalgie [wie 2021]</u>				
K	I79Z - Fibromyalgie [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,685	0,549	0,4358

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

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	J01Z - Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021] [ZE162]	3,396	2,239	0,8606
"Basis-DRG": <u>Hauttransplantation, Lappenplastik und Debridement [wie 2021]</u>				
C	J02A - Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose, mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	4,448		1,0086
C	J02B - Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr. [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	3,148	2,325	0,9985
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	2,721	2,089	0,9756
C	J02C - Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,700	1,315	0,8291
C	J21Z - Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,187	0,894	0,7231
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 2021] [ZE163]	1,119	0,815	0,6721
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 2021] [ZE162]	0,684	0,461	0,6584
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Haut der unteren Extremität [wie 2021]</u>				
C	J03Z - Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,888	0,689	0,7748
C	J04Z - Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung [wie 2021] [ZE162]	0,566	0,426	0,6789
"Basis-DRG": <u>Mastektomie [wie 2021]</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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,253	1,626	0,7349
C	J06Z - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,744	1,239	0,7201
C	J16A - Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,624	1,134	0,7960

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	J12Z - Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma [wie 2021] [ZE162]	4,570	3,023	0,8711
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 2021] [ZE162]	3,269		0,8722
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,253	1,626	0,7349
C	J06Z - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,744	1,239	0,7201
C	J24A - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik [wie 2021] [PpUG]	1,314	0,906	0,7449
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Mamma [wie 2021]</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 2021] [ZE162]	3,269		0,8722
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. [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,442	1,040	0,7477
C	J24A - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik [wie 2021] [PpUG]	1,314	0,906	0,7449
C	J23Z - Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,254	0,876	0,7531
C	J24B - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik [wie 2021] [ZE163]	1,180	0,808	0,7324
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,089	0,788	0,7697
C	J24C - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,906	0,632	0,8432
C	J25Z - Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,772	0,560	0,8425
C	J24D - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,634	0,462	0,9841
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal [wie 2021]</u>				
C	J09A - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,577	0,402	1,1327
C	J09B - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [PpUG]	0,504	0,255	0,8747
"Basis-DRG": <u>Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</u>				
C	J10A - Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	0,953	0,692	0,6927
C	J10B - Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162]	0,632	0,430	0,6847

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,132	0,879	0,8172
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,813	0,584	0,7894
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 [wie 2021] [ZE162]	0,532	0,385	0,7440
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,471	0,345	0,8023
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</u>				
S	J17Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2021] [ZE163]	3,280	2,721	0,8446
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 2021] [ZE162] [PpUG]	2,253	1,626	0,7349
S	J18A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2021]	1,946	1,649	0,8531
S	J16B - Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,428	1,144	0,8392
S	J18B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2021] [ZE162]	1,125	0,942	0,8720
"Basis-DRG": <u>Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</u>				
C	J35Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	3,443		0,8954
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</u>				
R	J44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021] [PpUG]	1,450		0,7477
"Basis-DRG": <u>Schwere Erkrankungen der Haut [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,134	0,919	1,1157
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 2021] [ZE163] [PpUG]	0,776	0,567	0,6005
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,487	0,366	0,6947

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</u>				
K	J64A - Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,395	1,144	1,0144
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,134	0,919	1,1157
K	J64B - Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,493	0,374	0,7021
K	J64C - Andere Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 5 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,434	0,327	0,7397
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen der Mamma [wie 2021]</u>				
K	J62A - Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,408	1,132	1,0182
K	J62B - Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,611	0,490	0,8940
"Basis-DRG": <u>Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</u>				
K	J65A - Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,351	0,290	0,8391
K	J65B - Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,196	0,165	1,2355
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen [wie 2021]</u>				
K	J67A - Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen [wie 2021] [ZE162]	0,459	0,374	0,7065
K	J67B - Andere Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen [wie 2021] [ZE162]	0,329	0,250	0,8194
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag [wie 2021]</u>				
K	J68A - Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	0,198	0,154	1,3603
K	J68B - Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [PpUG]	0,165	0,133	0,9538
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021]</u>				
K	J77Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2021] [ZE162]	1,291		1,0119

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen [wie 2021]</u>				
R	K01Z - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung [wie 2021] [PpUG]			0,8781
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation oder geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus mit verschiedenen Eingriffen oder bei anderen endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021]</u>				
R	K44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021] [PpUG]	1,464		0,7783
R	K01Z - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung [wie 2021] [PpUG]			0,8781
R	K43Z - Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021] [PpUG]			0,8020
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Nebenniere oder Eingriffe an der Hypophyse</u>				
C	K03A - Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre oder bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse [Pädiatrie] [ZE163]	3,240		1,3389
C	K03B - Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte zweizeitige Eingriffe an der Hypophyse [ZE162]	2,082		0,9651
C	K14Z - Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2021] [PpUG]	1,646	1,203	0,8962
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Adipositas [wie 2021]</u>				
C	K04Z - Große Eingriffe bei Adipositas [wie 2021] [PpUG]	1,659		0,8928
C	K07A - Andere Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm [wie 2021] [PpUG]	1,481	1,078	0,7985
C	K07B - Andere Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm [wie 2021] [PpUG]	1,101	0,813	0,9151
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [IntK] [PpUG]	3,509		1,2636
C	K06B - Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,200	0,810	0,8620
C	K06C - Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. auß. schw. oder schw. CC, mit Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingriffe, ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,023	0,700	0,8152
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 2021] [ZE163] [PpUG]	0,841	0,588	0,7960

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021]</u>				
C	K09A - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	3,280		1,1803
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,149		0,9277
C	K09C - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	1,380	1,053	0,8348
C	K09D - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162]	0,884	0,632	0,7985
"Basis-DRG": <u>Ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2021]</u>				
C	K14Z - Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2021] [PpUG]	1,646	1,203	0,8962
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021]</u>				
S	K15B - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie [wie 2021] [ZE163]	1,381	1,161	0,8235
S	K15A - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie [wie 2021]	0,913	0,799	0,8472
S	K15D - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie [wie 2021] [ZE162]	0,741	0,503	0,8355
S	K15C - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie [wie 2021] [ZE162]	0,719	0,620	1,1704
S	K15E - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie [wie 2021] [ZE162]	0,449	0,367	0,9580
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten/isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021]</u>				
C	K25Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021] [ZE163]	2,561		0,9297
K	K77Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,945		1,0653
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021]</u>				
C	K33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	5,578		1,1500
"Basis-DRG": <u>Hämophagozytäre Erkrankungen [wie 2021]</u>				
C	K38Z - Hämophagozytäre Erkrankungen [wie 2021] [ZE162]	2,588		1,3173

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen [wie 2021]</u>				
K	K60A - Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [PpUG]	1,822		1,7115
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,358		1,0763
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,179		1,2500
K	K60E - Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,762	0,610	0,6334
K	K60F - Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,565	0,429	0,6298
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	0,441		1,3706
"Basis-DRG": <u>Verschiedene Stoffwechselerkrankungen [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,420	1,195	1,1410
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,552	0,444	1,0688
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,483	0,406	0,8626
"Basis-DRG": <u>Angeborene Stoffwechselstörungen [wie 2021]</u>				
K	K63A - Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	0,688		1,5477
K	K63B - Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	0,577	0,463	0,8112
K	K63C - Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag [wie 2021]	0,197	0,157	1,2068
"Basis-DRG": <u>Endokrinopathien [wie 2021]</u>				
K	K64A - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE163] [PpUG]	1,886		1,4084
K	K64B - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,268		1,9622
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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,746	0,619	0,9014
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 [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,490	0,381	0,7375

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters [wie 2021]</u>				
C	L02A - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	4,466		1,3918
C	L02B - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	1,514	1,127	0,6795
C	L02C - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,796	0,577	0,6903
"Basis-DRG": <u>Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	4,707	3,579	0,9378
C	L02A - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeraler Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	4,466		1,3918
"Basis-DRG": <u>Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	4,707	3,579	0,9378
C	L03Z - Bestimmte Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,874	3,018	1,0557
C	L07Z - Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder anderer Kombinationseingriff oder bestimmte Zystektomien, ohne großen Eingriff am Darm [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,219	2,523	1,0517
C	L13A - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,340	1,753	0,7970
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,945	1,414	0,8625
C	L13B - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff [wie 2021] [ZE162]	1,852	1,433	0,7817
C	L04B - Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe oder Exzision und Resektion von retroperitonealem Gewebe, Alter > 15 Jahre [ZE162]	1,502	1,079	0,7364
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,127	0,837	0,7311
C	L13C - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff oder ohne CC, ohne komplexen Eingriff, ohne anderen Eingriff [wie 2021] [ZE162]	0,772	0,572	0,7211

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane

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

"Basis-DRG": Kleine Eingriffe an den Harnorganen

C	L06A - Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,296	1,841	1,0378
C	L06B - Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	0,922	0,507	0,7835
C	L17A - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, mit bestimmten Eingriffen an der Urethra oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,721	0,495	1,2334
C	L06C - Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [PpUG]	0,569	0,438	0,8565
C	L17B - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,502	0,292	0,7593

"Basis-DRG": Eingriffe an der Urethra

C	L20A - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	1,581	1,275	0,8909
C	L08Z - Komplexe Eingriffe an der Urethra oder Ureter	1,299	0,854	0,9037
C	L20B - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,742	0,474	0,7774
C	L17A - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, mit bestimmten Eingriffen an der Urethra oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,721	0,495	1,2334
C	L20C - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre [ZE162]	0,572	0,326	0,7344
C	L17B - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,502	0,292	0,7593

"Basis-DRG": Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane [wie 2021]

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 [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,736		1,0127
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,429		1,0286
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 [wie 2021] [ZE163]	1,803		0,7593
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	1,238	0,934	0,7845
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 > 17 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,771	0,555	0,7554

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe [wie 2021]</u>				
C	L18A - Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	2,468	1,991	1,0335
C	L11Z - Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	1,533		0,7266
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,127	0,837	0,7311
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
S	L12A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2021] [ZE163]	3,043	2,581	0,7331
S	L12B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen [wie 2021] [ZE163]	1,139	0,966	0,8128
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
C	L16B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2021] [ZE162]	1,502	1,315	0,7070
C	L16C - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems [wie 2021] [ZE162]	1,151	1,059	0,6974
C	L16A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators [wie 2021] [ZE162]	0,984	0,833	0,7703
"Basis-DRG": <u>Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und Ureterorenoskopien</u>				
C	L20A - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	1,581	1,275	0,8909
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,127	0,837	0,7311
C	L19Z - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere [wie 2021]	0,957	0,737	0,7066
C	L20B - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,742	0,474	0,7774
C	L20C - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre [ZE162]	0,572	0,326	0,7344
C	L40Z - Diagnostische Ureterorenoskopie [wie 2021] [ZE162]	0,561	0,432	0,7516
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige oder multiviszzerale Eingriffe oder komplizierende Konstellationen oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
C	L33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021]	6,835		1,2202
C	L38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021] [ZE163]	5,464		1,3052
C	L37Z - Multiviszzeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021] [ZE163]	3,894	2,955	1,0641

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
I	L36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021] [IntK] [ZE162]	5,808		2,4456
I	L36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021] [IntK] [PpUG]	4,878		2,0722
"Basis-DRG": <u>Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen [wie 2021]</u>				
C	L42A - Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie [wie 2021] [ZE162]	0,676	0,513	0,6631
C	L42B - Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie [wie 2021] [ZE162]	0,550	0,445	0,7676
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
R	L44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,515		0,8078
"Basis-DRG": <u>Niereninsuffizienz, stationär [wie 2021]</u>				
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] [PpUG]	2,761	2,448	1,4264
K	L60B - Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,653	1,423	1,1970
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] [PpUG]	1,116	0,963	1,0607
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,609	0,485	0,8054
K	L71Z - Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse [wie 2021]	0,314		1,9656
"Basis-DRG": <u>Neubildungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
K	L62A - Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,473	1,178	1,0537
K	L62B - Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre ohne schwere CC [wie 2021] [Pädiatrie]	0,778	0,588	2,0418
K	L62C - Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,462	0,358	0,8401

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Infektionen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
K	L63A - Infektionen der Harnorgane mit bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,684		1,2299
K	L63B - Infektionen der Harnorgane ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, mit best. aufwendiger Behandlung od. mit äußerst schweren CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern oder mit Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,090	0,891	1,0653
K	L63C - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandl., Alter < 3 Jahre oder best. schwere Infektionen oder best. mäßig aufwendige Behandlung [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,528	0,398	1,1926
K	L63D - Infektionen der Harnorgane oh. äuß. schwere CC, oh. best. mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufw. Behandl., oh. Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, oh. best. schw. Infektionen, Alter > 2 J. u. < 6 J. od. Alter < 18 J. mit schw. CC od. Alter > 89 J. [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	0,520	0,379	0,9746
K	L63E - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. mäßig aufw. / aufw. / hochaufw. Behandlung, ohne Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, ohne best. schw. Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,450	0,225	0,7867
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Harnorgane</u>				
K	L68A - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	0,521		1,1917
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,520	0,386	1,3553
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	0,481	0,280	0,7696
K	L68B - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE163]	0,381	0,286	0,7581
K	L64C - Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, bestimmte Eingriffe am Ureter oder Retroperitonealfibrose oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	0,370	0,287	0,9116
K	L64D - Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Eingriffe am Ureter, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162]	0,284	0,186	0,7573
"Basis-DRG": <u>Schwere Erkrankungen der Harnorgane [wie 2021]</u>				
K	L72Z - Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom [wie 2021] [ZE163]	1,999		1,1718
K	L69B - Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,789	0,635	0,6613
K	L69A - Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	0,754		1,2115
"Basis-DRG": <u>Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag [wie 2021]</u>				
K	L70A - Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	0,247		1,7579
K	L70B - Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,202	0,170	1,1147
"Basis-DRG": <u>Harnblasenlähmung oder Krankheiten/Störungen der Harnorgane bei Para-/Tetraplegie [wie 2021]</u>				
K	L73Z - Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE163]	0,681		1,0729
K	L74Z - Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie [wie 2021]	0,559	0,419	1,1309

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane

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

"Basis-DRG": Niereninsuffizienz, teilstationär [wie 2021]

K	L90B - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse [wie 2021]	0,068	0,6813
K	L90C - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse [wie 2021]	0,057	0,5607
K	L90A - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]		0,5000

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</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 2021] [Diagnose]	2,371	1,549	0,7106
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 2021] [ZE162]	1,512	1,119	0,7202
C	M09B - OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis [wie 2021] [ZE163]	0,958	0,745	0,7052
C	M06Z - Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag [wie 2021]	0,724	0,652	0,8487
"Basis-DRG": <u>Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann [wie 2021]</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 2021] [Diagnose]	4,071		1,1139
C	M01A - Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,758	2,949	0,9907
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 2021] [Diagnose]	2,371	1,549	0,7106
"Basis-DRG": <u>Transurethrale Resektion oder Laserdestruktion oder bestimmte (andere) Eingriffe der Prostata [wie 2021]</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 [wie 2021] [Diagnose]	2,078	1,604	0,8004
C	M02A - Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,919	1,462	0,9384
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 [wie 2021] [ZE162]	0,886	0,652	0,7676
C	M11Z - Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata [wie 2021] [ZE162]	0,886	0,697	0,7266
C	M02B - Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,773	0,459	0,6911
C	M06Z - Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag [wie 2021]	0,724	0,652	0,8487
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Penis [wie 2021]</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 [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	1,426	0,938	1,3069
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. [wie 2021] [ZE162]	1,159	0,727	1,3239
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 [wie 2021]	1,028	0,710	0,7219
C	M05A - Zirkumzision oder bestimmte andere Eingriffe am Penis oder bestimmte großflächige Ablationen der Haut [wie 2021] [ZE162]	0,569	0,417	0,9144
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 2021] [ZE162]	0,430	0,296	0,8538

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Hoden [wie 2021]</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 2021] [Diagnose]	4,071		1,1139
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 [wie 2021] [Diagnose]	2,078	1,604	0,8004
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 [wie 2021] [ZE162]	0,886	0,652	0,7676
C	M04C - Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,768	0,498	1,4618
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 [wie 2021]	0,624	0,320	0,8936
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie und Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
S	M10A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2021] [ZE163]	3,026	2,576	0,7961
S	M07Z - Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds [wie 2021] [ZE162]	1,987	1,710	1,0530
S	M10B - Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden [wie 2021] [ZE162]	1,556	1,473	1,3930
S	M10C - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie [wie 2021] [ZE163]	1,118	0,872	0,8247
"Basis-DRG": <u>Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
C	M38Z - Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2021] [ZE162]	3,789		1,1625
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
K	M60A - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,483	1,206	1,0261
K	M60B - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,571	0,297	0,8121
"Basis-DRG": <u>Benigne Prostatahyperplasie [wie 2021]</u>				
K	M61Z - Benigne Prostatahyperplasie [wie 2021] [ZE162]	0,424	0,325	0,7846
"Basis-DRG": <u>Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
K	M62Z - Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2021] [ZE162]	0,391	0,255	0,6841
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann [wie 2021]</u>				
K	M64Z - Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann [wie 2021] [ZE163]	0,351	0,271	0,8405

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

(c) Markus Stein

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</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 äuß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	6,748		1,2153
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 2021] [Diagnose] [PpUG]	6,178		1,2553
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,636		1,1343
C	N01C - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	3,341	2,476	1,0145
C	N01D - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	2,626	1,884	0,9281
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,870		1,1847
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [PpUG]	2,457	1,759	0,8596
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äuß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,738	1,221	0,8731
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. äuß. schw. od. schw. CC od. best. Embolisation an viszeralen und and. abdominalen Gefäßen bei BNB [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,306	0,998	0,8954
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 komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,205	0,860	0,7865
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 äuß. schw. od. schw. CC, mit aufwend. Eingr., ohne best. Embol. an visz. u. and. abdom. Gefäßen bei BNB [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,916	0,664	0,8154
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,696	0,507	0,9739
C	N09B - Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum [wie 2021] [PpUG]	0,576	0,425	0,9852
C	N10Z - Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,519	0,376	1,0409

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,870		1,1847
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [PpUG]	2,457	1,759	0,8596
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äuß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,738	1,221	0,8731
C	N23Z - Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,096	0,788	0,8743
C	N06Z - Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen und anderen abdominalen Gefäßen außer bei bösartiger Neubildung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,059	0,771	0,7728
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 2021] [Diagnose] [PpUG]	0,856	0,509	0,8422
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,661	0,453	0,7639
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Uterus, Adnexen, Blase, Darm oder bestimmten Hernien [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,870		1,1847
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [PpUG]	2,457	1,759	0,8596
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äuß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,738	1,221	0,8731
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 komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,205	0,860	0,7865
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 2021] [Diagnose] [PpUG]	0,856	0,509	0,8422
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,731	0,436	0,9470
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,661	0,453	0,7639
C	N09B - Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum [wie 2021] [PpUG]	0,576	0,425	0,9852

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Hysterektomie [wie 2021]</u>				
C	N04Z - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,878	1,296	0,9781
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,250	0,619	0,7780
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 Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,182	0,672	0,7903
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 Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,026	0,735	0,8330
"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 oder bestimmter Eingriff an der Harnblase [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,298	1,703	1,0413
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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,250	0,619	0,7780
C	N05B - Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre [PpUG]	0,792	0,570	0,8755
"Basis-DRG": <u>Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2021]</u>				
C	N08Z - Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,902	0,638	0,8374
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</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 [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,250	0,619	0,7780
S	N16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie [wie 2021]	0,608	0,514	0,8123
S	N09A - Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag [wie 2021]	0,418		1,1297
"Basis-DRG": <u>Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation [wie 2021]</u>				
C	N10Z - Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,519	0,376	1,0409
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2021]</u>				
C	N11A - Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	2,338		0,9762
C	N11B - Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC [wie 2021] [PpUG]	1,125	0,866	0,8058

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
S	N15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2021] [ZE163]	3,096	2,618	0,7929
S	N16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2021] [ZE163]	1,204	1,019	0,7439
S	N16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie [wie 2021]	0,608	0,514	0,8123
"Basis-DRG": <u>Myomenukleation [wie 2021]</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 2021] [ZE162] [PpUG]	1,182	0,672	0,7903
C	N23Z - Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,096	0,788	0,8743
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 2021] [ZE163] [PpUG]	1,026	0,735	0,8330
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe oder große Eingriffe bzw. komplizierende Konstellationen bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
C	N33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	8,716		1,3029
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 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	6,748		1,2153
C	N34Z - Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021] [PpUG]	4,099	3,049	1,1804
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
K	N60A - Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,491	1,196	0,9676
K	N60B - Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,547	0,439	0,8884
"Basis-DRG": <u>Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
K	N61Z - Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,361	0,269	0,7394
"Basis-DRG": <u>Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2021]</u>				
K	N62A - Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [PpUG]	0,362	0,286	0,9031
K	N62B - Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [PpUG]	0,266	0,206	0,8435

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

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

"Basis-DRG": Sectio caesarea [wie 2021]

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 2021] [Diagnose] [IntK] [ZE162] [PpUG]	3,443		1,0044
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,324	1,796	0,7384
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,381	1,040	0,7055
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,142	0,849	0,6881
C	O01E - Primäre Sectio caesarea ohne äuß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen [wie 2021] [Diagnose] [PpUG]	0,964	0,626	0,6913
C	O01F - Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW) [wie 2021] [PpUG]	0,765	0,529	0,7665

"Basis-DRG": Vaginale Entbindung [wie 2021]

K	O60A - Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,291		0,6547
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,070	0,839	0,8718
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,811	0,619	0,6865
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 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,730	0,560	0,6583
K	O60C - Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,598	0,410	0,6405
K	O60D - Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,499	0,361	0,6796

"Basis-DRG": Eingriffe bei Extrauterin gravidität [wie 2021]

C	O03Z - Eingriffe bei Extrauterin gravidität [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,712	0,520	0,8603
---	---	-------	-------	--------

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]

C	O04A - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,389	1,011	0,8219
C	O04B - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,627	0,472	0,8140
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,469	0,334	0,9117
K	O61Z - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,300	0,230	0,7292
K	O63Z - Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,253	0,191	0,8177

"Basis-DRG": OR-Prozeduren in der Schwangerschaft oder intrauterine Therapie des Feten [wie 2021]

C	O05A - Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,533		0,7194
C	O05B - Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,864	0,622	0,6666
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,823	0,609	0,7590
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,561	0,424	0,7228

"Basis-DRG": Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme [wie 2021]

K	O65A - Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,400	0,310	0,7455
K	O65B - Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,331	0,189	0,6514

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	P01Z - Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	1,711		5,0507
K	P60A - Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,470		3,2054
K	P60B - Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,410		2,8570
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,197	0,162	1,0350
"Basis-DRG": <u>Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen oder bestimmte Eingriffe bei angeborener Fehlbildung [wie 2021]</u>				
C	P02A - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe mit Beatmung > 480 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen mit Beatmung > 899 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	21,904		4,2426
C	P02B - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 180 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, Beatmung > 180 und < 900 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen, Beatmung < 481 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	11,377		3,3701
C	P02C - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborenen Fehlbildungen, ohne Beatmung > 180 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	7,811		2,9643
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g [wie 2021]</u>				
C	P03A - Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g, mehrere schwere Probleme mit signifikanter OR-Prozedur oder mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden oder mehrere schwere Probleme ohne signifikante OR-Prozedur mit Beatmung > 599 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	12,567		3,5974
C	P03B - Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beat. > 120 Std., oh. Beat. > 599 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme, oh. Beat. > 479 Std. oder oh. mehrere schwere Probleme oder oh. sig. OR-Prozedur oder oh. mehrzeitige komplexe OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	8,149		2,9452
K	P63Z - Aufnahmegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	5,645		2,4740
K	P64Z - Aufnahmegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,252		2,3180
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g [wie 2021]</u>				
C	P04A - Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g, mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Prozedur oder mehrz. kompl. OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Std. oder mehrere schwere Probleme mit Beatmung > 320 Std. oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	12,302		3,4359
C	P04B - Aufnahmegew. 1500 - 1999 g, sig. OR-Proz. od. Beat. > 120 Std., oh. meh. schw. Probl. od. oh. Beat. > 320 Std., oh. mehrz. kompl. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. sig. OR-Proz. od. oh. Beat. > 240 Std., oh. temp. Verschluss BW-Defekt [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	5,385		2,7614
K	P65A - Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder Beatmung > 95 Stunden [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	4,388		2,4765
K	P65B - Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	3,334		2,2617
K	P65C - Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, mit anderem Problem [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,041		2,0333
K	P65D - Aufnahmegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden, ohne Problem [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,952		1,7093

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene

		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g [wie 2021]</u>				
C	P05A - Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 275 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	12,226		3,4402
C	P05B - Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 275 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,785		2,8227
C	P05C - 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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	3,222		2,7939
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,711		2,4902
K	P66B - 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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,763		2,1181
K	P66C - Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,102	0,962	1,8766
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,243	0,199	0,7273
K	P66D - Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,215	0,165	0,8118

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g [wie 2021]</u>				
C	P06A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. oder Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. oder mit Beatmung > 120 Std. oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 240 Std. oder mehrz. kompl. OR-Proz. oder Dialyse [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	8,561		3,5428
C	P06B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g, sig. OR-Proz. od. Beatmung > 95 Std., mehrere schwere Probleme mit sig. OR-Proz. od. mit Beatmung > 120 Std. od. best. aufwendige OR-Proz., ohne Beatmung > 240 Std., ohne mehrz. kompl. OR-Proz., ohne Dialyse [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,049		2,8623
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,711		2,4902
C	P06C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme oder ohne sig. OR-Prozedur oder ohne Beatmung > 120 Std., ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	2,631		2,7996
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	1,482		2,4478
K	P67B - Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,683	0,555	1,8672
K	P67C - Neugeborenes, Aufnahmegeg. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., anderes Problem und mehr als ein Belegungstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,444	0,206	1,4848
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,243	0,199	0,7273
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,170	0,120	0,6119
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g [wie 2021]</u>				
C	P61A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	29,518		4,1687
C	P61C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	24,512		3,9597
K	P61B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	21,453		3,9562
K	P61D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	18,904		3,8969
K	P61E - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,103		5,4936
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g [wie 2021]</u>				
C	P62A - Aufnahmegegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	22,677		3,9379
K	P62B - Aufnahmegegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	14,482		3,5495
K	P62C - Aufnahmegegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	12,593		3,5169
K	P62D - Aufnahmegegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	4,216		5,3976

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	Q01Z - Eingriffe an der Milz [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,159		1,1416
"Basis-DRG": <u>Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems</u>				
C	Q02A - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems oh. äußerst schwere CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung [Diagnose]	3,022		0,9755
C	Q02B - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter < 6 J. od. best. Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus od. mit best. mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [Pädiatrie] [ZE162]	1,578		1,2681
C	Q02C - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, oh. bestimmte Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus, oh. best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung [ZE163]	1,184	0,850	0,7364
"Basis-DRG": <u>Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems [wie 2021]</u>				
C	Q03A - Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,953		1,3088
C	Q03B - Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	0,704	0,511	0,6989
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen [wie 2021]</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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,107		1,5372
K	Q60B - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit kompl. Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, oh. Milzverletzung, oh. Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,650		1,8454
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 oder ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	0,616	0,514	0,8027
K	Q60D - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,446	0,348	0,8883
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Erythrozyten [wie 2021]</u>				
K	Q61A - Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,477	1,209	0,9262
K	Q61B - Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,597	0,463	0,7178
"Basis-DRG": <u>Anämien [wie 2021]</u>				
K	Q63A - Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,994		1,8216
K	Q62Z - Andere Anämie [wie 2021] [PpUG]	0,817	0,669	0,8911
K	Q63B - Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,817	0,678	0,8372

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]

C	R01A - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	4,772		1,1867
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,553		0,9668
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 2021] [Diagnose] [ZE162]	3,394		0,8019
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 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,656	2,192	0,8751
C	R01C - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2021]	2,541		0,9659
C	R01D - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2021]	1,404	1,017	0,7200
C	R11B - Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,291	1,013	0,6958
C	R11C - Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2021] [ZE163]	0,796	0,607	0,7375

"Basis-DRG": (Andere) Hämatologische und solide Neubildungen mit OR-Prozedur [wie 2021]

C	R16Z - Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2021] [ZE163]	4,759		1,1314
C	R02Z - Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	4,714		1,1962
C	R12A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2021] [Diagnose]	3,335		1,0051
C	R04A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,199	1,714	0,8701
C	R12B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur [wie 2021] [ZE163]	1,972	1,446	0,8408
C	R12C - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2021]	1,369	0,999	0,7743
C	R04B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162]	1,310	1,061	0,6750
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 2021] [ZE162]	1,226	0,913	0,7397
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 2021] [ZE162]	1,007	0,704	0,7503
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 2021]	0,715	0,533	0,7710

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]

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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,544		0,9654
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 2021]	2,800	2,341	0,7426
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,874	1,592	0,9314
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 2021] [ZE162]	0,787	0,674	0,7840
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 2021]	0,715	0,533	0,7710

"Basis-DRG": Akute myeloische Leukämie

K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	9,088		2,0993
K	R60A - Akute myeloische Leukämie m. hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 J. od. m. int. Chemoth. m. kompliz. Diagnose od. Dialyse od. Portimpl. od. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P. od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter < 16 J. [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	7,615		1,0074
K	R60B - Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose od. Dialyse od. Portimplantation od. intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte od. schwerste CC od. best. kompl. Diagnostik bei Leuk., Alter > 15 J. [Diagnose] [IntK]	5,684		1,0775
K	R60C - Akute myel. Leukämie m. int. Chemo, auß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. Port od. m. mäß. kompl. Chemo m. best. kompliz. Fakt. od. m. auß. schw. CC m. kompl. Diagnost. od. KomplBeh. isolat.pfl. Erreg. m. Dial. od. auß. schw. od. schwerste CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	3,419		0,9955
K	R60D - Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. auß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,819	1,540	1,0118
K	R60E - Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemoth., ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., ohne äußerst schwere CC od. mit lokaler Chemoth. od. mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern od. mit kompl. Diagnostik bei Leukämie [ZE162] [PpUG]	0,876	0,717	0,7803
K	R60F - Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne komplexe Diagnostik bei Leukämie [ZE162] [PpUG]	0,807	0,692	0,9323

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

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

"Basis-DRG": Lymphom und nicht akute Leukämie [wie 2021]

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 2021] [Diagnose]	4,231	3,630	1,1619
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 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,584	2,177	1,0049
K	R61C - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE163]	2,463	1,951	1,9171
K	R61D - Lymphom u. nicht akute Leukämie m. Agranuloz., Portimpl., Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern od. kompl. Diag. b. Leuk., > 15 J., m. intens. Chemo od. < 18 J. od. m. äuß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndr. od. Blastenkr., oh. kompl. Diag. b. Leuk., oh. schw. CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	1,742	1,450	0,9418
K	R61E - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose od. Portimpl. od. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern od. komplexe Diagnostik b. Leukämie, oh. äußerst schw. CC, Alter > 17 J., oh. intensive Chemoth. [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,345	1,059	0,7377
K	R61F - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, oh. äuß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 J. od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie]	0,975	0,784	1,1762
K	R61G - Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. äuß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit kompl. Diag. od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 J., oh. best. Lymphom m. best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,933	0,780	0,7641
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 2021] [ZE162] [PpUG]	0,531	0,467	0,8157

"Basis-DRG": Andere hämatologische und solide Neubildungen [wie 2021]

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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,627	1,286	0,8032
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,957	0,778	0,8577
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,576	0,424	0,7788

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom</u>				
K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]	9,088		2,0993
K	R63A - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre	7,756		0,9690
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 [Diagnose] [Pädiatrie]	5,835		1,7357
K	R63C - Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation oder Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,950		1,0798
K	R63D - Andere akute Leukämie mit intens. Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl. od. mit auß. schw. CC od. mit kompliz. Konstell. od. mit mäßig komplexer Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranuloz. od. Portimpl., Alter < 16 J. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,144		1,4818
K	R63E - Andere akute Leukämie mit mäßig komplexer oder lokaler Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder komplizierender Konstellation oder mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	2,036		1,2001
K	R63F - Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit mäßig komplexer od. lokaler Chemoth., mit äußerst schweren CC oder ohne Chemoth. mit Dialyse od. Sepsis od. Agranulozyt. od. Portimpl. od. äußerst schw. CC [Diagnose] [ZE162]	1,814		1,4124
K	R63G - Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE163]	1,234		1,1323
K	R63H - Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162]	0,704		1,4784
"Basis-DRG": <u>Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag [wie 2021]</u>				
K	R65Z - Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,262	0,220	1,2749
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2021]</u>				
K	R77Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei bestimmten hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2021] [PpUG]	4,311		1,1352

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18a HIV		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>HIV-Krankheit mit OR-Prozedur [wie 2021]</u>				
C	S01Z - HIV-Krankheit mit OR-Prozedur [wie 2021] [ZE163]	1,779		0,8549
"Basis-DRG": <u>HIV-Krankheit, ein Belegungstag [wie 2021]</u>				
K	S60Z - HIV-Krankheit, ein Belegungstag [wie 2021] [PpUG]	0,253		1,1051
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit [wie 2021]</u>				
K	S62Z - Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,229		0,8392
"Basis-DRG": <u>Infektion bei HIV-Krankheit [wie 2021]</u>				
K	S63A - Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	3,625		1,0987
K	S63B - Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,214		0,8232
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit [wie 2021]</u>				
K	S65A - Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	2,441		0,8795
K	S65B - Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,783		0,7110

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18b Infektiöse und parasitäre Erkrankungen		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten</u>				
I	T36Z - Intensivmedizinische Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten oder OR-Prozedur bei inf. u. parasitären Krankh. mit best. komplexer Prozedur oder kompliz. Konstellation mit IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [IntK] [ZE162]	5,193		2,6927
C	T01A - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, außer bei sonstiger Sepsis	5,055		1,1885
C	T01B - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation bei sonstiger Sepsis oder mit bestimmtem komplexen Eingriff oder mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	3,326	2,716	1,1836
C	T01C - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer Prozedur oder komplizierender Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC [ZE163]	2,283	1,826	0,9413
C	T01D - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC mit bestimmtem anderen Eingriff [ZE163]	1,731	1,241	0,7588
C	T01E - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten anderen Eingriff [ZE162]	0,805	0,582	0,7056
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten</u>				
I	T36Z - Intensivmedizinische Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten oder OR-Prozedur bei inf. u. parasitären Krankh. mit best. komplexer Prozedur oder kompliz. Konstellation mit IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [IntK] [ZE162]	5,193		2,6927
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2021]</u>				
R	T44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	1,736		0,8317
"Basis-DRG": <u>Sepsis</u>				
K	T60A - Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [IntK] [PpUG]	3,602		1,7955
K	T60B - Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder auß. schw. CC, Alter < 18 J. oder mit Para- / Tetraplegie oder mit bestimmter ERCP oder mit schwersten CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	2,687		1,7206
K	T60C - Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Z. n. Organtransplantation oder mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 17 Jahre, ohne Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte ERCP, ohne schwerste CC oder mit IntK > 196 / 184 / 368 Punkte [Diagnose] [IntK] [ZE162] [PpUG]	1,845	1,620	1,3332
K	T60D - Sepsis mit anderer komplizierender Konstellation, außer bei Z. n. Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder Alter < 10 Jahre [PpUG]	1,091	0,889	1,3639
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 2021] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,813	0,651	0,9327
K	T60F - Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [PpUG]	0,402	0,377	1,9926
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 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,249	0,237	1,2884
"Basis-DRG": <u>Postoperative und posttraumatische Infektionen [wie 2021]</u>				
K	T61Z - Postoperative und posttraumatische Infektionen [wie 2021] [ZE162]	0,482	0,375	0,7173

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18b Infektiöse und parasitäre Erkrankungen		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Fieber unbekannter Ursache [wie 2021]</u>				
K	T62A - Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163] [PpUG]	0,805	0,655	0,8458
K	T62B - Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,424	0,367	0,8071
"Basis-DRG": <u>Virale Erkrankung [wie 2021]</u>				
K	T63A - Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [IntK] [ZE163]	1,186		0,9967
K	T63B - Schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,802	0,635	0,7289
K	T63C - Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [ZE163]	0,423	0,333	0,8469
K	T63D - Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [ZE163]	0,356	0,299	0,9432
"Basis-DRG": <u>Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten [wie 2021]</u>				
K	T64A - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK]	0,872		1,7884
K	T64B - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	0,843	0,668	0,7339
K	T64C - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	0,552	0,457	0,8254
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2021]</u>				
K	T77Z - Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,396		1,1880

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Geschlechtsorganumwandelnde Operation [wie 2021]</u>				
C	U01Z - Genitalorganumwandelnde Operation [wie 2021]			0,7035
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2021]</u>				
R	U40Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	1,253		0,6706
"Basis-DRG": <u>Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2021]</u>				
K	U41Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]			0,9761
K	U43Z - Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie]			0,9281
"Basis-DRG": <u>Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2021]</u>				
K	U42B - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage [wie 2021] [ZE163]	1,245		0,4487
K	U42C - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage [wie 2021] [ZE162]	0,866		0,5107
K	U42A - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag [wie 2021]</u>				
K	U60A - Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2021] [Pädiatrie] [PpUG]	0,240		1,6085
K	U60B - Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2021] [PpUG]	0,190	0,168	1,0917
"Basis-DRG": <u>Schizophrene, wahnhaft und akut psychotische Störungen [wie 2021]</u>				
K	U61Z - Schizophrene, wahnhaft und akut psychotische Störungen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,514		0,9841
"Basis-DRG": <u>Angststörungen, affektive und somatoforme Störungen [wie 2021]</u>				
K	U64Z - Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,508	0,440	0,7018
K	U63Z - Schwere affektive Störungen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,496	0,440	0,7231
"Basis-DRG": <u>Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit [wie 2021]</u>				
K	U66Z - Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162] [PpUG]	0,508	0,401	1,0358

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
K	V40Z - Qualifizierter Entzug [wie 2021] [PpUG]	0,866		0,6531
"Basis-DRG": <u>Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit oder HIV-Krankheit [wie 2021]</u>				
K	V60A - Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,708	0,608	1,0853
K	V60B - Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit [wie 2021] [PpUG]	0,362	0,318	0,7915
"Basis-DRG": <u>Drogenintoxikation und -entzug [wie 2021]</u>				
K	V61Z - Drogenintoxikation und -entzug [wie 2021] [PpUG]	0,435		0,9310
"Basis-DRG": <u>Störungen durch Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit einschließlich Opioiden [wie 2021]</u>				
K	V63Z - Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,436		1,0469
K	V64Z - Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,410	0,366	1,2878

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21a Polytrauma		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Polytrauma mit Beatmung oder komplexen Eingriffen [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK] [PpUG]	12,111		3,2825
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 2021] [IntK] [ZE162] [PpUG]	10,164		2,7026
C	W02A - Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [IntK] [ZE162] [PpUG]	7,999		1,5847
C	W04A - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	5,422		1,5352
C	W02B - Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2021] [PpUG]	4,483		1,3679
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 2021] [IntK] [ZE163] [PpUG]	4,319		2,3774
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 2021] [PpUG]	3,168		1,2898
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 2021] [PpUG]	2,360		1,1356
C	W01A - Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation [wie 2021] [IntK] [PpUG]			1,7263
"Basis-DRG": <u>Polytrauma mit Frührehabilitation [wie 2021]</u>				
C	W01A - Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation [wie 2021] [IntK] [PpUG]			1,7263
R	W05Z - Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur [wie 2021]			0,9091
R	W40Z - Frührehabilitation bei Polytrauma [wie 2021] [PpUG]			1,1812
"Basis-DRG": <u>Polytrauma mit OR-Prozedur (außer komplexe Eingriffe) [wie 2021]</u>				
C	W04A - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	5,422		1,5352
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 2021] [PpUG]	3,168		1,2898
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 2021] [PpUG]	2,360		1,1356
R	W05Z - Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur [wie 2021]			0,9091
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Polytrauma [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK] [PpUG]	12,111		3,2825
"Basis-DRG": <u>Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme [wie 2021]</u>				
K	W60Z - Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne komplizierende Konstellationen, ohne Beatmung > 24 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte andere Eingriffe [wie 2021] [PpUG]	0,533		1,3213

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21a Polytrauma

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

"Basis-DRG": Polytrauma ohne signifikante Eingriffe [wie 2021]

C	W61A - Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte oder Alter < 12 Jahre [wie 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] [PpUG]	1,654		1,4089
C	W61B - Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 11 Jahre [wie 2021] [PpUG]	1,168		1,0403

Liste der aG-DRGs 2022 - 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</u>				
C	X01A - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation oder freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder mit schweren Weichteilschäden oder komplexer OR-Prozedur oder best. komplexem Eingriff, mit auß. schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163] [PpUG]	4,241		1,0055
C	X01B - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit schweren Weichteilschäden oder komplex. OR-Prozedur oder best. mäßig kompl. Eingriff oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT [wie 2021] [Diagnose] [ZE162] [PpUG]	1,877	1,272	0,6894
C	X01C - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schwere Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, mit best. Nervennaht oder Hautplastik, > 1 BT [ZE162]	1,163	0,836	0,7278
C	X01D - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schwere Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, ohne best. Nervennaht oder Hautplastik oder 1 BT	0,786	0,565	0,7926
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe bei Verletzungen [wie 2021]</u>				
C	X06A - Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC [wie 2021] [Diagnose] [ZE163]	2,506		1,2507
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 2021] [Diagnose] [ZE163]	1,103	0,804	0,8257
C	X04Z - Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,903	0,662	0,7337
C	X05A - Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,819	0,589	0,7383
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 2021]	0,693	0,486	0,7594
C	X05B - Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff [wie 2021] [ZE163] [PpUG]	0,565	0,413	0,7815
"Basis-DRG": <u>Replantation bei traumatischer Amputation [wie 2021]</u>				
C	X07A - Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	6,194		1,0656
C	X07B - Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe [wie 2021] [ZE162]	2,526		0,7836
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten [wie 2021]</u>				
C	X33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten [wie 2021] [ZE163]	5,398		1,4929
"Basis-DRG": <u>Verletzungen und allergische Reaktionen [wie 2021]</u>				
K	X60Z - Verletzungen und allergische Reaktionen [wie 2021] [ZE162]	0,331	0,268	0,9568
"Basis-DRG": <u>Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata [wie 2021]</u>				
K	X62Z - Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata [wie 2021] [ZE162]	0,425	0,324	0,9860
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung [wie 2021]</u>				
K	X64Z - Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung [wie 2021] [PpUG]	0,302	0,240	1,0766

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

*** Bewertungsrelation Pflegeerlös pro Tag für Hauptabteilungen

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 22 Verbrennungen		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Schwere Verbrennungen oder Beatmung / Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Verbrennungen [wie 2021]</u>				
C	Y01Z - Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen [wie 2021] [IntK]			4,3760
K	Y61Z - Schwere Verbrennungen [wie 2021] [IntK]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Andere Verbrennungen [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK]	10,768		2,3374
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 2021] [Diagnose] [ZE163]	5,477		2,1230
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 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	2,356		1,3406
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 2021] [ZE163]	1,961		1,1290
C	Y03Z - Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen [wie 2021] [ZE162]	0,914	0,717	1,2955
K	Y62Z - Andere Verbrennungen [wie 2021] [ZE162]	0,452	0,354	1,1049
"Basis-DRG": <u>Verbrennungen, ein Belegungstag [wie 2021]</u>				
K	Y63Z - Verbrennungen, ein Belegungstag [wie 2021]	0,185	0,150	1,3756

Liste der aG-DRGs 2022 - 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 2021]</u>				
C	Z01A - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation [wie 2021]	2,127		1,0876
C	Z01B - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff [wie 2021] [ZE163]	0,898	0,663	0,8983
C	Z01C - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff [wie 2021] [PpUG]	0,490	0,379	0,7507
"Basis-DRG": <u>Lebendspende von Organen [wie 2021]</u>				
T	Z03Z - Nierenspende (Lebendspende) [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	2,423		1,2129
T	Z66Z - Vorbereitung zur Lebendspende [wie 2021] [ZE162]	0,796		1,0552
T	Z02Z - Leberspende (Lebendspende) [wie 2021] [PpUG]			1,0087
T	Z04Z - Lungenspende (Lebendspende) [wie 2021]			1,0000
"Basis-DRG": <u>Knochenmark- oder Stammzellentnahme [wie 2021]</u>				
T	Z41Z - Knochenmarkentnahme bei Eigenspender [wie 2021]			1,0000
T	Z42Z - Stammzellentnahme bei Fremdspender [wie 2021]			0,9752
T	Z43Z - Knochenmarkentnahme bei Fremdspender [wie 2021]			1,5769
"Basis-DRG": <u>Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung</u>				
K	Z64A - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik [ZE162]	0,785	0,693	1,2306
K	Z64B - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontaktnlass	0,533	0,459	0,9692
K	Z64C - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontaktnlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage [ZE162]	0,293	0,222	0,9462
"Basis-DRG": <u>Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung [wie 2021]</u>				
K	Z65Z - Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung [wie 2021] [ZE162] [PpUG]	0,453	0,362	0,8520

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 24 Sonstige DRGs		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG": <u>Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2021]</u>				
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 [wie 2021] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	4,228		1,4656
C	801B - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation, Alter > 17 Jahre oder ohne komplizierende Faktoren [wie 2021] [ZE163]	3,482	2,818	1,0373
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 2021] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,687	2,138	1,0381
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 2021] [IntK] [ZE162]	2,426	1,922	0,9536
C	801E - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur [wie 2021] [ZE163]	1,884	1,518	0,8120
"Basis-DRG": <u>Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2021]</u>				
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 2021] [IntK] [ZE163]	1,951	1,577	0,8152
C	802B - Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur [wie 2021] [ZE163]	1,795	1,423	0,8045
C	802C - Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur [wie 2021] [ZE163]	1,559	1,216	0,7796
C	802D - Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2021] [ZE162]	0,854	0,638	0,7841
"Basis-DRG": <u>Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht [wie 2021]</u>				
K	863Z - Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht [wie 2021] [Pädiatrie] [ZE162]	0,570		1,7000

Liste der aG-DRGs 2022 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 25 Teilstationäre pädiatrische Diagnostik und Behandlung		RG Haupt*	RG Beleg**	RG Pflege***
"Basis-DRG":	<u>Bestimmte radiologische Diagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	740Z - Bestimmte radiologische Diagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Bestimmte endoskopische Diagnostik / Bougierung und Dilatation des Ösophagus in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär</u>			
K	741Z - Bestimmte endoskopische Diagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
K	743Z - Bougierung und Dilatation des Ösophagus in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Knochenmark-Biopsie oder Liquordiagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	742Z - Knochenmark-Biopsie oder Liquordiagnostik in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Dilatation des Anus oder der Vagina in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	744Z - Dilatation des Anus in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
K	745Z - Dilatation der Vagina in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Augenuntersuchung in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	746Z - Augenuntersuchung in Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Testung oder Nachprogrammierung kardialer Systeme, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	747Z - Testung oder Nachprogrammierung kardialer Systeme, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Bestimmte Behandlung ohne Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	748Z - Bestimmte Behandlung ohne Sedierung oder Anästhesie, Alter < 18 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000
"Basis-DRG":	<u>Beobachtung bei Vergiftung, Alter < 10 Jahre, teilstationär [wie 2021]</u>			
K	749Z - Beobachtung bei Vergiftung, Alter < 10 Jahre, teilstationär [wie 2021] [Pädiatrie]			0,5000