

Erläuterungen zur Heidelberger Liste 2019

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 2019 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

- 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 ...
- 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 aus der Beschreibung nicht hervorgehen (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 2018]“ gekennzeichnet, die 2018 den identischen Text hatten. Gleiches gilt für die virtuellen Basis-DRGs, die eine gleiche Zusammensetzung wie die virtuelle Basis-DRG des Vorjahres und deren enthaltenen DRGs eine identische Bezeichnung wie im Vorjahr haben.

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

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

Lizenzrechtliches

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

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

Markus Stein, November 2018

Anmerkungen und Ergänzungen bitte an:

Markus Stein

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

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Sonstige DRGs		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose</u>			
C	801A - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter komplizierender Konstellation oder Strahlentherapie oder endovaskulärer Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta oder intensivmediz. Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [IntK]	5,735	
C	801B - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit hochkomplexer OR-Prozedur oder mit komplizierender Konstellation [wie 2018] [ZE163]	4,058	3,380
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 [Diagnose] [Pädiatrie]	3,537	3,001
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 2018] [IntK] [ZE163]	2,948	2,383
C	801E - Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur [wie 2018] [ZE163]	2,293	1,945
"Basis-DRG": <u>Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2018]</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 2018] [IntK] [ZE163]	2,226	1,873
C	802B - Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur [wie 2018] [ZE163]	2,087	1,731
C	802C - Andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur [wie 2018] [ZE163]	1,752	1,442
C	802D - Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose [wie 2018] [ZE162]	0,898	0,732
"Basis-DRG": <u>Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht [wie 2018]</u>			
K	863Z - Neonatale Diagnose ohne Bezug zu Alter oder Gewicht [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,132	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Fehler-DRGs

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Echte Fehler-DRGs [wie 2018]

- | | |
|---|---|
| 9 | 960Z - Nicht gruppierbar [wie 2018] |
| 9 | 961Z - Unzulässige Hauptdiagnose [wie 2018] |
| 9 | 962Z - Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea [wie 2018] |

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Transplantation von Darm oder Pankreas / Injektion von Pankreasgewebe [wie 2018]</u>			
T	A01A - Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation [wie 2018] [ZE162]	29,202	
T	A01B - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	16,070	
T	A02Z - Transplantation von Niere und Pankreas [wie 2018] [ZE162]	12,129	
T	A16A - Transplantation von Darm oder Pankreas [wie 2018]		
T	A16B - Injektion von Pankreasgewebe [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Lebertransplantation (auch mit kombinierter Nieren-, Dünndarm oder Pankreastransplantation) [wie 2018]</u>			
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2018] [ZE162]	62,040	
T	A01A - Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation [wie 2018] [ZE162]	29,202	
T	A01B - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	16,070	
T	A01C - Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne kombinierte Nierentransplantation, ohne kombinierte Pankreastransplantation, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	11,155	
"Basis-DRG": <u>Nierentransplantation [wie 2018]</u>			
T	A02Z - Transplantation von Niere und Pankreas [wie 2018] [ZE162]	12,129	
T	A17A - Nierentransplantation mit postoperativem Versagen des Nierentransplantates oder Alter < 16 Jahre oder AB0-inkompatible Transplantation oder schwerste CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	8,821	
T	A17B - Nierentransplantation ohne postoperatives Versagen des Nierentransplantates, Alter > 15 Jahre oder ohne AB0-inkompatible Transplantation, ohne schwerste CC [wie 2018] [ZE162]	6,193	
"Basis-DRG": <u>Lungentransplantation [wie 2018]</u>			
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2018] [ZE162]	62,040	
T	A03A - Lungentransplantation mit Beatmung > 179 Stunden [wie 2018] [ZE162]	26,868	
T	A03B - Lungentransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden [wie 2018] [ZE162]	14,495	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion [wie 2018]</u>			
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2018] [ZE162]	62,040	
T	A04B - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom oder mit Graft-versus-Host-Krankheit Grad III und IV, mit Gabe bestimmter Stammzellen oder Alter < 16 Jahre, mit bestimmter Entnahme oder Stammzellboost [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	32,879	
T	A04C - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, < 16 J. od. GVHD Grad III/IV od. auß. b. Plasmozytom, mit Gabe best. Stammz. od. GVHD III/IV od. HLA-versch., mit best. Entn. od. SZ-Boost od. m. intensivm. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / 2760 P. [wie 2018] [IntK]	27,575	
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 2018] [ZE162]	16,271	
T	A04E - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, außer bei Plasmozytom [wie 2018] [ZE162]	14,383	
T	A15B - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, außer bei Plasmozytom, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Entnahme oder Stammzellboost oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	12,500	
T	A15C - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, außer bei Plasmozytom, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Entnahme, ohne Stammzellboost oder bei Plasmozytom, mit bestimmter Entnahme oder Stammzellboost oder IntK > 392 / 368 / 368 Punkte [wie 2018] [IntK] [ZE162]	7,961	
T	A15D - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, bei Plasmozytom, ohne bestimmte Entnahme, ohne Stammzellboost [wie 2018] [ZE163]	5,497	
T	A04A - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, allogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt [wie 2018]		
T	A15A - Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion, autogene, mit zweiter Knochenmarktransplantation / Stammzelltransfusion im selben Aufenthalt [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Herztransplantation [wie 2018]</u>			
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2018] [ZE162]	62,040	
T	A05A - Herztransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2646 / 2484 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [IntK] [ZE162]	46,960	
T	A05B - Herztransplantation ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2646 / 2484 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [ZE162]	20,910	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**
"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 2018] [IntK] [ZE162]	39,860	
I	A07D - Beatmung > 999 Stunden ohne komplexe OR-Prozedur, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1176 / 1380 / - und < 2353 / 1933 / 2485 Aufwandspunkte, mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [Diagnose] [IntK] [ZE162]	27,564	
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 [IntK]	22,486	
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 2018] [IntK] [ZE163]	17,548	
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 [ZE162]	16,862	
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 2018] [ZE163]	14,174	
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 schwerste CC, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	9,023	8,873
I	A11I - Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne IntK > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne komplizierende Konstellation, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne schwerste CC, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	6,782	6,686
"Basis-DRG": <u>Beatmung > 499 Stunden mit Eingriff oder (OR-) Prozedur</u>			
I	A06A - Beatmung > 1799 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte oder mit hochkomplexem Eingriff [wie 2018] [IntK] [ZE163]	71,598	
T	A18Z - Beatmung > 999 Stunden und Transplantation von Leber, Lunge, Herz und Knochenmark oder Stammzelltransfusion [wie 2018] [ZE162]	62,040	
I	A06B - Beatmung > 1799 Stunden mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma, ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 / 5520 / 5520 Aufwandspunkte [wie 2018] [ZE162]	52,831	
I	A07A - Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur oder Polytrauma und int. Komplexbeh. > 3920 / 3680 / 3680 P. oder mit hochkompl. oder dreizeitigem Eingr. [wie 2018] [IntK] [ZE162]	46,278	
I	A07B - Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur und ECMO ab 384 Stunden oder mit Polytrauma oder Alter < 16 J. oder intensivmed. Komplexbeh. > - / 3220 / - Punkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK]	38,500	
I	A09A - Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit IntK > 2352 / 1932 / 2208 P., mit hochkomplexem Eingriff oder komplexer OR-Prozedur und Alter < 16 Jahre, mit IntK > 1764 / 1932 / - Punkten oder mit sehr komplexem Eingriff und IntK > - / 2208 / - Punkten [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK]	33,760	
I	A07C - Beatmung > 999 Stunden oder > 499 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 4900 / 4600 / 4600 Punkte, mit komplexer OR-Prozedur, ohne ECMO ab 384 Stunden, ohne Polytrauma, Alter > 15 Jahre oder mit intensivmed. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2484 Punkte [wie 2018] [IntK]	30,570	
I	A09B - Beatmung > 499 Stunden oder > 249 Stunden mit int. Komplexbeh. > 2352 / 1932 / 2208 P., mit angeb. Fehlbild. od. Tumorerkr., Alter < 3 J. oder mit hochkompl. Eingr. oder mit kompl. OR-Proz. oder int. Komplexbeh. > 1764 / 1932 / - P. und Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	21,880	
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 2018] [Pädiatrie]	18,372	
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 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	15,374	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**
"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. [Pädiatrie] [IntK]	25,153	
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 [Pädiatrie] [IntK]	19,873	
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 [Pädiatrie]	16,422	
I	A11C - Beatmung > 249 Stunden oder > 95 Stunden mit intensivmed. Komplexbeh. > 1764 / 1656 / 1656 Punkte., mit kompl. OR-Proz. und Alter < 16 J. oder kompliz. Konst. od. bei Tumor od. angeb. Fehlbild., Alt. < 3 J. od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 1104 / - P. [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	12,985	
I	A11D - Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1764 / 1656 / 1932 Aufwandspunkte, mit komplizierender Konstellation und bestimmter OR-Prozedur oder hochkomplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre [Diagnose] [ZE162]	12,582	
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 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	11,228	
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 2018] [IntK] [ZE163]	11,218	10,847
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 2018] [Pädiatrie] [IntK]	10,419	10,015
I	A11G - Beatmung > 249 Stunden, ohne komplexe oder bestimmte OR-Prozedur, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 828 / 1104 Punkte, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 5 Jahre, mit kompl. Diagnose oder Prozedur oder Alter < 16 J. oder schwerste CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	9,963	9,805
I	A13C - Beatmung > 95 Stunden mit kompl. OR-Prozedur und Alter < 6 Jahre oder mit best. OR-Proz. und kompliz. Konstellation oder mit intensivmed. Komplexbeh. > - / - / 1104 Punkte od. Alter < 16 J., außer bei Lymphom und Leukämie, ohne kompliz. Konstellation [Pädiatrie] [IntK]	9,112	
I	A13D - Beatmung > 95 Stdunden mit kompl. OR-Proz., ohne hochkompl. oder sehr kompl. Ingr., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 1176 / 1104 / 1104 P., oh. kompliz. Konst., oh. Ingr. bei angeb. Fehlbild., Alt. > 5 J. od. mit IntK > - / 828 / - P. od. kompl. OR-Proz. [IntK] [ZE163]	8,131	7,532
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 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	7,199	6,869
I	A13F - Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Punkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	5,273	5,144
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,780	4,634
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 2018] [ZE163]	3,728	3,642
"Basis-DRG": <u>Korrekturingriff bei Doppelfehlbildung [wie 2018]</u>			
C	A22Z - Korrekturingriff bei Doppelfehlbildung [wie 2018]		

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

Prä-MDC		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten und Störungen [wie 2018]</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 2018] [IntK] [ZE163]	16,979	
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 2018] [IntK] [ZE162]	10,305	
I	A36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 und < - / - / 829 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen [wie 2018] [IntK] [ZE163]	8,796	
"Basis-DRG": <u>Stammzellentnahme bei Eigenspender</u>			
T	A42B - Stammzellentnahme bei Eigenspender, Alter < 16 Jahre oder ohne schwerste CC [Pädiatrie] [ZE162]	3,529	
T	A42A - Stammzellentnahme bei Eigenspender mit Chemotherapie oder mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,496	
T	A42C - Stammzellentnahme bei Eigenspender ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation [ZE162]	1,149	1,030
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom [wie 2018]</u>			
R	A43Z - Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Versagen und Abstoßung eines Transplantates [wie 2018]</u>			
T	A61A - Versagen und Abstoßung eines Transplantates hämatopoetischer Zellen, mit äußerst schweren CC oder bestimmter akuter Graft-versus-Host-Krankheit und mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,579	
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 2018] [Diagnose]	2,596	
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,302	
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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,151	
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 2018] [ZE163]	0,806	0,673
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 2018] [ZE162]	0,522	
T	A60D - Versagen und Abstoßung eines Organtransplantates, ein Belegungstag [wie 2018]	0,304	0,265
"Basis-DRG": <u>Evaluierungsaufenthalt vor Transplantation [wie 2018]</u>			
T	A62Z - Evaluierungsaufenthalt vor Herztransplantation [wie 2018] [ZE162]	4,342	
T	A63Z - Evaluierungsaufenthalt vor Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation [wie 2018] [ZE162]	3,215	
T	A69Z - Evaluierungsaufenthalt vor Organtransplantation ohne Aufnahme auf eine Warteliste [wie 2018]	2,295	
T	A64Z - Evaluierungsaufenthalt vor Leber-, Dünndarm- oder Nieren-Pankreas-Transplantation [wie 2018] [ZE162]	2,072	
T	A66Z - Evaluierungsaufenthalt vor anderer Organtransplantation [wie 2018] [ZE162]	1,182	
"Basis-DRG": <u>Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung [wie 2018]</u>			
R	A90A - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, umfassende Behandlung [wie 2018]		
R	A90B - Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung, Basisbehandlung [wie 2018]		

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</u>			
C	B01A - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	7,986	
C	B01B - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Alter > 17 Jahre [wie 2018] [ZE163]	6,603	
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems</u>			
C	B02C - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, mehr als 8 Bestrahlungen oder bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte, Alter > 15 Jahre oder ohne mehrz. kompl. OR-Prozedur od. Alter > 5 Jahre [IntK] [ZE163]	8,099	7,600
S	B15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2018] [ZE163]	3,188	2,791
S	B16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [ZE163]	1,640	1,449
S	B16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [ZE163]	1,013	0,902
"Basis-DRG": <u>Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation</u>			
C	B02A - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte, Alter < 6 Jahre oder Alter < 16 Jahre und mehrzeitige komplexe OR-Prozedur [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	11,752	
C	B02B - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, Bestr. an mind. 9 Tagen oder bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - P., mit schwersten CC, Alter > 15 Jahre oder ohne mehrz. kompl. OR-Prozedur oder Alter > 5 Jahre [Diagnose] [IntK]	9,616	8,407
C	B02C - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, mehr als 8 Bestrahlungen oder bei Neubildung des Nervensystems oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Punkte, Alter > 15 Jahre oder ohne mehrz. kompl. OR-Prozedur od. Alter > 5 Jahre [IntK] [ZE163]	8,099	7,600
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 [Pädiatrie] [ZE163]	4,345	3,565
C	B02E - Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ohne bestimmte komplizierende Faktoren [ZE163]	4,033	3,737
C	B20B - Kraniotomie oder große WS-Operation mit komplexer Prozedur, Alter > 17 Jahre oder ohne best. kompl. Prozedur, mit mäßig kompl. Prozedur oder kompl. Diagnose oder Bohrlochtrepantation mit auß. schweren CC od. intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkte [Diagnose] [IntK] [ZE162]	3,160	2,710
C	B20A - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation mit bestimmter komplexer Prozedur, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	3,075	
C	B20D - Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff bei Trigeminusneuralgie [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,380	2,062
C	B20C - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	2,179	1,923
C	B20E - Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff bei Trigeminusneuralgie [wie 2018] [ZE163]	1,853	1,550

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</u>			
C	B18A - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018] [ZE163]	5,281	4,410
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,271	
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 2018] [ZE163]	2,525	2,026
C	B18C - Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE163]	1,929	1,543
C	B18D - Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	1,599	1,244
"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 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,919	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,271	
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 2018] [ZE163]	2,525	2,026
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 äuß. schw. oder schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,456	
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 2018] [Diagnose]	2,382	
C	B17C - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit komplexem Eingriff [ZE162]	1,606	
C	B17D - Eingr. an periph. Nerven, Hirnnerven und and. Teilen des Nervensyst. oder Eingr. bei zerebr. Lähmung, Muskeldystr. od. Neurop., Alt. < 19 J. od. mit schw. CC, Alt. > 15 J., ohne mäßig kompl. Eingr. od. oh. schw. CC, Alt. > 18 J., mit mäßig kompl. Eingr. [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,125	0,803
C	B17E - Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebr. Lähmung, Muskeldystrophie od. Neuropathie, ohne kompl. Diagnose, ohne mäßig kompl. od. kompl. Eingr., ohne äuß. schw. oder schw. CC, Alter > 18 J. [wie 2018] [ZE162]	0,782	0,568
C	B05Z - Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven [ZE162]	0,573	0,427
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen [wie 2018]</u>			
C	B04A - Interventionelle oder beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,681	
C	B04B - Beidseitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen ohne äußerst schwere CC oder mehrzeitige Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen oder äußerst schwere CC [wie 2018] [Diagnose]	3,305	
C	B04D - Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte interventionelle Eingriffe [wie 2018] [ZE162]	1,502	1,175
C	B04C - Bestimmte interventionelle Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	1,498	1,320
"Basis-DRG": <u>Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom</u>			
C	B05Z - Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven [ZE162]	0,573	0,427
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe am Schädel [wie 2018]</u>			
C	B09Z - Andere Eingriffe am Schädel [wie 2018] [ZE163]	1,406	1,066

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</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 2018] [ZE163]	4,159	
R	B42B - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems bis 27 Tage ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls [wie 2018] [ZE162]	3,570	
R	B44A - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls [wie 2018]	3,555	
R	B44B - Geriatrische frührehab. Komplexbehandlung bei Krankh. u. Stör. d. Nervensyst. m. schw. mot. Funktionseinschr., mit and. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls od. oh. schw. mot. Funktionseinschr., m. neurolog. Komplexbeh. d. akuten Schlaganfalls [wie 2018] [ZE163]	3,126	
R	B44C - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder ohne schwere mot. Funktionseinschränkung, mit anderer neurolog. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls [wie 2018] [ZE162]	2,125	
R	B48Z - Frührehabilitation bei Multipler Sklerose und zerebellarer Ataxie, nicht akuter Para- / Tetraplegie oder anderen neurologischen Erkrankungen [wie 2018] [ZE163]	1,949	
R	B44D - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne schwere motorische Funktionseinschränkung, ohne Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls [wie 2018] [ZE163]	1,817	
R	B11Z - Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur [wie 2018]		
R	B43Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als 27 Tage [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen [wie 2018]</u>			
C	B12Z - Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen [wie 2018] [ZE163]	3,109	
"Basis-DRG": <u>Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG [wie 2018]</u>			
C	B13Z - Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativen Video-EEG [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</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 2018] [ZE162]	1,636	1,420
C	B19A - Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators [wie 2018] [ZE162]	1,267	1,040
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 2018] [ZE162]	0,927	0,698
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem [wie 2018]</u>			
C	B21A - Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, mit Sondenimplantation [wie 2018] [ZE163]	9,655	
C	B21B - Implantation eines Neurostimulators zur Hirnstimulation, Mehrelektrodensystem, ohne Sondenimplantation [wie 2018] [ZE163]	4,447	
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems (auch bei Eingriffen)</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 [Pädiatrie] [IntK]	16,718	
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 [IntK] [ZE163]	10,835	
I	B45Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018] [IntK] [ZE162]	6,306	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Neurologische Komplexbehandlung von Apoplexie, TIA oder extrakraniellen Gefäßverschlüssen [wie 2018]</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 2018] [IntK] [ZE162]	5,284	
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 2018] [ZE162]	3,535	
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 Schlaganf., mehr als 72 Std. [wie 2018] [ZE162]	2,707	
K	B70A - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,407	
K	B69B - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, bis 72 Stunden, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,961	
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 2018] [IntK] [ZE163]	1,930	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,654	
K	B69A - Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden [wie 2018] [ZE162]	1,441	
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 2018] [ZE163]	1,266	
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 auß. schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,019	
K	B70G - Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme [wie 2018]	0,997	0,977
"Basis-DRG": <u>Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</u>			
K	B46Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018] [Pädiatrie]		
"Basis-DRG": <u>Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</u>			
K	B47A - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mindestens 14 Behandlungstage [wie 2018]	1,685	
K	B47B - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, weniger als 14 Behandlungstage [wie 2018] [ZE163]	1,176	
"Basis-DRG": <u>Morbus Parkinson [wie 2018]</u>			
K	B67A - Morbus Parkinson mit äußerst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,566	1,355
K	B67B - Morbus Parkinson ohne äußerst schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung [wie 2018] [ZE163]	1,070	0,868
K	B49Z - Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie [wie 2018]</u>			
K	B60A - Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE163]	1,119	
K	B60B - Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie, ein Belegungstag [wie 2018]	0,309	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks außer bei Transplantation [wie 2018]</u>			
K	B61A - Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks mit komplexem Eingriff, weniger als 14 Belegungstage, wegverlegt [wie 2018] [ZE163]	4,023	
K	B61B - Bestimmte akute Erkrankungen und Verletzungen des Rückenmarks ohne komplexen Eingriff oder mehr als 13 Belegungstage oder nicht wegverlegt [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion [wie 2018]</u>			
K	B63Z - Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion [wie 2018] [ZE163]	0,796	0,756
"Basis-DRG": <u>Delirium [wie 2018]</u>			
K	B64Z - Delirium [wie 2018] [ZE162]	0,864	0,749
"Basis-DRG": <u>Neubildungen des Nervensystems [wie 2018]</u>			
K	B66A - Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre oder mit komplizierender Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,904	
K	B66B - Neubildungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre, ohne komplizierende Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,771	
K	B66C - Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,948	
K	B66D - Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,839	0,720
"Basis-DRG": <u>Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie [wie 2018]</u>			
K	B68A - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,898	
K	B68B - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,047	
K	B68C - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,899	0,776
K	B68D - Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [ZE163]	0,752	0,599
"Basis-DRG": <u>Apoplexie, TIA oder extrakranielle Gefäßverschlüsse (ohne Komplexbehandlung) [wie 2018]</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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,546	1,426
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 2018] [ZE163]	1,078	0,972
K	B70H - Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme [wie 2018]	0,813	0,778
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 2018] [ZE163]	0,736	0,704
K	B70I - Apoplexie, ein Belegungstag [wie 2018]	0,333	0,318

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>(Andere) Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven</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 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,106	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,765	
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 [Diagnose] [ZE163]	1,182	1,023
K	B86Z - Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet und Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet [wie 2018] [ZE163]	1,008	
K	B71D - Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE163]	0,651	0,577
K	B82Z - Andere Erkrankungen an peripheren Nerven [wie 2018] [ZE162]	0,442	0,374
"Basis-DRG": <u>Infektion des Nervensystems [wie 2018]</u>			
K	B72A - Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,354	
K	B72B - Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE163]	1,349	
K	B73Z - Virusmeningitis oder Infektion des Nervensystems, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,997	
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018]</u>			
K	B74Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems [wie 2018] [ZE163]	4,646	
"Basis-DRG": <u>Fieberkrämpfe [wie 2018]</u>			
K	B75Z - Fieberkrämpfe [wie 2018] [ZE162]	0,551	0,474
"Basis-DRG": <u>Anfälle [wie 2018]</u>			
K	B76C - Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit äußerst schweren CC, ohne kompl. Diagnose oder mit schweren CC, Alter > 2 Jahre oder ohne schwere CC, mit EEG oder best. Diagnose, ohne kompl. Diagnose, mit angegeb. Fehlbildung [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,969	
K	B76B - Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit schweren CC, Alter < 3 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit äußerst schweren CC oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit EEG, mit komplexer Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,796	
K	B76D - Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit EEG oder bestimmter Diagnose, ohne komplexe Diagnose, ohne angeborene Fehlbildung, Alter < 1 Jahr [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,081	
K	B76E - Anfälle, mehr als ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnostik und Therapie, mit schw. CC, Alter > 2 Jahre, ohne kompl. Diagnose oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit EEG oder best. Diagnose, ohne kompl. Diagn., ohne angegeb. Fehlbild., Alter > 0 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,847	0,743
K	B76F - Anfälle, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne EEG, ohne bestimmte Diagnose, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,784	0,691
K	B76G - 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 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,647	0,608
K	B76A - Anfälle, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnostik und Therapie [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Kopfschmerzen [wie 2018]</u>			
K	B77Z - Kopfschmerzen [wie 2018] [ZE162]	0,545	0,464

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Kopfverletzungen / Somnolenz / Sopor [wie 2018]</u>			
K	B78A - Intrakranielle Verletzung, Alter < 1 Jahr oder mit komplizierender Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,241	1,141
K	B78B - Intrakranielle Verletzung, Alter > 0 Jahre, ohne komplizierende Diagnose [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,013	0,918
K	B79Z - Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor [wie 2018] [ZE163]	0,726	0,669
K	B80Z - Andere Kopfverletzungen [wie 2018] [ZE162]	0,366	0,311
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen des Nervensystems</u>			
K	B81A - Andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder bestimmter aufwendiger / hochaufwendiger Behandlung [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,629	
K	B84Z - Vaskuläre Myelopathien [wie 2018] [ZE162]	1,548	
K	B81B - Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung, mit bestimmter Diagnose [ZE163]	0,802	0,670
K	B81C - Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe oder bestimmte Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung [ZE162]	0,692	0,612
"Basis-DRG": <u>Degenerative Krankheiten des Nervensystems</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 [Diagnose] [ZE163]	2,045	
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 [Diagnose] [ZE163]	1,280	
K	B85C - Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder zerebrale Lähmungen [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,825	
K	B85D - Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [ZE163]	0,732	0,627

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsien [wie 2018]</u>			
C	C01A - Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitotomie [wie 2018] [ZE162]	1,703	1,320
C	C01B - Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie [wie 2018] [ZE163]	0,991	0,773
"Basis-DRG": <u>Enukleationen und Eingriffe an der Orbita</u>			
C	C02A - Enukleationen und Eingriffe an der Orbita bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	1,804	
C	C02B - Enukleationen und Eingriffe an der Orbita außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	1,245	0,930
C	C03A - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) od. bei BNB des Auges, mit best. Eingriff an der Retina od. Entfernung des Augapfels mit Implantat od. Endophthalmitis od. Ingr. Orbita bei BNB des Auges [ZE162]	1,192	0,906
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Retina</u>			
C	C03A - Eingriffe an der Retina mit Pars-plana-Vitrektomie, mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) od. bei BNB des Auges, mit best. Eingriff an der Retina od. Entfernung des Augapfels mit Implantat od. Endophthalmitis od. Ingr. Orbita bei BNB des Auges [ZE162]	1,192	0,906
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 [ZE162]	0,954	0,551
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 [ZE162]	0,809	0,444
C	C15Z - Andere Eingriffe an der Retina [wie 2018] [ZE162]	0,804	0,606
"Basis-DRG": <u>Aufwändige oder komplexe oder beidseitige Eingriffe am Auge</u>			
C	C16Z - Aufwändige Eingriffe am Auge, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,956	
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 [ZE162]	0,954	0,551
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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,927	0,730
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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,629	0,501
"Basis-DRG": <u>Hornhauttransplantation</u>			
C	C04A - Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	1,740	1,428
C	C04B - Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff oder Alter > 15 Jahre [ZE163]	1,653	1,187
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen</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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,927	0,730
C	C05Z - Dakryozystorhinostomie [wie 2018] [ZE162]	0,765	0,535
C	C13Z - Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen [wie 2018] [ZE162]	0,649	0,453
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Glaukom</u>			
C	C06Z - Komplexe Eingriffe bei Glaukom [wie 2018] [ZE162]	0,875	0,507
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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,629	0,501
C	C07B - Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom oder Alter > 5 Jahre [ZE163]	0,513	0,312

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE) [wie 2018]</u>			
C	C08A - Beidseitige extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Extradktion der Linse bei angeborener Fehlbildung der Linse [wie 2018] [ZE162]	0,602	0,514
C	C08B - Extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe an der Linse [wie 2018]	0,507	0,341
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse</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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,927	0,730
C	C12Z - Andere Rekonstruktionen der Augenlider [wie 2018] [ZE162]	0,792	0,565
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 [ZE162]	0,577	0,381
C	C08B - Extrakapsuläre Extradktion der Linse (ECCE) ohne angeborene Fehlbildung der Linse oder bestimmte Eingriffe an der Linse [wie 2018]	0,507	0,341
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an den Augenmuskeln [wie 2018]</u>			
C	C10A - Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand [wie 2018] [ZE162]	0,892	0,672
C	C10B - Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,754	0,582
C	C10C - Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,728	0,577
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe am Auge</u>			
C	C14Z - Andere Eingriffe am Auge [wie 2018] [ZE162]	0,594	0,442
"Basis-DRG": <u>Akute und schwere Augeninfektionen [wie 2018]</u>			
K	C60Z - Akute und schwere Augeninfektionen [wie 2018] [ZE163]	0,714	0,549
"Basis-DRG": <u>Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus [wie 2018]</u>			
K	C61Z - Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges [wie 2018] [ZE162]	0,674	0,564
K	C66Z - Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus [wie 2018] [ZE163]	0,545	0,431
"Basis-DRG": <u>Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen [wie 2018]</u>			
K	C62Z - Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen [wie 2018] [ZE163]	0,391	0,333
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen des Auges [wie 2018]</u>			
K	C63Z - Andere Erkrankungen des Auges [wie 2018] [ZE162]	0,558	0,456
"Basis-DRG": <u>Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides [wie 2018]</u>			
K	C64Z - Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides [wie 2018] [ZE162]	0,274	0,202
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen des Auges [wie 2018]</u>			
K	C65Z - Bösartige Neubildungen des Auges [wie 2018] [ZE162]	0,649	0,563

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Kochleaimplantation [wie 2018]</u>			
C	D01B - Kochleaimplantation, unilateral [wie 2018] [ZE163]	7,920	7,581
C	D01A - Kochleaimplantation, bilateral [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals [wie 2018]</u>			
C	D02A - Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	7,194	5,533
C	D02B - Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	5,213	3,977
"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 mikrovasculärem Lappen, mit komplexem Eingriff [ZE162]	2,517	1,764
C	D03A - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter < 1 Jahr [wie 2018] [Pädiatrie]	1,884	1,441
C	D04B - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovasculärem Lappen, ohne komplexen Eingriff [ZE162]	1,837	1,421
C	D03B - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter > 0 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	1,599	1,099
C	D28Z - Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsephithesen [wie 2018] [ZE162]	1,405	0,616
"Basis-DRG": <u>Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte [wie 2018]</u>			
C	D03A - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter < 1 Jahr [wie 2018] [Pädiatrie]	1,884	1,441
C	D37A - Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,812	1,228
C	D03B - Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf, Alter > 0 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	1,599	1,099
"Basis-DRG": <u>Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals / Eingriffe am Kiefer / Andere Eingriffe an Kopf und Hals / Rekonstruktion der Trachea</u>			
C	D15A - Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,145	3,505
C	D04A - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovasculärem Lappen, mit komplexem Eingriff [ZE162]	2,517	1,764
C	D04B - Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovasculärem Lappen, ohne komplexen Eingriff [ZE162]	1,837	1,421
C	D28Z - Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtsephithesen [wie 2018] [ZE162]	1,405	0,616
C	D29Z - Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE163]	1,146	0,833

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Eingriffe an den Speicheldrüsen [wie 2018]

C	D05A - Komplexe Parotidektomie [wie 2018] [ZE162]	1,878	1,293
C	D06A - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,471	1,064
C	D05B - Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien [wie 2018] [ZE162]	1,191	0,609
C	D06B - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre od. Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur od. komplexer Diagnose, ohne Resektion des Felsenbeins [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,075	0,520
C	D06C - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [ZE163]	0,867	0,476

"Basis-DRG": Eingriffe an Nasennebenhöhlen und Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr [wie 2018]

C	D06A - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,471	1,064
C	D06B - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre od. Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur od. komplexer Diagnose, ohne Resektion des Felsenbeins [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,075	0,520
C	D06C - Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [ZE163]	0,867	0,476

"Basis-DRG": Eingriffe an Mundhöhle und Mund [wie 2018]

C	D08A - Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose]	2,129	
C	D22A - Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik [wie 2018] [ZE162]	1,047	0,698
C	D08B - Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2018]	0,952	0,682
C	D30A - Tonsillektomie außer bei bösart. Neubildung oder versch. Eingr. an Ohr, Nase, Mund u. Hals ohne äuß. schw. CC, mit aufw. Eingr. od. Eingr. an Mundhöhle u. Mund außer bei bösart. Neub. oh. Mundboden- od. Vestib.plastik, Alter < 3 J. od. mit kompl. Diagn. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,946	0,482
C	D22B - Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik [wie 2018] [ZE162]	0,707	0,452

"Basis-DRG": Tonsillektomie oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals

C	D09Z - Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,772	1,362
C	D30A - Tonsillektomie außer bei bösart. Neubildung oder versch. Eingr. an Ohr, Nase, Mund u. Hals ohne äuß. schw. CC, mit aufw. Eingr. od. Eingr. an Mundhöhle u. Mund außer bei bösart. Neub. oh. Mundboden- od. Vestib.plastik, Alter < 3 J. od. mit kompl. Diagn. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,946	0,482
C	D30B - Tonsillektomie außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder Alter < 12 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	0,777	0,462

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses		RG Haupt*	RG Beleg**
"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 2018] [ZE162]	1,515	1,127
C	D13A - Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,181	0,923
C	D12B - Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2018] [ZE162]	0,900	0,468
C	D13B - Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose [wie 2018] [ZE162]	0,610	0,406
C	D30C - Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals ohne äußerst schwere CC oder Alter > 11 Jahre [ZE163]	0,511	0,303
"Basis-DRG": <u>Tracheostomie [wie 2018]</u>			
C	D15A - Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,145	3,505
C	D15B - Tracheostomie ohne äußerst schwere CC [wie 2018]	2,617	2,106
"Basis-DRG": <u>Materialentfernung an Kiefer und Gesicht [wie 2018]</u>			
C	D16Z - Materialentfernung an Kiefer und Gesicht [wie 2018] [ZE162]	0,828	0,589
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2018]</u>			
S	D25A - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,920	3,982
S	D19Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2018] [ZE163]	3,409	2,943
S	D20A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2018] [ZE162]	1,421	1,249
S	D20B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2018] [ZE162]	0,773	0,661
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Hörimplantates [wie 2018]</u>			
C	D23Z - Implantation eines aktiven mechanischen Hörimplantates [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals [wie 2018]</u>			
C	D24A - Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals mit äußerst schweren CC oder mit Kombinationseingriff ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,543	4,411
C	D24B - Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff [wie 2018] [ZE163]	2,897	2,062
"Basis-DRG": <u>Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals [wie 2018]</u>			
S	D25A - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,920	3,982
C	D25C - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,374	1,913
C	D25B - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	2,061	1,537
C	D25D - Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	1,303	0,586
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2018]</u>			
C	D33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses [wie 2018] [ZE162]	4,167	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Nase und Nasennebenhöhlen</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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,812	1,228
C	D37B - Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation [wie 2018] [ZE162]	1,139	0,493
C	D35Z - Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung [ZE162]	1,016	0,793
C	D36Z - Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen [wie 2018] [ZE162]	1,003	0,694
C	D38Z - Mäßig komplexe Eingriffe an der Nase oder an den Nasennebenhöhlen [wie 2018] [ZE162]	0,810	0,445
C	D39Z - Andere Eingriffe an der Nase [wie 2018] [ZE162]	0,621	0,457
"Basis-DRG": <u>Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2018]</u>			
C	D40Z - Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2018] [ZE162]	0,703	0,410
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals [wie 2018]</u>			
K	D60A - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, mit starrer Endoskopie [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,606	
K	D60B - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC, ohne starre Endoskopie [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,259	1,062
K	D60C - Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,691	0,561
"Basis-DRG": <u>Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus [wie 2018]</u>			
C	D61Z - Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus [wie 2018] [ZE162]	0,570	0,302
"Basis-DRG": <u>Blutung aus Nase und Rachen [wie 2018]</u>			
K	D62Z - Blutung aus Nase und Rachen oder Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,461	0,240
"Basis-DRG": <u>Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege [wie 2018]</u>			
K	D63Z - Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre oder bei Vorhandensein einer Liquordrainage, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,489	0,436
K	D62Z - Blutung aus Nase und Rachen oder Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter > 2 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,461	0,240
K	D64Z - Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis [wie 2018] [ZE162]	0,399	0,317
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase [wie 2018]</u>			
K	D65Z - Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase [wie 2018] [ZE162]	0,531	0,437
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung [wie 2018]</u>			
K	D67Z - Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle [wie 2018] [ZE163]	0,564	0,457

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe am Thorax</u>			
C	E01A - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe mit komplizierender Konstellation, hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose [Diagnose] [ZE163]	5,797	
C	E01B - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne kompl. Konst., ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose, mit best. Revisionseingriff, beids. Lobektomie oder erw. Lungenres. [ZE162]	4,263	
C	E01C - Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie, erweiterte Lungenresektionen und andere komplexe Eingriffe ohne kompl. Konst., ohne hochkomplexen Eingriff, ohne kompl. Diagnose, ohne best. Revisionseingriff, ohne beids. Lobektomie, ohne erw. Lungenres. [ZE162]	3,357	
"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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,935	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,010	1,701
C	E02C - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Ingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Ingr., ohne äußerst schwere CC, m. best. endoskop. Lungenvolumenred. od. anderem mäßig kompl. Ingr. od. Alter < 18 J. [Pädiatrie] [ZE163]	1,210	0,921
C	E02D - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne best. endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Ingr. [ZE163]	0,994	0,770
C	E02E - Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Ingr., ohne äußerst schwere CC, ohne best. endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Ingr., ein Belegungstag	0,604	0,495
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018]</u>			
S	E03Z - Brachytherapie oder Therapie mit offenen Nukliden bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,840	
"Basis-DRG": <u>Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe [wie 2018]</u>			
C	E05A - Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe, mit bestimmten Eingriffen bei Brustkorbdeformität oder mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,964	
C	E05B - Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe, ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	3,298	
C	E05C - Andere große Eingriffe am Thorax oder bestimmte Eingriffe zur Entfernung von intrakraniellm Gewebe, ohne bestimmte Eingriffe bei Brustkorbdeformität, ohne äußerst schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 17 Jahre [wie 2018] [ZE163]	3,008	
"Basis-DRG": <u>Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum [wie 2018]</u>			
C	E06A - Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, Alter < 10 Jahre oder Eingriff am Thorax mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,745	
C	E06B - Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, Alter > 9 und < 16 Jahre oder mit offen chirurgischer Pleurolyse mit Eingriff an Lunge/Pleura oder best. atyp. Lungenresek. oder best. Brustkorbkorr. [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	2,637	
C	E06C - Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an Thoraxwand, Pleura und Mediastinum, Alter > 15 Jahre, ohne offen chirurgische Pleurolyse mit Ingr. an Lunge/Pleura, ohne bestimmte atypische Lungenresek., ohne best. Brustkorbkorrektur [wie 2018] [ZE162]	2,023	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie</u>			
C	E07Z - Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom [wie 2018] [ZE162]	1,060	0,741
K	E63A - Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter < 18 Jahre oder bestimmte invasive kardiologische Diagnostik [Pädiatrie] [ZE162]	0,505	
K	E63B - Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie oder Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,299	0,238
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</u>			
S	E08A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2018] [ZE162]	5,441	
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 2018] [ZE163]	3,964	3,560
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	1,719	1,610
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 [ZE163]	1,297	1,093
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018]</u>			
I	E36Z - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018] [IntK] [ZE163]	7,691	
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018]</u>			
T	E37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 Stunden [wie 2018]</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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	5,040	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,403	3,237
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 2018] [ZE162]	2,386	2,351
I	E78Z - Kontrolle oder Optimierung einer bestehenden häuslichen Beatmung, bis 2 Belegungstage [wie 2018] [ZE162]	0,304	0,260
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018]</u>			
R	E42Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018] [ZE163]	2,138	1,827
R	E41Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Zystische Fibrose (Mukoviszidose) [wie 2018]</u>			
K	E60A - Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter < 16 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,831	
K	E60B - Zystische Fibrose (Mukoviszidose), Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	1,316	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Respiratorische Insuffizienz</u>			
K	E64A - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder Lungenembolie [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,010	0,853
K	E64B - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,927	0,830
K	E64C - Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,794	0,729
K	E64D - Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag [wie 2018]	0,231	0,214
"Basis-DRG": <u>Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung, Bronchitis und Asthma bronchiale</u>			
K	E65A - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit äuß. schw. CC od. mit komplizierender Diagnose od. best. hochaufw. Behandlung od. Bronchitis u. Asthma bronchiale, mehr als ein Belegungstag, mit äuß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-Virus-Infekt. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,760	1,580
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,175	
K	E65B - Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 Jahr oder mit bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [Pädiatrie] [ZE162]	0,940	0,806
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 [ZE162]	0,713	0,622
K	E69B - Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit äuß. schw. od. schw. CC, Alt. > 0 J. od. 1 BT od. oh. äuß. schw. od. schw. CC, Alt. < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alt. < 16 J. od. best. mäßig aufw. Beh., m. RS-Virus-Infekt. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,668	0,600
K	E69C - Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 1 Jahr oder flexible Bronchoskopie, Alter < 16 Jahre oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung, ohne RS-Virus-Infektion [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,542	0,481
K	E69D - Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 0 Jahre und Alter < 6 Jahre und ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode oder Alter < 16 Jahre außer bei Hyperventilation [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,498	0,446
K	E69E - Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag oder Alter > 5 Jahre und Alter < 56 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Beschwerden und Symptome d. Atmung ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre oder bei Hyperventilation [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,474	0,398
"Basis-DRG": <u>Schweres Thoraxtrauma [wie 2018]</u>			
K	E66A - Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,790	0,687
K	E66B - Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose [wie 2018] [ZE162]	0,531	0,445
"Basis-DRG": <u>Keuchhusten und akute Bronchiolitis [wie 2018]</u>			
K	E70B - Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter > 2 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,802	0,684
K	E70A - Keuchhusten und akute Bronchiolitis, Alter < 3 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,670	0,553
"Basis-DRG": <u>Neubildungen der Atmungsorgane [wie 2018]</u>			
K	E71A - Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,819	1,623
K	E71B - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Bronchoskopie oder bestimmter Lungenbiopsie oder mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, mit Chemotherapie [wie 2018] [ZE163]	1,019	0,925
K	E71C - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, mit endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt, ohne Chemotherapie [wie 2018] [ZE162]	0,824	0,742
K	E71D - Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Bronchoskopie, ohne bestimmte Lungenbiopsie, ohne endoskopische Biopsie am Respirationstrakt [wie 2018] [ZE162]	0,617	0,584

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Pleuraerguss [wie 2018]</u>			
K	E73A - Pleuraerguss mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,745	
K	E73B - Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,756	0,617
"Basis-DRG": <u>Interstitielle Lungenerkrankung [wie 2018]</u>			
K	E74Z - Interstitielle Lungenerkrankung [wie 2018] [ZE163]	0,802	0,725
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten der Atmungsorgane [wie 2018]</u>			
K	E75A - Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,686	
K	E75B - Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,331	1,169
K	E75C - Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,640	0,557
"Basis-DRG": <u>Tuberkulose oder Pneumothorax</u>			
K	E76B - Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie]	1,097	
K	E76C - Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax [ZE162]	0,937	0,796
K	E76A - Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane</u>			
I	E77A - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [IntK] [ZE163]	5,805	
K	E77B - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplizierender Konstellation oder hochkomplexer Diagnose oder kompl. Diagn. bei Z.n. Organtransplantation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	3,318	
K	E77C - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne kompliz. Konst., ohne hochkomplexe Diagnose, ohne kompl. Diagn. bei Z.n. Organtransplantation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / - / - Aufwandsp., mit schwersten oder äuß. schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,505	
K	E77D - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder angeborenem Fehlbildungssyndrom oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung oder Alter < 10 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	2,353	
K	E77E - Bestimmte andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 9 Jahre [wie 2018] [ZE163]	1,973	1,746
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,419	1,243
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	1,127	1,021
K	E79C - Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komp. Diagnose, ohne äußerst schwere CC od. ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwend. Behandlung, Alter < 1 J. od. Alter < 14 J. mit äußerst schweren od. schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie]	0,794	0,662
K	E79D - Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne kompl. Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne best. mäßig aufwendige Behandlung, Alter > 0 J., ohne äußerst schwere od. schwere CC od. Alter >13 J. [ZE163]	0,775	0,682

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), eines myokardmodulierenden Systems oder eines Drucksensors in die Pulmonalarterie</u>			
C	F01A - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit kompliz. Faktoren oder myokardstimulierendes System oder aufwendige Sondentf. mit kompliz. Faktoren oder Zweikammer-Stimulation mit kompliz. Faktoren [wie 2018] [ZE162]	6,401	
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 2018]	5,216	
C	F01D - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer- od. Einkammer-Stim. mit auß. schw. CC od. Einkammer-Stim. mit zusätzl. Herz- oder Gefäßeingr. od. mit IntK > 392 / 368 / - AP od. best. Sondentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalarterie [Diagnose] [IntK] [ZE163]	4,703	4,350
C	F01C - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator mit subkutaner Elektrode, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie [ZE162]	3,974	3,652
C	F01E - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondentfernung oder Aggregatwechsel S-ICD ohne Änderung der Sonde, ohne Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie [ZE163]	3,057	2,845
C	F01F - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne äußerst schwere CC, ohne aufw. Sondentfernung, ohne Impl. eines Drucksensors, ohne Aggregatwechsel S-ICD [ZE162]	2,541	2,313
"Basis-DRG": <u>Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators</u>			
C	F01E - Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondentfernung oder Aggregatwechsel S-ICD ohne Änderung der Sonde, ohne Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie [ZE163]	3,057	2,845
C	F02A - Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation [wie 2018] [ZE163]	2,379	2,222
C	F02B - Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation [wie 2018] [ZE162]	2,069	1,934
"Basis-DRG": <u>Herzklappeneingriff</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 2018] [Pädiatrie]	9,244	
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 [ZE162]	9,092	
C	F03A - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit bestimmter komplizierender Konstellation oder bestimmtem Zweifacheingriff [ZE163]	8,982	
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 [Diagnose]	8,958	
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 Endarteriektomie [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	7,906	
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 [ZE163]	7,494	
C	F03C - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, 196 / 184 / - < IntK < 393 / 369 / - P., mit Zweifacheingriff oder bei angeborenem Herzfehler, mit kompl. Eingriff oder best. Herzklappeneingriff oder andere komplizierende Konstellation [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	6,783	
C	F03D - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konstellation, Alter > 0 Jahre, ohne Eingriff in tiefer Hypothermie, IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingriff, außer bei Endokarditis, außer bei angeborenem Herzfehler, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	5,345	
C	F03E - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 J., IntK < 197 / 185 / - P., mit Zweifacheingr. od. bei angeb. Herzfehler, oh. kompl. Eingr. od. oh. Zweifacheingr., auß. bei angeb. Herzfehler, Alter > 15 J., mit Impl. klappentragende Gefäßprothese [Pädiatrie] [ZE163]	5,280	
C	F03F - Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, ohne kompliz. Konst., Alter > 0 J., ohne Eingr. in tiefer Hypoth., IntK < 197 / 185 / - P., ohne Zweifacheingr., auß. bei Endokarditis, auß. b. angeb. Herzfehler, Alter > 15 J., ohne Impl. klappentr. Gefäßspr.	4,363	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Koronare Bypass-Operation

C	F06A - Koronare Bypass-Operation mit bestimmten mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit komplizierender Konstellation oder Karotiseingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [IntK] [ZE162]	13,531	
C	F06B - Koronare Bypass-Operation mit anderen mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, ohne komplizierende Konstellation, ohne Karotiseingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [ZE163]	8,994	
C	F06C - Koronare Bypass-Operation ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, mit kompl. Konstellation oder IntK > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder Karotiseingriff [IntK] [ZE162]	6,931	
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 2018] [ZE162]	6,273	
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 [Diagnose]	5,056	
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 [ZE162]	4,160	

"Basis-DRG": Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine

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 2018] [Pädiatrie]	9,244	
C	F07A - Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter < 1 Jahr oder mit best. kompliz. Konst. oder komp. Operation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte oder < 18 J. mit Reop. od. and. kompliz. Konst., mit best. komp. Eingr. [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	7,276	
C	F07B - Andere Eingriffe mit HLM, Alter < 1 J. od. mit best. kompliz. Konst. od. IntK > - / 368 / - P., ohne best. komp. Eingr. oder Alter > 0 J., IntK < - / 369 / - P., mit and. kompl. Eingr. mit Reop. an Herz oder Perikard oder mit best. and. kompliz. Konst. [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	7,086	
C	F07C - Andere Eingriffe mit Herz-Lungen-Maschine, Alter > 0 Jahre, IntK < - / 369 / - P. oder Alter > 17 Jahre oder ohne Reop. oder ohne and. kompliz. Konst., ohne and. kompl. Eingriffe oder ohne Reop. an Herz oder Perikard oder ohne best. andere kompliz. Konst. [ZE162]	4,700	

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

C	F08A - Rekonstruktive Gefäßeingriffe mit komplizierender Konstellation oder komplexe Vakuumbehandlung oder thorakoabdominales Aneurysma oder komplexer Aorteneingriff [wie 2018] [ZE163]	9,543	
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 2018] [Pädiatrie]	9,244	
C	F08B - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompliz. Konst., ohne kompl. Vakuumbehandlung, ohne thorakoabdominales Aneurysma ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff mit Mehretagen- od. Aorteneingriff od. Re-OP od. best. Bypässen, mit äußerst schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	5,645	4,582
C	F08C - Rekonstruktive Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. ohne Mehretagen- od. Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., mit auß. schw. CC od. mit best. Aorteneingr. [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,851	4,011
C	F08D - Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne thorakoabd. Aneurysma ohne kompl. Aorteneingr., mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- od. Aorteneingr. od. Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. oder best. Byp. mit auß. schw. CC [Diagnose] [ZE163]	3,431	2,590
C	F08E - Rekonstr. Gefäßeingr. ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne thorakoabd. Aneurysma, ohne kompl. Aorteneingr., mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingr., ohne Reop., ohne best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingr. [wie 2018] [ZE163]	2,727	2,137
C	F08F - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne thorakoabdominales Aneurysma, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff [ZE162]	2,279	1,774
C	F08G - Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne thorakoabdominales Aneurysma, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff [ZE163]	2,026	1,594

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine</u>			
C	F09B - Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, mit mäßig komplexen kardiothorakalen Eingriffen, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE162]	4,271	
C	F09A - Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter < 16 Jahre, mit komplizierender Konstellation oder Exzision am Vorhof [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	4,169	
C	F09C - Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Konstellation, ohne Exzision am Vorhof, ohne äußerst schwere CC oder ohne mäßig komplexen kardiothorakalen Eingriffen [ZE162]	2,638	
"Basis-DRG": <u>Implantation eines Herzschrittmachers</u>			
C	F12A - Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit auß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren [wie 2018] [Diagnose]	4,317	
C	F12D - Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff [wie 2018]	2,910	2,564
C	F12C - Implantation eines Herzschrittmachers, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	2,880	2,379
C	F12E - Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder aufwendiger Sondenentfernung oder mäßig komplexer PTCA [Diagnose] [ZE163]	2,646	2,346
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 2018] [ZE162]	2,588	2,345
C	F12F - Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen [wie 2018] [ZE163]	2,041	1,816
C	F12G - Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne isolierte offen chirurgische Sondenimplantation, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne mäßig komplexe PTCA [ZE162]	1,486	1,239
C	F12I - Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, ohne Implantation eines Ereignisrekorders [wie 2018] [ZE162]	1,467	1,204
C	F12H - Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei bestimmten Eingriffen, Alter > 15 Jahre, mit Implantation eines Ereignisrekorders [wie 2018] [ZE163]	1,439	1,304
"Basis-DRG": <u>Amputationen</u>			
C	F13A - Amputation bei Kreislaferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstruktionseingriffen [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,210	4,258
C	F28A - Amputation mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,633	3,812
C	F27A - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation [ZE163]	3,017	2,417
C	F28B - Amputation bei Kreislaferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,767	2,274
C	F13B - Amputation bei Kreislaferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC, ohne mehrzeitige Revisions- oder Rekonstruktionseingriffe [wie 2018] [Diagnose]	2,201	1,803
C	F28C - Amputation bei Kreislaferkrankungen außer an oberer Extremität und Zehen, ohne Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE162]	2,074	1,663
C	F13C - Amputation bei Kreislaferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	1,668	1,302

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe</u>			
C	F14A - Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,009	3,311
C	F59A - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC oder Rotationsthrombektomie [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,874	2,532
C	F14B - Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	2,463	1,904
C	F59B - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,844	1,548
C	F59C - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag [ZE162]	1,289	1,036
C	F59D - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit bestimmtem anderen Eingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [ZE162]	1,051	0,843
C	F59E - Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag [ZE162]	0,811	0,682
"Basis-DRG": <u>Invasive kardiologische Diagnostik</u>			
C	F15Z - Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage [Diagnose]	3,934	
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	3,812	
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	3,055	2,815
C	F41A - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,813	
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 [Diagnose] [ZE163]	1,862	1,540
K	F49C - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,290	1,005
K	F49E - Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialen Mapping oder bestimmter komplexer Diagnose [Diagnose] [ZE162]	1,220	1,049
C	F41B - Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	1,042	0,861
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. Ingr. [ZE162]	1,013	0,802
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 [ZE162]	0,674	0,515

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Perkutane Koronarangioplastie</u>			
C	F15Z - Perkutane Koronarangioplastie mit komplizierender Konstellation mit komplexer Diagn. u. hochkompl. Intervention od. m. best. Rekanalisationsverf., Alt. < 16 J. od. inv. kardiolog. Diagnostik, mit kompliz. Konst. od. Endokarditis, mehr als 2 Belegungstage [Diagnose]	3,934	
C	F24A - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	3,310	2,997
C	F52A - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,692	2,395
K	F56A - Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,389	2,117
C	F58A - Perkutane Koronarangioplastie mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,006	1,704
K	F24B - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC [Diagnose] [ZE163]	1,751	1,493
K	F52B - Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,336	1,129
K	F56B - Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie [wie 2018] [ZE162]	1,206	0,990
C	F58B - Perkutane Koronarangioplastie ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,924	0,740
"Basis-DRG": <u>Wechsel eines Herzschrittmachers</u>			
C	F17A - Wechsel eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	1,609	1,446
C	F17B - Wechsel eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,847	0,706
C	F17C - Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,795	0,632
"Basis-DRG": <u>Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel [wie 2018]</u>			
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,408	
C	F18B - Revision Herzschrittmacher od. Kardioverter / Defibrillator (AICD) oh. Aggregatw., Alt. < 16 J. od. mit auß. schw. CC, oh. kompl. Ingr., oh. aufwend. Sondenentf. od. Alt. > 15 J., oh. auß. schw. CC mit kompl. Ingr., mit intralum. exp. Extraktionshilfe [wie 2018] [Diagnose]	2,438	
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 2018] [ZE162]	1,280	1,085
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 2018] [ZE162]	0,726	0,595
"Basis-DRG": <u>Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen</u>			
C	F19A - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose]	3,655	
C	F19C - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Radiofrequenzablation über A. renalis, Alter > 17 Jahre	1,934	1,659
C	F19B - Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Radiofrequenzablation über A. renalis, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	1,826	
"Basis-DRG": <u>Unterbindung und Stripping von Venen [wie 2018]</u>			
C	F20Z - Beidseitige Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,504	1,120
C	F39A - Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,700	0,463
C	F39B - Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,613	0,434

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen [wie 2018]</u>			
C	F21A - Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation [wie 2018]	5,847	4,776
C	F21B - Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen ohne hochkomplexen Eingriff, mit komplexem Eingriff oder bestimmter komplizierender Konstellation [wie 2018] [ZE162]	3,845	3,166
C	F21C - Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte [wie 2018] [IntK] [ZE163]	2,331	1,843
C	F21D - Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff [wie 2018] [ZE163]	1,493	1,217
C	F21E - Andere OR-Prozeduren bei Kreislaufkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff [wie 2018] [ZE163]	1,129	0,956
"Basis-DRG": <u>Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen</u>			
C	F27A - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation [ZE163]	3,017	2,417
C	F27B - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, mit äußerst schweren CC oder komplexer Arthrodese des Fußes oder komplexem Haut- oder bestimmtem Gefäßeingriff [Diagnose] [ZE163]	2,656	2,165
C	F27C - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Arthrodese des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne best. Gefäßeingriff, mit mäßig komplexem Eingriff [ZE163]	1,712	1,344
C	F27D - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne äußerst schwere CC, ohne kompl. Arthrodese des Fußes, ohne best. Gefäßeingriff, ohne mäßig kompl. Eingriff, mit best. aufwendigen Eingriff [ZE162]	1,458	1,201
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]</u>			
R	F48Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018] [ZE163]	2,064	1,761
R	F29Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, mit bestimmter OR-Prozedur, außer kardiothorakale Eingriffe [wie 2018]		
R	F45Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Operation bei angeborenem Herzfehler oder Hybridchirurgie</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 2018] [Pädiatrie]	9,244	
C	F30Z - Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridchirurgie bei Kindern [wie 2018] [Pädiatrie]	7,559	
C	F95A - Interventioneller Septumverschluss, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss [Pädiatrie] [ZE163]	2,504	2,241
C	F95B - Interventioneller Septumverschluss, Alter > 17 Jahre [ZE162]	1,952	1,833
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]</u>			
I	F36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > 1176 / 1380 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [IntK] [ZE162]	19,628	
I	F36B - Intensivmedizinische Komplexbeh. bei Krankh. und Störungen des Kreislaufsystems mit kompliz. Faktoren, > 588 / 828 / - P. od. > - / - / 1104 P. mit best. OR-Proz. oder > - / - / 552 P. mit best. Aortenstent oder minimalinv. Eingr. an mehreren Herzklappen [wie 2018] [IntK]	13,981	
I	F36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit komplizierenden Faktoren, > - / - / 552 Aufwandspunkte ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne bestimmten Aortenstent oder bestimmter mehrzeitiger komplexer Eingriff [wie 2018] [IntK] [ZE163]	10,785	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]

T F37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]

"Basis-DRG": Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]

I F43A - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / 552 Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163] 7,192

I F43B - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems ohne IntK > 392 / 552 / 552 Punkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder bestimmter OR-Prozedur oder IntK > - / 368 / - Punkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162] 6,020

I F43C - Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte OR-Prozedur [wie 2018] [ZE162] 2,981 2,837

"Basis-DRG": Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie oder Implantation eines Ereignisrekorders

K F50A - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit komplexer Ablation im linken Vorhof oder hochkomplexer Ablation oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162] 2,407 2,089

K F50B - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit komplexer Ablation, ohne komplexe Ablation im linken Vorhof, ohne hochkomplexe Ablation, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre [ZE163] 1,840 1,597

K F50C - Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne komplexe Ablation, ohne komplexe Ablation im linken Vorhof, ohne hochkomplexe Ablation, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre [ZE162] 1,295 1,071

"Basis-DRG": Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta [wie 2018]

C F51A - Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, thorakal oder mit bestimmter Aortenprothesenkombination [wie 2018] 6,120

C F51B - Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination [wie 2018] [ZE163] 4,265 3,817

"Basis-DRG": Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik [wie 2018]

K F60A - Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162] 1,628 1,459

K F60B - Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163] 0,756 0,665

"Basis-DRG": Infektiöse Endokarditis [wie 2018]

K F61A - Infektiöse Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder mit komplizierender Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE163] 3,804

K F61B - Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [wie 2018] [ZE163] 2,992 2,525

"Basis-DRG": Herzinsuffizienz und Schock [wie 2018]

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 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163] 3,071

K F62B - Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC, mit Dialyse oder kompliz. Diag. oder mit best. hochaufw. Beh. oder ohne kompliz. Konstellation, ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag bei best. akuten Nierenversagen mit äußerst schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163] 2,289 2,015

K F62C - Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. hochaufw. Beh., mehr als ein Belegungstag, ohne best. akutes Nierenversagen oder ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163] 0,853 0,707

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 2018] 0,236 0,216

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Venenthrombose [wie 2018]</u>			
K	F63A - Venenthrombose mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,454	
K	F63B - Venenthrombose ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,563	0,496
"Basis-DRG": <u>Hautulkus bei Kreislauferkrankungen [wie 2018]</u>			
K	F64Z - Hautulkus bei Kreislauferkrankungen [wie 2018] [ZE162]	0,882	0,786
"Basis-DRG": <u>Periphere Gefäßkrankheiten [wie 2018]</u>			
K	F65A - Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	1,911	1,698
K	F65B - Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte [wie 2018] [ZE163]	0,699	0,659
"Basis-DRG": <u>Koronararteriosklerose [wie 2018]</u>			
K	F66A - Koronararteriosklerose mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,710	
K	F66B - Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,527	0,392
"Basis-DRG": <u>Hypertonie [wie 2018]</u>			
K	F67A - Hypertonie mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,705	
K	F67B - Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder schweren CC oder bestimmter mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,906	0,776
K	F67C - Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,507	0,416
K	F67D - Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, Alter > 17 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,480	0,395
"Basis-DRG": <u>Angeborene Herzkrankheit [wie 2018]</u>			
K	F68A - Angeborene Herzkrankheit, Alter < 6 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	1,001	
K	F68B - Angeborene Herzkrankheit, Alter > 5 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,650	0,553
"Basis-DRG": <u>Herzklappenerkrankungen [wie 2018]</u>			
K	F69A - Herzklappenerkrankungen mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,425	1,229
K	F69B - Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,601	0,500
"Basis-DRG": <u>Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen [wie 2018]</u>			
K	F70A - Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,936	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,567	1,383
K	F70B - Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,702	0,609
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 2018] [ZE162]	0,476	0,383
"Basis-DRG": <u>Angina pectoris [wie 2018]</u>			
K	F72A - Angina pectoris mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,098	
K	F72B - Angina pectoris ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,464	0,380

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Synkope und Kollaps [wie 2018]</u>			
K	F73B - Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,527	0,432
K	F73A - Synkope und Kollaps, Alter < 14 Jahre, ein Belegungstag [wie 2018] [Pädiatrie]	0,267	0,223
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten des Kreislaufsystems [wie 2018]</u>			
K	F75A - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,127	1,871
K	F75B - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter < 10 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,126	0,964
K	F75C - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,006	0,857
K	F75D - Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,794	0,666
K	F74Z - Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems [wie 2018] [ZE162]	0,410	0,332
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]</u>			
K	F77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018] [ZE163]	3,159	
"Basis-DRG": <u>Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]</u>			
K	F96Z - Stammzelltransfusion bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems [wie 2018]		

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eviszeration des kleinen Beckens [wie 2018]</u>			
C	G01Z - Eviszeration des kleinen Beckens [wie 2018] [ZE162]	8,401	
"Basis-DRG": <u>Komplexe Eingriffe an Dün- und Dickdarm und Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung</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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,783	3,962
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,408	2,734
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,669	2,104
"Basis-DRG": <u>(Bestimmte) Eingriffe an Dün- und Dickdarm</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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,783	3,962
C	G18A - Best. Ingr. an Dün- / Dickdarm od. Enterostomaanl. od. andere Ingr. am Darm m. äuß. schw. CC, m. hochkompl. Ingr. od. kompliz. Diag. od. m. sehr kompl. Ingr. od. aufwend. Ingr. m. äuß. schw. CC, m. IntK > - / 368 / - Punkte od. m. Komplexbeh. MRE [wie 2018] [Diagnose] [IntK]	4,013	3,253
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,408	2,734
C	G18B - Bestimmte Eingriffe an Dün-/ Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder anderer Eingriff am Darm mit äußerst schweren CC, mit sehr komplexem Eingriff oder aufwendiger Eingriff mit äußerst schw. CC, ohne IntK > - / 368 / - Punkte, ohne Komplexbeh. MRE [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,837	2,232
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,669	2,104
C	G18C - Bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm, ohne hochkomplexen oder sehr komplexen Eingriff, ohne aufwendigen Eingriff oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, mit komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE163]	2,303	1,743
C	G18D - Bestimmte Eingriffe an Dün- und Dickdarm, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Diagnose [wie 2018] [ZE163]	1,268	0,948
"Basis-DRG": <u>Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum [wie 2018]</u>			
C	G03A - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit hochkomplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [IntK]	6,768	
C	G03B - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte, mit komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE162]	5,205	
C	G03C - Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / 368 / - Aufwandspunkte, ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE163]	4,540	3,677

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"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 - Adhäsiole am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,919	3,291
C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,222	1,830
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,936	1,397
C	G21B - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, mit äußerst schweren CC oder aufwendigem Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,740	1,242
C	G21A - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,534	1,183
C	G07C - Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsiole, ohne Rektopexie [Diagnose] [ZE162]	1,501	1,163
C	G21C - Andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm [wie 2018] [ZE162]	0,980	0,686
"Basis-DRG": <u>(Laparoskopische) Adhäsiole</u>			
C	G04Z - Adhäsiole am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,919	3,291
C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,222	1,830
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,936	1,397
C	G21B - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, mit äußerst schweren CC oder aufwendigem Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,740	1,242
C	G22A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,726	1,350
C	G21A - Komplexe Adhäsiole am Peritoneum, Alter > 3 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder andere Eingriffe an Darm und Enterostoma, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,534	1,183
C	G22B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsiole oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,473	1,078
C	G22C - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose]	1,167	0,905
C	G23A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,081	0,842
C	G23B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [ZE163]	0,910	0,695

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Appendektomie</u>			
C	G07A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis mit äuß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingr. an Dünn- / Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 3 Jahre od. mit best. Eingr. an abdominalen Gefäßen [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,222	1,830
C	G07B - Appendekt. od. laparoskop. Adhäsiole bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Eingriffe an Dünn- / Dickdarm, oh. äußerst schwere CC od. best. Anorektoplastik, Alt. > 2 Jahre u. Alter < 14 Jahre od. mit laparoskop. Adhäsiole od. Rektopexie [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,936	1,397
C	G22A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,726	1,350
C	G07C - Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 13 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsiole, ohne Rektopexie [Diagnose] [ZE162]	1,501	1,163
C	G22B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 9 Jahre, mit laparoskopischer Adhäsiole oder Alter < 16 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,473	1,078
C	G22C - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose]	1,167	0,905
C	G23A - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,081	0,842
C	G23B - Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiole außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung [ZE163]	0,910	0,695
"Basis-DRG": <u>Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2018]</u>			
C	G08A - Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,987	
C	G24A - Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2018] [ZE162]	1,287	0,884
C	G08B - Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [Pädiatrie]	1,271	0,902
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Hernien und Hydrocele testis</u>			
C	G24A - Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand [wie 2018] [ZE162]	1,287	0,884
C	G09Z - Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis [wie 2018] [ZE162]	0,989	0,718
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,902	0,666
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 [ZE162]	0,824	0,493
"Basis-DRG": <u>Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz [wie 2018]</u>			
C	G10Z - Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Niere und Milz [wie 2018] [ZE163]	3,208	2,549
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Anus [wie 2018]</u>			
C	G11A - Pyloromyotomie oder Anorektoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,389	
C	G26A - Andere Eingriffe am Anus, Alter < 16 Jahre oder bei bestimmter bösartiger Neubildung oder mit kleinem Eingriff am Rektum [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,801	0,617
C	G11B - Pyloromyotomie oder Anorektoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,749	0,569
C	G26B - Andere Eingriffe am Anus, Alter > 15 Jahre, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff am Rektum [wie 2018] [ZE162]	0,595	0,367

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen</u>			
C	G12A - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur [wie 2018] [ZE162]	2,519	
C	G12B - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE163]	2,088	1,711
C	G12C - Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	1,632	1,328
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 [Pädiatrie] [ZE163]	1,465	1,090
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 [ZE162]	1,058	0,833
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
C	G13B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2018] [ZE162]	1,428	1,225
C	G13A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2018] [ZE162]	1,036	0,874
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
R	G14Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE163]	5,279	
R	G52Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE163]	2,115	
R	G51Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane</u>			
S	G15Z - Strahlentherapie mit großem abdominellen Eingriff [wie 2018] [ZE162]	5,421	
S	G27A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose]	5,406	4,739
S	G27B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	2,854	2,489
S	G29A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [ZE162]	1,246	1,126
S	G29B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [ZE163]	0,880	0,711
"Basis-DRG": <u>Rektumresektion [wie 2018]</u>			
C	G16A - Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumresektion mit best. Eingriff od. komplexer Diagnose od. mehrzeitige Enterostomaanlage und -rückverlagerung, mit kompliz. Konstell. od. plastischer Rekonstruktion mit myokutanem Lappen od. IntK > - / 368 / - P. [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	7,742	
C	G16B - Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumresektion mit best. Eingriff od. komplexer Diagnose od. mehrz. Enterostomaanlage und -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell., ohne plastische Rekonstruktion mit myokutanem Lappen, ohne IntK > - / 368 / - Punkte [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,514	3,572
C	G17A - Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE163]	3,602	2,803
C	G17B - Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE163]	2,966	2,256

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum [wie 2018]</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 oder IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	2,875	2,340
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, ohne IntK > - / 368 / - Aufwandspunkte, mit komplexem Eingriff [wie 2018]	2,384	1,946
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 IntK > - / 368 / - Punkte, ohne komplexen Eingriff [wie 2018]	1,480	1,053
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwändiges Implantat oder Multiviszeraler Eingriff [wie 2018]</u>			
C	G33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE162]	9,283	
C	G38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder mehrzeitiger komplexer Eingriff am Gastrointestinaltrakt und anderem Organsystem [wie 2018] [ZE163]	7,208	
C	G37Z - Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE162]	5,431	
"Basis-DRG": <u>Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
C	G35Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE163]	10,714	
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane (auch bei Eingriffen) [wie 2018]</u>			
I	G36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470 / 1380 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [IntK] [ZE163]	18,782	
I	G36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte und < 1471 / 1381 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [IntK] [ZE163]	15,335	
I	G36C - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 552 / - Aufwandspunkte und < 1177 / 1105 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [IntK]	10,024	
"Basis-DRG": <u>Komplizierende Konstellation mit Eingriffen bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane</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 2018] [ZE163]	7,208	
C	G40A - Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [ZE162]	5,010	
C	G40B - Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	3,524	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Gastroskopie</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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,640	
K	G46B - Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie bei äuß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,926	1,672
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,631	1,386
K	G46C - Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und äuß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne ERCP mit and. endoskop. Eingr. [wie 2018] [ZE163]	1,069	0,860
K	G47A - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,997	
K	G47B - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre [ZE163]	0,866	0,728
"Basis-DRG": <u>Koloskopie</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 Zustand nach Organtransplantation [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,706	1,452
K	G48B - Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,418	1,201
K	G47A - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,997	
K	G47B - Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, Alter > 15 Jahre [ZE163]	0,866	0,728
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
K	G60A - Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,559	1,439
K	G60B - Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung [wie 2018] [ZE162]	0,506	0,445
"Basis-DRG": <u>Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
K	G64A - Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,698	
K	G70A - Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,948	
K	G70B - Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,811	0,615
K	G64B - Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,681	0,566
"Basis-DRG": <u>Obstruktion des Verdauungstraktes [wie 2018]</u>			
K	G65Z - Obstruktion des Verdauungstraktes [wie 2018] [ZE162]	0,567	0,511

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis [wie 2018]</u>			
K	G66Z - Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,650	0,509
K	G71Z - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE162]	0,547	0,415
K	G72A - Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 3 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,409	
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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,394	0,329
"Basis-DRG": <u>Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
K	G73Z - Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,840	0,696
K	G67A - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2018] [ZE163]	0,785	0,674
K	G67B - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,566	0,463
K	G67C - Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,478	0,381
"Basis-DRG": <u>Hämorrhoiden [wie 2018]</u>			
K	G74Z - Hämorrhoiden [wie 2018] [ZE162]	0,489	0,378
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018]</u>			
K	G77A - Bestimmte Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE163]	2,321	
K	G77B - Andere Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane [wie 2018] [ZE162]	1,394	1,189

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Laparotomie und Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen</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. [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	6,320	
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. [Pädiatrie]	4,932	
C	H02A - Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter biliodigestiver Anastomose	4,605	
C	H02B - Komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte biliodigestive Anastomose [wie 2018] [ZE163]	3,851	
C	H07A - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [Diagnose] [ZE162]	2,846	
C	H05Z - Laparotomie und mäßig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen [wie 2018] [ZE163]	2,735	2,171
C	H07B - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [ZE163]	1,873	1,366
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen</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. [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	6,320	
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. [Pädiatrie]	4,932	
C	H09A - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC, mit bestimmtem Eingriff an Leber, Pankreas und Gallengängen [wie 2018] [Diagnose]	4,918	
C	H09B - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC oder ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Eingriff am Pankreas oder bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,669	
C	H09C - Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne großen Eingriff, ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff am Pankreas, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	2,187	
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an hepatobiliärem System und Pankreas und Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen [wie 2018]</u>			
C	H12A - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,804	
C	H06A - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit aufwendigem Eingriff und bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2018] [ZE162]	3,498	
C	H12B - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE162]	3,052	
C	H06B - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas mit bestimmtem Eingriff und komplexer Diagnose, Dialyse, komplexer OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,487	
C	H12C - Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System oder Eingriffe an abdominalen oder pelvinen Gefäßen ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE163]	1,672	1,358
S	H29Z - Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT [wie 2018] [ZE162]	1,341	
C	H06C - Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation [wie 2018] [ZE162]	1,144	1,013

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Cholezystektomie</u>			
C	H07A - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen mit sehr komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [Diagnose] [ZE162]	2,846	
C	H08A - Laparoskopische Cholezystektomie mit komplexer Diagnose oder komplizierender Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,877	1,485
C	H07B - Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [ZE163]	1,873	1,366
C	H08B - Laparoskopische Cholezystektomie ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation [wie 2018] [ZE162]	0,948	0,662
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]</u>			
S	H15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2018] [ZE163]	3,558	
S	H16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2018] [ZE162]	1,666	
S	H29Z - Bestimmte selektive Embolisation oder SIRT [wie 2018] [ZE162]	1,341	
S	H16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [wie 2018] [ZE162]	0,942	
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]</u>			
C	H33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018] [ZE162]	8,653	
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas (auch bei Eingriffen) [wie 2018]</u>			
I	H36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 / 828 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018] [IntK] [ZE163]	13,763	
I	H36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 und < 981 / 829 / - Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018] [IntK] [ZE163]	9,163	
"Basis-DRG": <u>Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]</u>			
T	H37Z - Längerer stationärer Aufenthalt vor Transplantation bei hoher Dringlichkeitsstufe bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Komplizierende Konstellation bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas</u>			
C	H38A - Bestimmte komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [ZE162]	10,341	
C	H38B - Andere komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [ZE162]	7,209	
K	H78Z - Komplizierende Konstellation bei bestimmten Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018] [ZE163]	4,686	
"Basis-DRG": <u>Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung [wie 2018]</u>			
C	H40A - Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,564	
C	H40B - Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	1,188	1,042

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>ERCP</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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,720	
K	H41B - Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mit komplexer Prozedur, ohne Zugang durch retrograde Endoskopie [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,069	
K	H41C - Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexer Eingriff oder Alter < 16 Jahre, ohne komplexe Prozedur oder andere ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,787	1,504
K	H41D - Andere aufwendige ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation oder bestimmte endoskopische Eingriffe [ZE163]	0,971	0,766
K	H41E - Andere ERCP ohne bestimmte ERCP, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff, ohne Radiofrequenzablation mit endoskopischer Stentimplantation [ZE162]	0,719	0,547
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]</u>			
R	H44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018] [ZE163]	2,217	
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung [wie 2018]</u>			
K	H60Z - Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,920	1,686
K	H63A - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und best. nichtinfekt. Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose und äußerst schw. oder schw. CC oder mit kompl. Diagnose oder äußerst schw. oder schw. CC, Alter < 1 J. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,634	1,443
K	H63B - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 0 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,087	0,928
K	H62A - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,939	
K	H62B - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,764	0,682
K	H63C - Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,650	0,569
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]</u>			
K	H61A - Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder Pfortaderthrombose [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,489	1,267
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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,119	0,970
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 2018] [ZE162]	0,649	0,596
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung [wie 2018]</u>			
K	H62A - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,939	
K	H62B - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,764	0,682
K	H62C - Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis [wie 2018] [ZE162]	0,593	0,503

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen [wie 2018]</u>			
K	H64Z - Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen [wie 2018] [ZE163]	0,586	0,503
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018]</u>			
K	H77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas [wie 2018] [ZE163]	2,124	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität [wie 2018]</u>			
C	I03A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesen od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit äuß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Eingr. an mehr. Lok. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	6,398	5,344
C	I01Z - Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,529	4,393
C	I03B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesen od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Eingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne äuß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Eingr. an mehr. Lok. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,660	3,075
"Basis-DRG": <u>Gewebe- / Hauttransplantation</u>			
C	I02A - Großfl. Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äußerst schweren CC und komplexer OR-Prozedur [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	11,910	
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 [Diagnose] [ZE163]	8,902	
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 [Diagnose] [ZE163]	5,478	
C	I02D - Kleinflächige oder großflächige Gewebe- / Hauttransplantation außer an der Hand, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	5,174	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,440	
C	I27A - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit bestimmter Diagnose und bestimmtem Eingriff oder mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC, mit bestimmter Diagnose und komplexem Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,698	
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder Transplantation einer Zehe als Fingerersatz, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,256	2,644
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 2018] [ZE163]	3,237	2,562
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 2018] [ZE162]	2,821	2,187
C	I50B - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	1,674	1,291
C	I27C - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,388	0,982
C	I27D - Eingriffe am Weichteilgewebe ohne bestimmte kleine Eingriffe oder kleinflächige Gewebetransplantationen, ohne schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff am Weichteilgewebe [wie 2018] [ZE163]	1,031	0,563
C	I50C - Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,865	0,666

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes oder des Femur</u>			
C	I03A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Ingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit äuß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Ingr. an mehr. Lok. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	6,398	5,344
C	I95A - Implantation einer Tumorendoprothese mit Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothese oder Knochentotalersatz am Femur [ZE162]	6,346	
C	I46A - Prothesenwechsel am Hüftgelenk mit äußerst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,100	4,269
C	I95B - Implantation einer Tumorendoprothese ohne Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothese, ohne Knochentotalersatz am Femur [ZE162]	4,408	
C	I05A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,179	3,584
C	I46B - Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprothetischer Fraktur [ZE162]	3,700	3,024
C	I03B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodesse od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Ingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne äuß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Ingr. an mehr. Lok. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	3,660	3,075
C	I36Z - Beidseitige Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft- und/oder Kniegelenk [wie 2018] [ZE162]	2,996	2,547
C	I46C - Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprothetische Fraktur [ZE163]	2,920	2,295
C	I47A - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodesse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	2,594	2,043
C	I47B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit komplexer Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoprothetischem oder gelenkplastischem Eingriff am Hüftgelenk, mit Implantation oder Wechsel einer Radiuskopfprothese [Diagnose] [ZE162]	2,265	1,813
C	I47C - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, ohne komplexe Diagnose an Becken/Oberschenkel, ohne best. endoprothetischen Eingriff, oh. gelenkplastischen Eingriff am Hüftgelenk, oh. Implantation oder Wechsel einer Radiuskopfprothese [ZE162]	1,899	1,519

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"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 [Diagnose] [ZE163]	6,147	5,136
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 [Diagnose] [ZE163]	3,624	2,941
C	I44A - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Korrektur einer Brustkorbdeformität [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,416	2,864
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 [ZE163]	3,107	2,336
C	I36Z - Beidseitige Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft- und/oder Kniegelenk [wie 2018] [ZE162]	2,996	2,547
C	I44B - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigte Endoprothese am Kniegelenk ohne Defekt oder Deformität der Knochen [ZE162]	2,468	1,987
C	I44C - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Implantation einer patientenindividuell angefertigte Endoprothese am Kniegelenk [ZE162]	2,165	1,626
C	I44D - Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk [ZE162]	1,886	1,410
C	I44E - Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	1,693	1,352
C	I13D - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und SG od. b. Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthr., m. best. kompl. Osteotom. od. Epiphyseodese od. best. Kn.-Tx od. b. BNB od. Alter < 18 J. m. auß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,556	1,137
C	I13E - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und SG od. b. Endoproth. am Knie m. mäßig kompl. Eingriff od. Pseudarthr., oh. best. kompl. Osteotom., oh. Epiphyseodese, oh. best. Knochen-Tx, außer b. BNB od. Alter > 17 J. od. ohne auß. schw. od. schw. CC [ZE162]	1,484	1,079

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Revision oder Ersatz eines Gelenkes außer Hüfte und Knie</u>			
C	I43A - Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	6,147	5,136
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 [Diagnose] [ZE163]	3,624	2,941
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 [ZE163]	3,107	2,336
C	I05B - Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk [ZE162]	2,706	2,196
C	I13B - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggel. m. best. Mehrfacheingriff od. kompliz. Diagn. od. bei Endopr. obere Extremität od. m. Fixateur ext., m. best. BNB od. m. Einbringen v. Abstandshalt od. Alter < 18 J. m. auß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,635	2,073
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,485	1,805
C	I05C - Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk [ZE162]	2,334	1,834
C	I47B - Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit komplexer Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoprothetischem oder gelenkplastischem Eingriff am Hüftgelenk, mit Implantation oder Wechsel einer Radiuskopfprothese [Diagnose] [ZE162]	2,265	1,813
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,918	1,347
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	1,107	0,700
"Basis-DRG": <u>Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals</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 2018] [Diagnose] [ZE163]	8,379	
C	I06B - Komplexe Eingriffe an Wirbelsäule, Kopf und Hals mit hochkomplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder komplexem Eingriff an Kopf und Hals, Alter < 19 Jahre oder mit sehr komplexem Eingriff bei schwerer entzündlicher Erkrankung oder best. BNB Knochen [Pädiatrie] [ZE163]	5,939	
C	I06C - Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule, ohne schwere entzündliche Erkrankung, ohne bestimmte bösartige Neubildungen am Knochen oder ohne bestimmten Eingriff an der Wirbelsäule [ZE163]	5,617	4,689
"Basis-DRG": <u>Amputation (inkl. Revision)</u>			
C	I07A - Amputation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [ZE163]	2,695	
C	I07B - Bestimmte Amputation am Fuß [ZE162]	2,093	
C	I14Z - Revision eines Amputationsstumpfes [wie 2018] [ZE162]	1,433	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur</u>			
C	I08A - And. Eingr. Hüftgel. mit kompl. Proz. od. Eingr. in Komb. Hüftg. und ob. Extr. od. WS od. best. kompl. Fakt. mit best. Eingriffen mit best. Diag. od. best. Beckenrepos. od. kompl. Fakt. od. kompl. Proz. od. Diag. od. äuß. schw. CC bei BNB WS und Becken [Diagnose] [ZE163]	5,989	
C	I08B - And. Eingr. Hüftgel. mit kompl. Proz. od. Eingr. in Komb. Hüftg. und ob. Extr. od. WS od. best. kompl. Fakt., oh. best. Eingriffe mit best. Diag., oh. best. Beckenrepos., oh. kompl. Fakt. od. kompl. Proz. od. Diag. od. äuß. schw. CC oh. BNB WS und Becken [ZE163]	4,642	
C	I08C - And. Eingr. Hüftgel. mit mäßig kompl. Eingriff ohne best. kompl. Faktoren, ohne best. kompl. Proz. od. mit kompl. Proz. od. Diagn. und Alter < 6 J. od. Eingriffe in Komb. Hüftgel. und ob. Extr. od. WS od. mit offener Rep. Beckenringfraktur [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,598	2,930
C	I08D - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder mit komplexer Prozedur oder mit äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre, ohne Eingriffe in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder Wirbelsäule [Diagnose] [ZE162]	2,852	2,182
C	I08E - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplizierter Prozedur oder Eingriff in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder WS oder komplizierende Faktoren und bestimmte Eingriffe Becken und Femur oder bestimmte komplizierende Diagnosen [Diagnose] [ZE162]	2,637	1,983
C	I08F - Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplizierter Prozedur oder Eingriff in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder WS oder komplizierende Faktoren und mehr als 1 Belegungstag und bestimmter anderer Eingriff an Hüftgelenk und Femur [ZE162]	1,934	1,464
C	I08G - And. Eingriff Hüftgel. mit kompl. Proz. od. Eingriff in Komb. Hüftgel. und ob. Extremität od. WS od. kompl. Faktoren und mehr als 1 BT od. best. Kniegelenkschaden mit best. Eingriff Femur und Becken od. kompl. Diag. od. beids. Eingriff und mehr als 1 BT [Diagnose] [ZE163]	1,399	1,038
C	I30A - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk und Alter < 16 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,353	0,986
C	I08H - Anderer Eingriff Hüftgelenk und Femur mit komplexer Prozedur oder Eingriff in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder Wirbelsäule mit anderem bestimmten Eingriff [ZE162]	1,099	0,802
C	I30B - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk und Alter > 15 Jahre [ZE162]	1,097	0,824
C	I08I - Anderer Eingriff Hüftgelenk und Femur mit komplexer Prozedur oder Eingriff in Kombination Hüftgelenk und obere Extremität oder Wirbelsäule [ZE162]	0,804	0,617
"Basis-DRG": <u>Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule</u>			
C	I09A - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit sehr komplexer Osteosynthese und äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	6,976	
C	I09B - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten expandierbaren Implantaten oder mehrzeitigen komplexen Eingriffen [wie 2018] [ZE163]	6,187	5,121
C	I09C - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese [wie 2018] [ZE163]	5,541	4,564
C	I09D - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten komplizierenden Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sekundärer bösartiger Neubildung des Knochens oder mit anderen mehrzeitigen komplexen Eingriffen [wie 2018] [ZE163]	5,102	4,333
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 [ZE162]	4,215	3,381
C	I09F - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule und best. komplizierende Faktoren od. best. Eingriffe an der WS mit best. anderen kompl. Faktoren, ohne Eingriffe ZNS, ohne transpleuraler Zugang BWS, oh. best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese, oh. Diszitis [ZE163]	3,247	2,552
C	I09G - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen komplizierenden Faktoren oder mit anderen komplizierenden Faktoren und Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzablation	2,825	2,215
C	I09H - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen komplizierenden Faktoren oder mit anderen komplizierenden Faktoren, ohne Frakturen Halswirbelsäule, ohne BNB der Wirbelsäule oder ohne Kyphoplastie oder ohne Radiofrequenzablation [ZE163]	2,169	1,735
C	I09I - Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren [wie 2018] [ZE163]	1,657	1,325

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an der Wirbelsäule</u>			
C	I10A - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff an Rückenmark, Spinalkanal, Wirbelsäule, Rumpf mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,272	3,599
C	I10B - Andere Eingriffe an der WS mit best. kompl. Eingriffen oder Para- / Tetraplegie oder Wirbelfraktur mit best. Eingriffen ohne äuß. schw. CC oder best. andere Operationen an der WS mit äuß. schw. CC und > 1 BT oder mäßig komplexe Eingriffe und Diszitis [Diagnose] [ZE163]	2,058	1,550
C	I10C - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexen Eingriffen oder Verschluss Bandscheibendefekt mit Implantat oder Bandscheibeninfektion oder andere Eingriffe an der Wirbelsäule [ZE162]	1,765	1,294
C	I10D - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule außer bei Verschluss Bandscheibendefekt mit Implantat, ohne Bandscheibeninfektion, ohne andere Eingriffe an der Wirbelsäule [ZE162]	1,390	0,721
C	I10E - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff an der Wirbelsäule ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule ohne Diszitis, ohne Bandscheibeninfektion [ZE162]	1,135	0,602
C	I10F - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff und mehr als ein Belegungstag	0,981	0,764
C	I10G - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff und ein Belegungstag oder mit anderem kleinen Eingriff [ZE162]	0,733	0,594
C	I10H - Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff [ZE162]	0,545	0,342
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Extremitätenfehlbildungen und -längendifferenz [wie 2018]</u>			
C	I11Z - Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität [wie 2018] [ZE162]	2,758	2,046
C	I33Z - Rekonstruktion von Extremitätenfehlbildungen [wie 2018] [ZE162]	2,015	
"Basis-DRG": <u>Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018]</u>			
C	I12A - Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,069	3,153
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,546	1,985
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,527	1,089

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk</u>			
C	I13A - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit komplexem Mehrfacheingriff, mit komplizierendem Eingriff an Humerus und Tibia oder aufwendiger Osteosynthese [ZE163]	3,277	2,596
C	I13B - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk m. best. Mehrfacheingriff od. kompliz. Diagn. od. bei Endopr. obere Extremität od. m. Fixateur ext., m. best. BNB od. m. Einbringen v. Abstandshalt od. Alter < 18 J. m. äuß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	2,635	2,073
C	I13C - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und SG m. best. Mehrf.Eingr. od. kompl. Diag. od. b. Endopr. ob. Extrem. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weicht.Sch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. äuß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,943	1,420
C	I13D - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und SG od. b. Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthr., m. best. kompl. Osteotom. od. Epiphyseodese od. best. Kn.-Tx od. b. BNB od. Alter < 18 J. m. äuß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,556	1,137
C	I13E - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und SG od. b. Endoproth. am Knie m. mäßig kompl. Eingriff od. Pseudarthr., oh. best. kompl. Osteotom., oh. Epiphyseodese, oh. best. Knochen-Tx, außer b. BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC [ZE162]	1,484	1,079
C	I13F - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit bestimmter offener Reposition oder mit Implantation alloplastischer Knochenersatz oder bei BNB oder mit bestimmter Knochen transplantation oder Alter < 18 Jahre m. äuß. schw. od. schw. CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,187	0,839
C	I13G - Bestimmte Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne best. offene Reposition, ohne Implantation alloplastischer Knochenersatz, außer bei BNB, ohne bestimmte Knochen transplantation oder Alter > 17 Jahre oder ohne äuß. schw. od. schw. CC [ZE162]	1,014	0,718
C	I59Z - Andere Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mäßig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese [wie 2018] [ZE162]	0,777	0,568
"Basis-DRG": <u>Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel [wie 2018]</u>			
C	I15A - Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, mit bestimmtem intrakraniellen Eingriff oder komplexem Eingriff an der Mandibula, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	2,884	2,306
C	I17A - Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel [wie 2018]	1,739	1,236
C	I15B - Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, ohne bestimmten intrakraniellen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an der Mandibula oder Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	1,704	1,329
C	I17B - Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen [wie 2018] [ZE162]	1,107	0,823
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Schultergelenk oder an der Klavikula [wie 2018]</u>			
C	I29A - Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,438	1,044
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 2018] [ZE162]	1,119	0,658
C	I29C - Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter [wie 2018] [ZE162]	0,993	0,612
C	I16A - Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen [wie 2018] [ZE162]	0,941	0,701
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 und Schultergelenk [wie 2018] [ZE162]	0,842	0,481
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 und Schultergelenk [wie 2018] [ZE162]	0,755	0,405

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm [wie 2018]</u>			
C	I31A - Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm [wie 2018] [ZE162]	2,342	1,832
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 2018] [ZE162]	1,544	1,122
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 2018]	1,223	0,892
C	I16A - Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen [wie 2018] [ZE162]	0,941	0,701
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 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,883	0,636
C	I18B - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk [wie 2018] [ZE162]	0,642	0,422
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Kniegelenk</u>			
C	I30A - Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk und Alter < 16 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,353	0,986
C	I30C - Bestimmte komplexe ohne sehr komplexe Eingriffe am Kniegelenk [ZE162]	1,079	0,688
C	I30D - Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC [ZE162]	0,899	0,664
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 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,883	0,636
C	I18B - Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk [wie 2018] [ZE162]	0,642	0,422
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018]</u>			
C	I19B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2018] [ZE162]	1,581	1,339
C	I19A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2018] [ZE162]	1,339	1,161

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Fuß</u>			
C	I20A - Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenks, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodesse [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,485	1,805
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,918	1,347
C	I20C - Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren [wie 2018] [ZE163]	1,305	0,940
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	1,107	0,700
C	I20E - Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, mit Eingriff an mehr als einem Strahl oder bestimmter Reposition einer Mehrfragmentfraktur am Mittelfuß oder bestimmter Osteotomie oder Gelenkoperation am Fuß [ZE162]	1,004	0,729
C	I20G - Eingriffe am Fuß ohne kompl. Eingr., Alter > 15 J., m. Arthrod. Großzehengrundgel. od. Osteosynth. Mehrfragm.-Fx od. best. Eingr. an mehr als e. Strahl od. Osteotom. od. Synovialekt. od. and. Eingr. am Fuß od. chron. Polyarthr. Fuß, Diab. mell. m. Kompl. [ZE162]	0,919	0,563
C	I20F - Eingriffe am Fuß ohne komplexen Eingriff, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,869	0,664
C	I20H - Eingriffe am Fuß ohne kompl. Eingr., Alter > 15 J., oh. Arthrodesse am Großzehengrundgel., oh. Osteosynth. einer Mehrfragm.-Fx, oh. best. Eingr. an mehr als einem Strahl, oh. andere Eingr. am Fuß, oh. chron. Polyarthr. am Fuß, oh. Diab. mellitus m. Kompl. [ZE162]	0,752	0,493
"Basis-DRG": <u>Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial</u>			
C	I23A - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule, mit komplizierendem Eingriff am Knochen oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,019	0,771
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 2018] [ZE162]	0,952	0,658
C	I23B - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur und Wirbelsäule ohne komplizierenden Eingriff am Knochen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit bestimmtem Eingriff am Knochen	0,761	0,475
C	I23C - Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur und Wirbelsäule ohne komplizierenden Eingriff am Knochen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmten Eingriff am Knochen [ZE162]	0,621	0,461
"Basis-DRG": <u>Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere kleine Eingriffe an den Extremitäten</u>			
C	I24A - Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere kleine Eingriffe an den Extremitäten mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,723	0,524
C	I24B - Arthroskopie einschließlich Biopsie oder andere kleine Eingriffe an den Extremitäten ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,620	0,330
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (auch bei Eingriffen) [wie 2018]</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 2018] [IntK] [ZE163]	10,767	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Weichteilgewebe [wie 2018]</u>			
C	I27A - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit bestimmter Diagnose und bestimmtem Eingriff oder mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC, mit bestimmter Diagnose und komplexem Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,698	
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder Transplantation einer Zehe als Fingersersatz, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,256	2,644
C	I27C - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,388	0,982
C	I27D - Eingriffe am Weichteilgewebe ohne bestimmte kleine Eingriffe oder kleinflächige Gewebetransplantationen, ohne schwere CC, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmten Eingriff am Weichteilgewebe [wie 2018] [ZE163]	1,031	0,563
C	I27E - Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,795	0,598
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Handgelenk und Hand</u>			
C	I27B - Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder Transplantation einer Zehe als Fingersersatz, ohne bestimmte Diagnose oder ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,256	2,644
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 2018] [ZE163]	2,404	
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 und Alter < 16 J., mit best. Eingr. od. kompl. Diagn. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,719	1,244
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 und Alter < 16 J. [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,278	
C	I32D - Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder ohne sehr komplexen Eingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit bestimmtem oder beidseitigem Eingriff oder Mehrfacheingriff an 3 Strahlen [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,075	0,759
C	I32E - Mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,974	0,723
C	I32F - Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter > 5 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,853	0,471
C	I32G - Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder mit bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag oder mit anderem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,703	0,505
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe am Bindegewebe, bestimmte offen chirurgische Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmte Eingriffe am Zwerchfell</u>			
C	I28A - Andere Eingriffe am Bindegewebe, bestimmte offen chirurgische Stabilisierung der Thoraxwand oder bestimmte Eingriffe am Zwerchfell [ZE162]	2,172	
C	I28B - Andere Eingriffe am Bindegewebe ohne bestimmte offen chirurgische Stabilisierung der Thoraxwand, ohne bestimmte Eingriffe am Zwerchfell, mit komplexem Eingriff an Brustwand und Abdomen oder Implantation / Wechsel bestimmter Medikamentenpumpen [ZE162]	1,809	
C	I28C - And. Eing. Bindegew., oh. best. offen chir. Stab. Thorax, oh. best. Eingr. am Zwerchf., oh. kompl. Eingr. Brustwand/Abdom., ohne Impl. /Wechsel best. Medikamentenpum., m. best. Eingr. an Knochen, Weichteilen od. Bindegew., mehr als 1 BT od. Alter < 10 J. [Pädiatrie] [ZE163]	1,524	1,230
C	I28D - Andere Eingriffe am Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff am Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag [ZE162]	1,283	1,071
C	I28E - And. Eingr. am Bindegew., oh. best. off. chir. Stab. Thorax, oh. Eingr. Zwerchf., oh. kompl. Eingr., oh. mäßig kompl. Eingr. an Brustw./Abd. od. Impl./We. best. Medik.-Pumpe, Alter > 9 J., oh. best. Eingr. an Knochen, Weichteilen od. Bindegew. oder 1 BT [ZE162]	0,926	0,461

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018]</u>			
R	I34Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018] [ZE163]	3,519	2,929
R	I41Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018] [ZE163]	1,920	1,626
R	I40Z - Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018]		
R	I96Z - Frührehabilitation mit bestimmter OR-Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 20 Tage [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität [wie 2018]</u>			
C	I37Z - Resezierender Eingriff am Becken bei bösartiger Neubildung des Beckens oder Mehretageeingriffe an der unteren Extremität [wie 2018]	4,353	
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</u>			
S	I39Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2018] [ZE163]	3,537	3,107
S	I54A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [ZE163]	1,869	1,635
S	I54B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [ZE163]	1,175	1,038
"Basis-DRG": <u>Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018]</u>			
K	I42A - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mind. 14 Tage [wie 2018] [ZE162]	1,504	1,326
K	I42B - Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage [wie 2018] [ZE163]	1,106	0,872
"Basis-DRG": <u>Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese [wie 2018]</u>			
C	I45A - Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment [wie 2018] [ZE162]	3,018	2,562
C	I45B - Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente [wie 2018] [ZE162]	1,948	1,622
"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 2018] [IntK]	3,630	
K	I60Z - Frakturen am Femurschaft, Alter < 3 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	2,321	
K	I66C - Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK]	1,775	
K	I72Z - Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,292	1,126
K	I66F - Frakturen an Becken und Schenkelhals, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [ZE162]	0,854	0,762
K	I66H - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag [wie 2018]	0,214	0,181
"Basis-DRG": <u>Osteomyelitis [wie 2018]</u>			
K	I64A - Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	2,057	
K	I64B - Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,628	
K	I64C - Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,755	0,634

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur [wie 2018]</u>			
K	I65A - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, mit hochkomplexer Chemotherapie [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,841	
K	I65B - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter < 17 Jahre oder mit äußerst schweren CC, ohne hochkomplexe Chemotherapie [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,285	
K	I65C - Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,811	0,728
"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 2018] [IntK]	3,630	
K	I66B - Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	1,921	
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,555	1,282
K	I66D - Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit kinder-und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden [Pädiatrie] [ZE162]	1,181	
K	I66E - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Amyloidose oder Arthropathie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [ZE162]	0,959	0,813
K	I73Z - Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes [wie 2018]	0,764	0,647
K	I66G - Andere Erk. des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, oh. Amyloidose, ohne best. Vaskulitiden, oh. adulte Form des M. Still, oh. äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp., oh. kinder-und jugendrheumat. Komplexbeh. [ZE163]	0,692	0,510
K	I76B - Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder septische Arthritis ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,649	0,511
K	I66H - Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, ein Belegungstag [wie 2018]	0,214	0,181
"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 2018] [ZE163]	7,679	6,199
K	I87Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018]	1,719	
K	I97Z - Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe [wie 2018] [ZE163]	1,518	
K	I66D - Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit kinder-und jugendrheumatologischer Komplexbehandlung 7 bis 13 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre mit bestimmten Vaskulitiden [Pädiatrie] [ZE162]	1,181	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe		RG Haupt*	RG Beleg**
"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 2018] [Diagnose]	2,866	
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 [Diagnose] [ZE163]	1,527	1,325
K	I68C - Nicht operativ beh. Erkr. und Verletzungen WS, mehr als ein BT od. and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie od. mit auß. schw. CC od. schw. CC und Alter > 65 Jahre, oh. kompl. Diagn. od. Kreuzbeinfraktur od. best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh. [Diagnose] [ZE162]	1,075	0,959
K	I68D - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, mehr als ein Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh. [ZE162]	0,556	0,423
K	I68E - Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag [wie 2018]	0,234	0,204
"Basis-DRG": <u>Knochenkrankheiten, spezifische Arthropathien, Muskel- und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel</u>			
K	I69Z - Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien oder Muskel- und Sehnenkrankungen bei Para- oder Tetraplegie [ZE163]	0,734	0,565
K	I71A - Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, mit Zerebralparese oder Kontraktur [wie 2018] [ZE162]	0,696	
K	I71B - Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur [wie 2018] [ZE162]	0,546	0,455
"Basis-DRG": <u>Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln [wie 2018]</u>			
K	I72Z - Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC oder Frakturen am Femurschaft, Alter > 2 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,292	1,126
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 2018] [ZE163]	0,583	0,469
"Basis-DRG": <u>Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß [wie 2018]</u>			
K	I74A - Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß mit äußerst schweren oder schweren CC oder unspezifische Arthropathien [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,678	0,504
K	I74B - Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,551	0,420
K	I74C - Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,489	0,414
"Basis-DRG": <u>Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk [wie 2018]</u>			
K	I75A - Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,066	
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 2018] [ZE163]	0,583	0,469
K	I77Z - Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk [wie 2018] [ZE162]	0,538	0,429
K	I78Z - Leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk [wie 2018] [ZE162]	0,451	0,377
"Basis-DRG": <u>Fibromyalgie [wie 2018]</u>			
K	I79Z - Fibromyalgie [wie 2018] [ZE163]	0,948	0,808

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018]</u>			
C	J01Z - Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018] [ZE162]	3,903	2,731
"Basis-DRG": <u>Hauttransplantation, Lappenplastik und Debridement</u>			
C	J02A - Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus oder Infektion / Entzündung oder ausgedehnte Lymphadenektomie oder Gewebetranspl. mit mikrovask. Anastomose, mit äußerst schweren CC bei Para- / Tetraplegie oder mit komplexem Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,340	
C	J02B - Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus/Infekt./Entz. oder ausged. Lymphad. od. Gewebetranspl. mit mikrovask. Anastomose, mit auß. schw. CC auß. b. Para- / Tetrapl., oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr. [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,748	2,980
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 [Diagnose] [ZE163]	3,006	2,444
C	J02C - Hauttransplantation oder Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE163]	2,129	1,605
C	J21Z - Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,396	1,083
C	J08B - Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC [ZE162]	1,164	0,819
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 2018] [ZE163]	0,853	0,595
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Haut der unteren Extremität [wie 2018]</u>			
C	J03Z - Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung [wie 2018] [ZE162]	1,206	1,031
C	J04Z - Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung [wie 2018] [ZE162]	0,665	0,526
"Basis-DRG": <u>Mastektomie</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 [ZE162]	2,373	1,770
C	J06Z - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation [ZE162]	2,014	1,483
C	J16A - Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	1,865	1,330
"Basis-DRG": <u>Plastische Rekonstruktion der Mamma</u>			
C	J12Z - Komplexe beidseitige plastische Rekonstruktion der Mamma [wie 2018] [ZE162]	5,375	3,674
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 2018] [ZE162]	3,793	
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 [ZE162]	2,373	1,770
C	J06Z - Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation [ZE162]	2,014	1,483
C	J24A - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik [wie 2018] [ZE162]	1,507	1,083

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Mamma</u>			
C	J26Z - Plastische Rekonstruktion der Mamma mit komplexer Hauttransplantation oder große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit komplexem Eingriff oder bestimmtem Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	3,793	
C	J07A - Kleine Eingr. an der Mamma mit best. LK-Exzision od. äuß. schw. oder schw. CC bei BNB, mit beids. Eingr. od. Eingr. am Ovar oder große Eingr. an der Mamma bei BNB ohne kompl. Eingr., ohne best. Eingr. weibl. Geschlechtsorg. bei BNB mit Eingr. am Ovar [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,670	1,227
C	J24A - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik [wie 2018] [ZE162]	1,507	1,083
C	J23Z - Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE163]	1,484	1,066
C	J24B - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, ohne Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik [wie 2018] [ZE162]	1,365	0,955
C	J07B - Kleine Eingriffe an der Mamma mit bestimmter Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei bösartiger Neubildung, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff am Ovar, mit brusterhaltendem Eingriff [Diagnose] [ZE162]	1,306	0,975
C	J07C - Kleine Eingriffe an der Mamma mit bestimmter Lymphknotenexzision oder äußerst schweren oder schweren CC bei bösartiger Neubildung, ohne beidseitigen Eingriff, ohne Eingriff am Ovar, ohne brusterhaltenden Eingriff [Diagnose] [ZE162]	1,235	0,904
C	J24C - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE162]	1,026	0,748
C	J25Z - Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,985	0,745
C	J24D - Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE162]	0,736	0,559
"Basis-DRG": <u>Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal [wie 2018]</u>			
C	J09A - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,692	0,499
C	J09B - Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre [wie 2018]	0,588	0,393
"Basis-DRG": <u>Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma</u>			
C	J10A - Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff [Diagnose] [ZE162]	1,096	0,766
C	J10B - Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff [ZE163]	0,735	0,528
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma</u>			
C	J11A - Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom [Diagnose] [ZE163]	1,308	1,084
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,961	0,695
C	J11C - Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig kompl. Prozedur oder Diagn., Alter > 17 Jahre oder ohne äuß. schw. oder schw. CC, mit bestimmtem Eingriff oder mit Hidradenitis suppurativa oder bei BNB oder Pemphigoid [ZE162]	0,640	0,485
C	J11D - Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne kompliz. Diag., ohne mäßig komplexe Prozedur oder Diagnose, Alter > 17 Jahre oder ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne Hidradenitis suppurativa, außer bei BNB oder Pemphigoid [ZE162]	0,555	0,435

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma</u>			
S	J17Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2018] [ZE163]	4,401	3,849
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 [ZE162]	2,373	1,770
S	J18A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	1,999	1,767
S	J16B - Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018] [ZE162]	1,856	1,539
S	J18B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen [ZE162]	1,083	0,955
"Basis-DRG": <u>Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018]</u>			
C	J35Z - Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018]	6,195	
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018]</u>			
R	J44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018] [ZE162]	2,119	
"Basis-DRG": <u>Schwere Erkrankungen der Haut</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. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,526	1,309
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 [ZE163]	1,089	0,852
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 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,699	0,537
"Basis-DRG": <u>Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus</u>			
K	J64A - Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,896	1,663
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. [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,526	1,309
K	J64B - Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,632	0,517
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen der Mamma [wie 2018]</u>			
K	J62A - Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,542	1,327
K	J62B - Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,719	0,623
"Basis-DRG": <u>Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018]</u>			
K	J65A - Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexer Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,497	0,428
K	J65B - Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [ZE162]	0,370	0,321
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen [wie 2018]</u>			
K	J67Z - Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen [wie 2018] [ZE163]	0,491	0,408

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag

K	J68A - Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie]	0,265	0,221
K	J68B - Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,210	0,178

"Basis-DRG": Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018]

K	J77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma [wie 2018] [ZE162]	1,736	
---	--	-------	--

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen [wie 2018]

R K01Z - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung [wie 2018]

"Basis-DRG": Frührehabilitation oder geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus mit verschiedenen Eingriffen oder bei anderen endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]

R K44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018] [ZE162] 2,107

R K01Z - Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit Frührehabilitation oder geriatrischer frührehabilitativer Komplexbehandlung [wie 2018]

R K43Z - Frührehabilitation bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]

"Basis-DRG": Eingriffe an der Nebenniere oder Eingriffe an der Hypophyse [wie 2018]

C K03A - Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162] 4,242

C K03B - Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriff an der Hypophyse, Alter > 17 Jahre [wie 2018] [ZE163] 2,522

C K14Z - Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2018] [ZE162] 1,801 1,358

"Basis-DRG": Eingriffe bei Adipositas [wie 2018]

C K04Z - Große Eingriffe bei Adipositas [wie 2018] [ZE162] 2,016

C K07Z - Andere Eingriffe bei Adipositas [wie 2018] [ZE162] 1,655 1,219

"Basis-DRG": Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus

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 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE162] 3,803

C K06B - Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Eingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingr., mit Thyreoidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] 1,253 0,892

C K06C - Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei BNB, oh. auß. schw. oder schw. CC, mit Eingr. an der Schilddrüse außer kl. Eingriffe, ohne Thyreoidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 Jahre [ZE162] 1,174 0,829

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 2018] [ZE162] 0,954 0,677

"Basis-DRG": Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]

C K09A - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit hochkomplexem Eingriff oder hochaufwendiger Pflege von Kleinkindern ab 72 Aufwandspunkten oder mit komplexem Eingriff, mit äußerst schweren CC oder Alter < 7 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] 4,019

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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] 2,877

C K09C - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit mäßig komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre [wie 2018] 1,462 1,127

C K09D - Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE162] 1,035 0,770

"Basis-DRG": Ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2018]

C K14Z - Andere Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie [wie 2018] [ZE162] 1,801 1,358

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]</u>			
S	K15A - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie [wie 2018] [ZE162]	1,178	1,032
S	K15B - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie [wie 2018] [ZE162]	1,050	0,927
S	K15D - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	1,042	0,796
S	K15C - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, bei bösartiger Neubildung [wie 2018] [ZE162]	0,903	0,806
S	K15E - Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie [wie 2018] [ZE163]	0,659	0,556
"Basis-DRG": <u>Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]</u>			
C	K25Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern mit bestimmter OR-Prozedur bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018] [ZE163]	3,635	
K	K77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]	2,767	
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018]</u>			
C	K33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [wie 2018] [ZE162]	4,815	
"Basis-DRG": <u>Hämophagozytäre Erkrankungen [wie 2018]</u>			
C	K38Z - Hämophagozytäre Erkrankungen [wie 2018] [ZE162]	3,573	
"Basis-DRG": <u>Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen [wie 2018]</u>			
K	K60A - Diabetes mellitus und schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK]	2,560	
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,818	1,620
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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,464	
K	K60E - Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,988	0,808
K	K60F - Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,728	0,595
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,705	0,581
"Basis-DRG": <u>Verschiedene Stoffwechselerkrankungen</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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,647	1,439
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,757	0,622
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 [ZE162]	0,651	0,595

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Angeborene Stoffwechselstörungen [wie 2018]

K	K63A - Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK]	1,143	
K	K63B - Angeborene Stoffwechselstörungen, mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,845	0,706
K	K63C - Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	0,257	0,217
K	K63D - Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2018]	0,242	0,210

"Basis-DRG": Endokrinopathien [wie 2018]

K	K64A - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE163]	2,569	
K	K64B - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter < 6 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,740	
K	K64C - Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,996	0,868
K	K64D - Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik [wie 2018] [ZE163]	0,643	0,528

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters [wie 2018]</u>			
C	L02A - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeral Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	6,035	
C	L02B - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,899	
C	L02C - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter > 9 Jahre, ohne akute Niereninsuffizienz, ohne chronische Niereninsuffizienz mit Dialyse [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,995	
"Basis-DRG": <u>Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung [wie 2018]</u>			
C	L02A - Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters, Alter < 10 Jahre oder Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung mit Multiviszeral Eingriff oder Verschluss einer Blasenektrophie [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	6,035	
C	L10Z - Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeral 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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	5,592	4,461
"Basis-DRG": <u>Nieren-, Ureter-, Prostata- und (bestimmte oder große) Harnblaseneingriffe [wie 2018]</u>			
C	L10Z - Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeral 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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	5,592	4,461
C	L03Z - Bestimmte Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,851	3,919
C	L07Z - Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder anderer Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	3,643	3,003
C	L04A - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	2,640	1,779
C	L13A - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,598	2,062
C	L04B - Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	2,172	1,707
C	L13B - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, mit bestimmtem Eingriff [wie 2018] [ZE163]	2,097	1,680
C	L04C - Andere Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE162]	1,782	1,344
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,288	0,983
C	L13C - Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne bestimmten Eingriff [wie 2018] [ZE162]	0,868	0,655
"Basis-DRG": <u>Kleine Eingriffe an der Harnblase</u>			
C	L06A - Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC [Diagnose] [ZE163]	2,136	1,744
C	L06B - Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	1,032	0,791
C	L06C - Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre, mit bestimmtem Eingriff bei Harninkontinenz [ZE162]	0,707	0,573
C	L06D - Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmten Eingriff bei Harninkontinenz [ZE162]	0,590	0,482

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Urethra [wie 2018]</u>			
C	L20A - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,786	1,522
C	L08B - Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,529	1,046
C	L08A - Komplexe Eingriffe an der Urethra, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,473	1,083
C	L17A - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,886	0,670
C	L20B - Transurethrale Eingr. auß. Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, mit kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie od. mit ESWL bei Harnsteinen, oh. äußerst schwere CC oder Alter < 16 J. oder Alter > 89 J. [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,837	0,579
C	L20C - Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, ohne äuß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. [wie 2018] [ZE162]	0,727	0,466
C	L17B - Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,615	0,390
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane</u>			
C	L09A - Andere Eingriffe bei Erkr. der Harnorgane mit Anlage Dialyseshunt bei akuter Niereninsuff. od. bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse od. auß. Anl. Dialyseshunt, m. Kalziphylaxie od. mit kompl. OR-Proz. od. kompl. Eingr., Alter < 2 J. od. äuß. schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	4,226	
C	L09C - Andere Eingr. b. Erkrankungen der Harnorgane auß. Anlage Dialyseshunt, oh. Kalziphylaxie, oh. Eingr. am Präputium, Alter < 2 Jahre od. äuß. schw. CC, oh. kompl. OR-Proz., oh. kompl. Eingr. od. Alter > 1 Jahr, oh. äuß. schw. CC, mit Schilddrüsenresektion [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	2,330	1,913
C	L09B - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane mit Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuff. mit Dialyse oder außer Anlage e. Dialyseshunts, m. Kalziphylaxie, Alter > 1 Jahr, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [Pädiatrie]	1,982	
C	L09D - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, oh. Schilddrüsenresektion, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	1,058	0,881
C	L09E - Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseshunts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphylaxie, ohne Schilddrüsenresektion, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre [ZE162]	0,819	0,596
"Basis-DRG": <u>Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe [wie 2018]</u>			
C	L18A - Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,521	2,174
C	L11Z - Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	1,873	
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. äuß. schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,288	0,983
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
S	L12A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2018] [ZE163]	3,907	3,435
S	L12B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen [wie 2018] [ZE163]	1,484	1,301

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
C	L16B - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems [wie 2018] [ZE162]	1,285	1,104
C	L16A - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators [wie 2018] [ZE162]	0,999	0,832
C	L16C - Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Implantation oder Wechsel eines temporären Elektrodensystems [wie 2018] [ZE162]	0,996	0,853
"Basis-DRG": <u>Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und Ureterorenoskopien [wie 2018]</u>			
C	L20A - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,786	1,522
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,288	0,983
C	L19Z - Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermoablation der Niere [wie 2018] [ZE163]	1,209	0,925
C	L20B - Transurethrale Eingr. auß. Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, mit kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra bei Para- / Tetraplegie od. mit ESWL bei Harnsteinen, oh. äußerst schwere CC oder Alter < 16 J. oder Alter > 89 J. [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,837	0,579
C	L20C - Transurethrale Eingr. außer Prostatares. und kompl. Ureterorenoskop. ohne ESWL, ohne kompl. Eingriff od. andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie oder mit ESWL bei Harnsteinen, ohne auß. schw. CC, Alter > 15 J. und Alter < 90 J. [wie 2018] [ZE162]	0,727	0,466
C	L40Z - Diagnostische Ureterorenoskopie [wie 2018] [ZE162]	0,655	0,529
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige oder multiviszzerale Eingriffe oder komplizierende Konstellationen oder hochaufwändiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
C	L33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder hochaufwendiges Implantat bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018] [ZE162]	9,577	
C	L38Z - Komplizierende Konstellation mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018] [ZE162]	6,811	
C	L37Z - Multiviszzeraleingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018] [ZE163]	4,918	3,978
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane</u>			
I	L36A - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 / 552 / 828 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [IntK]	9,483	
I	L36B - Intensivmedizinische Komplexbehandlung > - / - / 552 Aufwandspunkte bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [IntK]	7,340	
"Basis-DRG": <u>Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen [wie 2018]</u>			
C	L42A - Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie [wie 2018] [ZE162]	0,832	0,683
C	L42B - Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxiliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie [wie 2018] [ZE162]	0,667	0,541
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
R	L44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane [wie 2018] [ZE162]	2,161	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Niereninsuffizienz, stationär</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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE163]	3,720	
K	L60B - Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,255	2,032
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	1,493	1,335
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 [ZE163]	0,827	0,702
K	L71Z - Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse [wie 2018]	0,406	
"Basis-DRG": <u>Neubildungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
K	L62A - Neubildungen der Harnorgane mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,780	1,531
K	L62B - Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,979	0,833
K	L62C - Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,591	0,487
"Basis-DRG": <u>Infektionen der Harnorgane</u>			
K	L63B - Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,945	
K	L63A - Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,741	
K	L63C - Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ohne Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern, Alter > 5 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern od. best. aufw. Beh. [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,501	1,178
K	L63D - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, Alter < 3 Jahre oder Alter > 89 Jahre oder bestimmte schwere Infektionen oder bestimmte mäßig aufwendige Behandlung [wie 2018] [Pädiatrie]	0,771	0,622
K	L63E - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufwendige Behandlung, ohne Komplexbehandlung MRE, ohne best. schwere Infektionen, Alter > 2 und < 6 Jahre oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	0,699	0,567
K	L63F - Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufwendige Behandlung, ohne Komplexbeh. MRE, ohne best. schwere Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre [Pädiatrie] [ZE163]	0,595	0,349
"Basis-DRG": <u>Leichte, moderate und mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
K	L68A - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,744	
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,645	
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,589	0,383
K	L68B - Andere mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,534	0,425
K	L64C - Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,430	0,347
K	L64D - Andere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2018]	0,357	0,259

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Schwere Erkrankungen der Harnorgane [wie 2018]</u>			
K	L72Z - Thrombotische Mikroangiopathie oder hämolytisch-urämisches Syndrom [wie 2018] [ZE162]	3,585	
K	L69A - Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,258	
K	L69B - Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,991	0,834
"Basis-DRG": <u>Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag [wie 2018]</u>			
K	L70A - Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	0,310	
K	L70B - Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	0,248	0,216
"Basis-DRG": <u>Harnblasenlähmung oder Krankheiten/Störungen der Harnorgane bei Para-/Tetraplegie [wie 2018]</u>			
K	L73Z - Harnblasenlähmung, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE163]	0,933	
K	L74Z - Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie [wie 2018]	0,764	0,598
"Basis-DRG": <u>Niereninsuffizienz, teilstationär [wie 2018]</u>			
K	L90B - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre mit Peritonealdialyse [wie 2018]	0,095	
K	L90C - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter > 14 Jahre ohne Peritonealdialyse [wie 2018]	0,085	
K	L90A - Niereninsuffizienz, teilstationär, Alter < 15 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]		

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen und bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen</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 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,611	1,930
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 [ZE163]	1,897	1,494
C	M09B - OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis [ZE162]	1,129	0,908
C	M06Z - Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,882	0,825
"Basis-DRG": <u>Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann [wie 2018]</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 2018] [Diagnose]	5,368	
C	M01A - Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,504	3,668
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,611	1,930
"Basis-DRG": <u>Transurethrale Resektion oder Laserdestruktion oder bestimmte (andere) Eingriffe der Prostata</u>			
C	M04A - Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän oder bestimmte radikale Prostatovesikulektomien [Diagnose] [ZE163]	2,336	1,934
C	M02A - Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,938	1,569
C	M11Z - Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata [wie 2018]	1,031	0,842
C	M04B - Eingriffe am Hoden mit komplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung [ZE162]	1,017	0,772
C	M02B - Transurethrale Prostataresektion oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,954	0,618
C	M06Z - Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,882	0,825
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Penis</u>			
C	M03A - Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie [Pädiatrie] [ZE162]	1,840	1,217
C	M03B - Bestimmte Eingriffe am Penis, Alter > 5 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter > 17 Jahre oder mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre, ohne Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie [Pädiatrie] [ZE162]	1,376	1,014
C	M03C - Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte Eingriffe am Penis, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie [ZE163]	1,152	0,843
C	M05A - Zirkumzision oder bestimmte andere Eingriffe am Penis oder bestimmte großflächige Ablationen der Haut [ZE162]	0,665	0,494
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 [ZE162]	0,485	0,358

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe am Hoden</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 2018] [Diagnose]	5,368	
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 [Diagnose] [ZE163]	2,336	1,934
C	M04B - Eingriffe am Hoden mit komplexem Eingriff oder mit bestimmtem Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung [ZE162]	1,017	0,772
C	M04C - Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC, Alter < 14 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,875	0,625
C	M04D - Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 13 Jahre	0,726	0,417
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie und Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane</u>			
S	M10A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen [wie 2018] [ZE163]	4,178	3,663
S	M07Z - Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds [wie 2018] [ZE162]	1,840	1,666
S	M10B - Radioligandentherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden [ZE162]	1,741	1,660
S	M10C - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	1,141	0,954
"Basis-DRG": <u>Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
C	M38Z - Komplizierende Konstellation mit operativem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2018] [ZE162]	6,311	
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
K	M60A - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,756	1,519
K	M60B - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, mit hoch- und mittelgradig komplexer Chemotherapie [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,760	0,596
K	M60C - Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hoch- und mittelgradig komplexe Chemotherapie [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	0,731	0,564
"Basis-DRG": <u>Benigne Prostatahyperplasie [wie 2018]</u>			
K	M61Z - Benigne Prostatahyperplasie [wie 2018] [ZE162]	0,550	0,449
"Basis-DRG": <u>Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
K	M62Z - Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane [wie 2018] [ZE162]	0,518	0,455
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann [wie 2018]</u>			
K	M64Z - Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann [wie 2018] [ZE162]	0,457	0,385

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Beckeneviszeration bei der Frau und radikale Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie</u>			
C	N38Z - Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit auß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	8,565	
C	N01A - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit Multiviszeraleingriff [Diagnose] [ZE162]	5,994	
C	N01B - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne Multiviszeraleingriff [Diagnose] [ZE163]	5,158	
C	N01C - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie mit schweren CC [Diagnose] [ZE163]	3,961	3,059
C	N01D - Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	3,048	2,283
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva</u>			
C	N02A - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,566	
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB, ohne auß. schw. CC, mit best. Eingriff an Darm od. Ureter oder Rekonstruktion von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenektomie	2,581	
C	N13A - 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 > 80 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,885	1,461
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff [ZE162]	1,844	1,340
C	N02D - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne mäßig komplexen Eingriff	1,359	1,015
C	N13B - 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, mit aufwendigem Eingriff [ZE162]	0,983	0,722
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 [ZE162]	0,745	0,576
C	N09B - Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum [wie 2018]	0,687	0,532
C	N10Z - Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva [wie 2018] [ZE162]	0,572	0,441
"Basis-DRG": <u>Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen</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 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,566	
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB, ohne auß. schw. CC, mit best. Eingriff an Darm od. Ureter oder Rekonstruktion von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenektomie	2,581	
C	N06Z - Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2018] [ZE163]	1,263	0,964
C	N23Z - Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation [wie 2018] [ZE162]	1,187	0,879
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 [Diagnose] [ZE163]	0,989	0,623
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 [Diagnose] [ZE162]	0,862	0,650

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an Uterus, Adnexen, Blase, Darm oder bestimmten Hernien</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 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,566	
C	N02B - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien und große operat. Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB, ohne äuß. schw. CC, mit best. Eingriff an Darm od. Ureter oder Rekonstruktion von Vagina u. Vulva od. Vulvektomie mit Lymphadenektomie	2,581	
C	N02C - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, mit mäßig komplexem Eingriff [ZE162]	1,844	1,340
C	N02D - Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne mäßig komplexen Eingriff	1,359	1,015
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 [Diagnose] [ZE163]	0,989	0,623
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 [Diagnose] [ZE162]	0,862	0,650
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 [ZE162]	0,821	0,621
C	N09B - Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum [wie 2018]	0,687	0,532
"Basis-DRG": <u>Hysterektomie</u>			
C	N04Z - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,062	1,513
C	N14Z - Hysterekt. auß. b. BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachyth. b. Krankh./Stör. weibl. Geschl.Org., > 1 BT, m. auß. schw. CC/selekt. Gefäßembol. od. Ovariekt./kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,448	0,832
C	N21A - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, mit aufwendigem Eingriff	1,337	0,782
C	N21B - Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, ohne aufwendigen Eingriff [ZE162]	1,084	0,836
"Basis-DRG": <u>Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae [wie 2018]</u>			
C	N05A - Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,176	1,678
C	N14Z - Hysterekt. auß. b. BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachyth. b. Krankh./Stör. weibl. Geschl.Org., > 1 BT, m. auß. schw. CC/selekt. Gefäßembol. od. Ovariekt./kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,448	0,832
C	N05B - Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE162]	0,905	0,681
"Basis-DRG": <u>Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2018]</u>			
C	N08Z - Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2018] [ZE162]	0,939	0,699
"Basis-DRG": <u>Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
C	N14Z - Hysterekt. auß. b. BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachyth. b. Krankh./Stör. weibl. Geschl.Org., > 1 BT, m. auß. schw. CC/selekt. Gefäßembol. od. Ovariekt./kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schwere od. schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,448	0,832
S	N16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie [wie 2018]	0,785	0,663
S	N09A - Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag [wie 2018]	0,532	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation [wie 2018]</u>			
C	N10Z - Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva [wie 2018] [ZE162]	0,572	0,441
"Basis-DRG": <u>Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen [wie 2018]</u>			
C	N11A - Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit bestimmtem Eingriff oder komplexer Diagnose mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,831	
C	N11B - Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC [wie 2018]	1,485	1,197
"Basis-DRG": <u>Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
S	N15Z - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen [wie 2018] [ZE163]	4,300	3,754
S	N16A - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen [wie 2018] [ZE162]	1,398	1,217
S	N16B - Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie [wie 2018]	0,785	0,663
"Basis-DRG": <u>Myomenukleation</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	1,337	0,782
C	N23Z - Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation [wie 2018] [ZE162]	1,187	0,879
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 [ZE162]	1,084	0,836
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe oder große Eingriffe bzw. komplizierende Konstellationen bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
C	N33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018] [ZE162]	8,838	
C	N38Z - Komplizierende Konstellation mit best. op. Eingriff bei Krankheiten u. Störungen der weibl. Geschlechtsorg. od. Beckenevisz. bei der Frau u. radikale Vulvektomie od. best. Lymphadenekt. mit auß. schw. CC, mit kompl. Eingriff od. kompliz. Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	8,565	
C	N34Z - Große Eingriffe an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018] [ZE163]	4,679	3,673
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
K	N60A - Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,761	1,496
K	N60B - Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	0,705	0,587
"Basis-DRG": <u>Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018]</u>			
K	N61Z - Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane [wie 2018] [ZE163]	0,486	0,414
"Basis-DRG": <u>Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane</u>			
K	N62A - Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,460	0,390
K	N62B - Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,342	0,280

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Sectio caesarea

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 [Diagnose] [IntK] [ZE162]	4,308	
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. auß. schw. CC [Diagnose] [ZE162]	2,967	2,450
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. auß. schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,785	1,434
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. auß. schw. CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,361	1,057
C	O01E - Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,163	0,812
C	O01F - Primäre Sectio caesarea ohne auß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplizierende oder komplexe Diagnose, SSW > 33 vollendete Wochen [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,051	0,755
C	O01G - Primäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,922	0,740
C	O01H - Primäre Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW), ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [ZE162]	0,881	0,650

"Basis-DRG": Vaginale Entbindung [wie 2018]

K	O60A - Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit komplizierender Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,686	1,389
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,486	1,160
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 2018] [ZE162]	0,891	0,716
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 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,834	0,694
K	O60C - Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,681	0,504
K	O60D - Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen [wie 2018] [ZE162]	0,577	0,444

"Basis-DRG": Eingriffe bei Extrauterin gravidität [wie 2018]

C	O03Z - Eingriffe bei Extrauterin gravidität [wie 2018] [ZE162]	0,790	0,597
---	--	-------	-------

"Basis-DRG": Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort

C	O04A - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma mit komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE162]	1,650	1,298
C	O04B - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE162]	0,772	0,608
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 [ZE162]	0,568	0,444
K	O61Z - Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma [wie 2018] [ZE162]	0,411	0,338
K	O63Z - Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie [wie 2018] [ZE162]	0,338	0,291

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": OR-Prozeduren in der Schwangerschaft oder intrauterine Therapie des Feten

C	O05A - Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft mit intrauterinem operativen Verschluss des offenen Rückens [ZE162]	5,188	
C	O05B - Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungstag [ZE162]	1,114	0,826
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 [ZE162]	0,934	0,728
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 [ZE162]	0,590	0,470

"Basis-DRG": Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme [wie 2018]

K	O65A - Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,536	0,439
K	O65B - Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [ZE162]	0,432	0,283

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme [wie 2018]</u>			
C	P01Z - Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie]	2,945	
K	P60A - Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie]	0,715	
K	P60B - Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, zuverlegt oder Beatmung > 24 Stunden [wie 2018] [Pädiatrie]	0,572	
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 2018] [Pädiatrie]	0,239	0,205
"Basis-DRG": <u>Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen</u>			
C	P02A - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 480 Stunden [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	34,280	
C	P02B - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen, Beatmung > 143 und < 481 Stunden oder bestimmte Eingriffe bei angeborener Zwerchfellhernie oder Ösophagusatresie, Beatmung > 143 Stunden oder Eingriff bei univentrikulärem Herzen [Pädiatrie] [ZE162]	16,350	
C	P02C - Kardiothorakale oder Gefäßeingriffe bei Neugeborenen ohne Eingriff bei univentrikulärem Herzen oder bestimmte Eingriffe bei angeborener Zwerchfellhernie oder Ösophagusatresie, ohne Beatmung > 143 Stunden [Pädiatrie] [ZE162]	9,865	
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g</u>			
C	P03A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 120 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 479 Stunden [Pädiatrie] [ZE162]	22,197	
C	P03B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 120 Stunden, ohne Beatmung > 479 Stunden [Pädiatrie] [ZE162]	13,785	
K	P63Z - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1249 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden [Pädiatrie] [ZE162]	10,388	
K	P64Z - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1250 - 1499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 120 Stunden [Pädiatrie] [ZE162]	7,631	
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g</u>			
C	P04A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren, mit Beatmung > 240 Stunden oder temporärer Verschluss eines Bauchwanddefektes [Pädiatrie] [ZE162]	15,370	
C	P04B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 240 Stunden, ohne temporären Verschluss eines Bauchwanddefektes [Pädiatrie] [ZE162]	9,430	
K	P65A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	6,629	
K	P65B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit schwerem Problem [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	5,265	
K	P65C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	3,793	
K	P65D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,921	1,781

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g</u>			
C	P05A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit sig. OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, mit Beatmung > 179 Stunden oder mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren [Pädiatrie] [ZE162]	12,972	
C	P05B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder temporärem Verschluss eines Bauchwanddefektes, ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren [Pädiatrie] [ZE162]	6,872	
C	P05C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 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 [Pädiatrie] [ZE162]	5,502	
K	P66A - Neugeborenes ohne sig. OR-Prozeduren, ohne Beatmung > 95 Std., Aufn.-gew. 2000 - 2499 g mit meh. schw. Probl. oder Krampfanfall mit best. diag. Maßnahmen oder Beatmung > 48 Std. oder Aufn.-gew. > 2499 g mit meh. schw. Probl., mit Hypothermiebehandlung [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	4,145	
K	P66B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	2,989	
K	P66C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,947	1,673
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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,370	0,346
K	P66D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,342	0,306
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g</u>			
C	P06A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder best. aufwendige OR-Proz., mit Beatmung > 179 Stunden oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder Dialyse [Pädiatrie] [ZE162]	11,307	
C	P06B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, mit mehreren schweren Problemen oder best. aufwendige OR-Proz., ohne Beatmung > 179 Stunden, ohne mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren, ohne Dialyse [Pädiatrie] [ZE162]	5,732	
C	P06C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder Beatmung > 95 Stunden, ohne mehrere schwere Probleme, ohne bestimmte aufwendige OR-Prozeduren [Pädiatrie] [ZE162]	3,793	
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 [Pädiatrie] [ZE162]	2,287	
K	P67B - Neugeborenes, Aufnah.-gew. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag od. mit nicht sig. OR-Proz., neugeb. Mehrling [Pädiatrie] [ZE162]	1,173	0,988
K	P67C - Neugeborenes, Aufnah.-gew. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., mit anderem Prob., mehr als ein Belegungstag oder mit nicht sig. OR-Proz., neugeb. Einling [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,693	0,322
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 [Pädiatrie] [ZE162]	0,370	0,346
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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,249	0,220

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 15 Neugeborene		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g [wie 2018]</u>			
C	P61A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	47,863	
C	P61C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	41,192	
K	P61B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 600 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	37,643	
K	P61D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 600 - 749 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	30,470	
K	P61E - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 750 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	6,148	
"Basis-DRG": <u>Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g [wie 2018]</u>			
C	P62A - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g mit signifikanter OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	34,386	
K	P62B - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 874 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	25,405	
K	P62C - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 875 - 999 g ohne signifikante OR-Prozedur [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	20,653	
K	P62D - Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 750 - 999 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	8,931	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Eingriffe an der Milz [wie 2018]</u>			
C	Q01Z - Eingriffe an der Milz [wie 2018] [ZE163]	2,536	
"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 mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,125	
C	Q02B - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter < 6 Jahre oder bestimmte Exzisionen und Resektionen Mediastinum oder Thymus [Pädiatrie] [ZE162]	1,775	
C	Q02C - Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre und ohne bestimmte Exzisionen und Resektionen Mediastinum oder Thymus	1,385	1,002
"Basis-DRG": <u>Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems [wie 2018]</u>			
C	Q03A - Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 10 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,127	
C	Q03B - Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,877	0,654
"Basis-DRG": <u>Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen [wie 2018]</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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,483	
K	Q60B - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung, Alter < 1 Jahr [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	0,949	
K	Q60C - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Milzverletzung, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	0,792	0,671
K	Q60D - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,611	0,489
K	Q60E - Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	0,562	0,501
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen der Erythrozyten [wie 2018]</u>			
K	Q61A - Andere Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,634	1,417
K	Q61B - Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,753	0,609
"Basis-DRG": <u>Anämien [wie 2018]</u>			
K	Q63A - Aplastische Anämie, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	1,088	
K	Q62Z - Andere Anämie [wie 2018] [ZE162]	1,022	0,877
K	Q63B - Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre [wie 2018] [ZE163]	1,007	0,809

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Lymphom und Leukämie mit OR-Prozeduren [wie 2018]

C	R01A - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,890	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	4,846	
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie]	3,837	
C	R01C - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur, ohne aufwendigen Eingriff an der Wirbelsäule [wie 2018] [ZE162]	2,777	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,676	2,264
C	R01D - Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2018] [ZE162]	1,613	1,188
C	R11B - Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,181	0,889
C	R11C - Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC [wie 2018] [ZE163]	0,945	0,772

"Basis-DRG": (Andere) Hämatologische und solide Neubildungen mit OR-Prozedur [wie 2018]

C	R16Z - Hochkomplexe Chemotherapie mit operativem Eingriff bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2018] [ZE162]	6,764	
C	R02Z - Große OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC, mit komplexer OR-Prozedur bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	5,423	
C	R12A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren, mit äußerst schweren CC oder komplexem Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,592	
C	R04A - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,469	2,005
C	R12B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur [wie 2018] [ZE163]	2,167	1,551
C	R12C - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur [wie 2018] [ZE162]	1,619	1,157
C	R04B - Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderer OR-Prozedur, mit äußerst schweren oder schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,551	1,297
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 2018] [ZE162]	1,523	1,182
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 2018] [ZE162]	1,166	0,835
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 2018] [ZE162]	0,899	0,715

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen [wie 2018]

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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	6,020	5,262
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 2018] [ZE163]	3,533	3,071
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 2018] [Diagnose] [Pädiatrie]	2,144	
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 2018] [ZE163]	1,231	1,088
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 2018] [ZE162]	0,899	0,715

"Basis-DRG": Akute myeloische Leukämie

K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	12,642	
K	R60A - Akute myeloische Leukämie mit hochkomplexer Chemoth., Alter > 17 Jahre oder mit intensiver Chemoth. mit kompliz. Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder schwersten CC, Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie] [IntK] [ZE162]	9,473	
K	R60B - Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemotherapie mit komplizierender Diagnose oder Dialyse oder Portimplantation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte oder schwersten CC, Alter > 15 Jahre [Diagnose] [IntK] [ZE163]	6,578	
K	R60C - Akute myeloische Leukämie mit int. Chemoth., äuß. schw. CC od. kompl. Diagnostik b. Leuk. od. mit mäß. kompl. Chemoth. mit best. kompliz. Faktoren od. mit äuß. schw. CC mit kompl. Diagnostik od. KomplBeh. MRE mit Dial. od. äuß. schw. CC od. schwerste CC [wie 2018] [Diagnose]	4,666	
K	R60D - Akute myeloische Leukämie mit intensiver Chemoth., ohne kompliz. Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., oh. intensivmed. Komplexbeh. > 392 / 368 / - AufwP., oh. äuß. schwere CC, oh. kompl. Diagnostik b. Leukämie od. mit Dialyse od. äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose]	2,530	2,212
K	R60E - Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemotherapie, ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC oder mit lokaler Chemotherapie oder mit Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [wie 2018]	1,358	1,160
K	R60F - Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern [wie 2018] [ZE162]	1,094	0,979

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Lymphom und nicht akute Leukämie

K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	12,642	
K	R63A - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit bestimmter hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre [ZE162]	11,092	
K	R63B - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC oder mit anderer hochkomplexer Chemotherapie [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	7,762	
K	R61A - Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder bestimmter komplizierender Konstellation oder mit Agranulozytose, intrakranieller Metastase oder Portimplantation, mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre, mit hochkompl. Chemotherapie oder schwersten CC [Diagnose] [ZE163]	4,842	4,303
K	R61C - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	3,817	3,294
K	R61B - Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC [Diagnose] [ZE163]	3,169	2,767
K	R61D - Lymphom und nicht akute Leukämie mit Agranuloz. od. Portimplant. od. Komplexbeh. MRE od. kompl. Diag. b. Leuk., Alt. > 15 J., mit intens. Chemoth. od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom od. Blastenkrise, oh. kompl. Diag. b. Leuk., oh. schwerste CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,986	1,737
K	R61E - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplant. oder Komplexbehandlung MRE oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, oh. intensive Chemoth. [wie 2018] [ZE163]	1,587	1,354
K	R61F - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 Jahre od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbehandlung MRE [Diagnose] [Pädiatrie]	1,265	1,091
K	R61G - Lymphom und nicht akute Leukämie oh. bestimmte kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alter < 16 Jahre od. mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 Jahre, oh. best. Lymphom mit best. Chemoth., oh. kompl. Diagnose, oh. andere Komplexbehandl. MRE [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,112	0,979
K	R61H - Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre [ZE162]	0,669	0,621

"Basis-DRG": Andere hämatologische und solide Neubildungen

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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,888	1,567
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 [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	1,281	1,093
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 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,713	0,584

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Andere akute Leukämie

K	R66Z - Akute myeloische Leukämie oder andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit hochkomplexer Chemotherapie, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	12,642	
K	R63A - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit bestimmter hochkomplexer Chemotherapie, Alter > 17 Jahre [ZE162]	11,092	
K	R63B - Andere akute Leukämie oder bestimmtes Lymphom mit Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC oder mit anderer hochkomplexer Chemotherapie [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE163]	7,762	
K	R63C - Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, mit äußerst schweren CC, ohne andere hochkomplexe Chemotherapie [Diagnose] [ZE162]	5,236	
K	R63D - Andere akute Leukämie mit komplizierender Konstellation oder mit mäßig komplexer Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation, Alter < 16 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	4,726	
K	R63E - Andere akute Leukämie mit intensiver oder mäßig kompl. Chemoth., mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit lokaler Chemoth., mit Dialyse od. Sepsis od. mit Agranulozytose od. Portimplantation oder mit auß. schw. CC [Diagnose] [ZE163]	3,535	
K	R63F - Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, mit intensiver oder mäßig komplexer Chemotherapie, mit äußerst schweren CC oder mit lokaler Chemotherapie, mit schwersten CC [Diagnose] [ZE162]	3,073	
K	R63G - Andere akute Leukämie ohne Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit äußerst schweren CC, Alter < 16 Jahre [Diagnose] [Pädiatrie]	2,667	
K	R63H - Andere akute Leukämie ohne Chemotherapie, mit Dialyse oder Sepsis oder mit Agranulozytose oder Portimplantation oder mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre [Diagnose] [ZE162]	2,546	
K	R63I - Andere akute Leukämie mit intensiver Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC [ZE163]	1,631	
K	R63J - Andere akute Leukämie ohne Dialyse, ohne Sepsis, ohne Agranulozytose, ohne Portimplantation, ohne äußerst schwere CC	1,098	

"Basis-DRG": Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag [wie 2018]

K	R65A - Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]	0,359	
K	R65B - Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2018]	0,325	0,286

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18a HIV		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>HIV-Krankheit mit OR-Prozedur [wie 2018]</u>			
C	S01Z - HIV-Krankheit mit OR-Prozedur [wie 2018] [ZE163]	2,065	
"Basis-DRG": <u>HIV-Krankheit, ein Belegungstag [wie 2018]</u>			
K	S60Z - HIV-Krankheit, ein Belegungstag [wie 2018]	0,287	
"Basis-DRG": <u>Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit [wie 2018]</u>			
K	S62Z - Bösartige Neubildung bei HIV-Krankheit [wie 2018] [ZE162]	1,121	
"Basis-DRG": <u>Infektion bei HIV-Krankheit [wie 2018]</u>			
K	S63A - Infektion bei HIV-Krankheit mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC oder mit komplizierender Konstellation [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,876	
K	S63B - Infektion bei HIV-Krankheit ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Konstellation [wie 2018] [ZE162]	1,698	
"Basis-DRG": <u>Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit [wie 2018]</u>			
K	S65A - Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit mit Herzinfarkt oder bei chronisch ischämischer Herzkrankheit oder äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	2,751	
K	S65B - Andere Erkrankungen bei HIV-Krankheit oder andere HIV-Krankheit ohne Herzinfarkt, außer bei chronisch ischämischer Herzkrankheit, ohne äußerst schwere CC [wie 2018] [ZE162]	1,057	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18b Infektiöse und parasitäre Erkrankungen		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2018]</u>			
I	T36Z - Int. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten od. OR-Proz. b. inf. u. paras. Krankh. m. komplexer OR-Proz., kompliz. Konst. oder bei Zust. n. Organtranspl. mit int. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandsp. [wie 2018] [IntK] [ZE162]	7,550	
C	T01A - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit bestimmter komplexer OR-Prozedur, komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte [wie 2018] [ZE163]	4,964	
C	T01B - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten oh. best. komplexe OR-Prozedur, oh. komplizierende Konstellation, außer bei Z.n. Organ-Tx, mit äußerst schweren CC oder bestimmtem Eingriff an Hüftendoprothese, Brustwand, Pleura, Pankreas, Magen [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	3,439	2,938
C	T01C - OR-Proz. bei infek./parasit. Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. Eingr. an Hüftendoproth., Brustw., Pleura, Pankr., Magen, m. best. Eingr. bei best. Sepsis od. best. operativen Eingr. [wie 2018] [ZE162]	2,659	2,207
C	T01D - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei best. Sepsis od. auß. schw. CC, oh. best. operativen Eingriff, mit best. mäßig komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE163]	1,762	1,278
C	T01E - OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankh. oh. best. kompl. OR-Proz., oh. kompliz. Konstell., auß. bei Z.n. Organ-Tx, oh. best. Eingr. od. auß. bei best. Sepsis od. auß. schw. CC, oh. best. operativen Eingriff, oh. best. mäßig komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE162]	0,857	0,677
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2018]</u>			
I	T36Z - Int. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandsp. bei infektiösen und parasitären Krankheiten od. OR-Proz. b. inf. u. paras. Krankh. m. komplexer OR-Proz., kompliz. Konst. oder bei Zust. n. Organtranspl. mit int. Komplexbeh. > 392 / 368 / - Aufwandsp. [wie 2018] [IntK] [ZE162]	7,550	
"Basis-DRG": <u>Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2018]</u>			
R	T44Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2018] [ZE163]	2,483	
"Basis-DRG": <u>Sepsis [wie 2018]</u>			
K	T60A - Sepsis mit komplizierender Konstellation oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äußerst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 / 368 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Diagnose] [IntK] [ZE162]	4,272	
K	T60B - Sepsis mit kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. < 18 J. od. m. Para- / Tetrapl. od. kompliz. ERCP od. schwerste CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,782	
K	T60C - Sepsis m. kompliz. Konst. od. b. Z.n. Organ-Tx, oh. auß. schw. CC, oh. IntK > 392 / 368 / - Punkte od. oh. kompliz. Konst., auß. b. Z.n. Organ-Tx, m. kompl. Diag. od. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. Para- / Tetrapl., oh. kompliz. ERCP, oh. schwerste CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,333	2,093
I	T60D - Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter < 10 Jahre oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte [wie 2018] [Pädiatrie] [IntK]	1,955	1,768
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 2018] [Pädiatrie] [ZE163]	1,084	0,913
I	T60F - Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme [wie 2018]	0,545	0,522
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 2018] [Pädiatrie]	0,311	0,296
"Basis-DRG": <u>Postoperative und posttraumatische Infektionen [wie 2018]</u>			
K	T61Z - Postoperative und posttraumatische Infektionen [wie 2018] [ZE163]	0,642	0,493
"Basis-DRG": <u>Fieber unbekannter Ursache [wie 2018]</u>			
K	T62A - Fieber unbekannter Ursache mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162]	1,020	0,865
K	T62B - Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162]	0,555	0,461

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 18b Infektiöse und parasitäre Erkrankungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Virale Erkrankung [wie 2018]

K	T63A - Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2018] [ZE162]	1,967	
K	T63B - Bestimmte virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2018] [ZE163]	1,112	0,932
K	T63C - Andere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation [wie 2018] [ZE162]	0,512	0,456

"Basis-DRG": Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten [wie 2018]

K	T64A - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit bestimmter komplexer Diagnose, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie]	1,305	
K	T64B - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,134	0,954
K	T64C - Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	0,748	0,677

"Basis-DRG": Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2018]

K	T77Z - Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern bei infektiösen und parasitären Krankheiten [wie 2018]	1,979	
---	---	-------	--

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Geschlechtsumwandelnde Operation [wie 2018]

C U01Z - Geschlechtsumwandelnde Operation [wie 2018]

"Basis-DRG": Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2018]

R U40Z - Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2018] [ZE163] 1,894

"Basis-DRG": Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2018]

K U41Z - Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2018] [Pädiatrie]

K U43Z - Psychosomatische Therapie, Alter < 18 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]

"Basis-DRG": Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen [wie 2018]

K U42B - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, mindestens 14 Behandlungstage [wie 2018] [ZE163] 1,743

K U42C - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter > 18 Jahre, weniger als 14 Behandlungstage [wie 2018] [ZE162] 1,065

K U42A - Multimodale Schmerztherapie bei psychischen Krankheiten und Störungen, Alter < 19 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie]

"Basis-DRG": Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag [wie 2018]

K U60A - Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] 0,311

K U60B - Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre [wie 2018] 0,231 0,207

"Basis-DRG": Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen [wie 2018]

K U61Z - Schizophrenie, wahnhaft und akut psychotische Störungen [wie 2018] [ZE163] 0,681 0,595

"Basis-DRG": Angststörungen, affektive und somatoforme Störungen [wie 2018]

K U63Z - Schwere affektive Störungen [wie 2018] [ZE163] 0,697 0,659

K U64Z - Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen [wie 2018] [ZE162] 0,623 0,566

"Basis-DRG": Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit [wie 2018]

K U66Z - Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162] 0,727 0,601

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Qualifizierter Entzug [wie 2018]</u>			
K	V40Z - Qualifizierter Entzug [wie 2018] [ZE162]	1,127	
"Basis-DRG": <u>Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit oder HIV-Krankheit [wie 2018]</u>			
K	V60A - Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit psychotischem Syndrom oder HIV-Krankheit [wie 2018] [ZE162]	0,941	0,848
K	V60B - Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne psychotisches Syndrom, ohne HIV-Krankheit [wie 2018] [ZE163]	0,472	0,453
"Basis-DRG": <u>Drogenintoxikation und -entzug [wie 2018]</u>			
K	V61Z - Drogenintoxikation und -entzug [wie 2018] [ZE162]	0,560	
"Basis-DRG": <u>Störungen durch Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit einschließlich Opiode [wie 2018]</u>			
K	V63Z - Störungen durch Opioidgebrauch und Opioidabhängigkeit [wie 2018] [ZE163]	0,643	
K	V64Z - Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit [wie 2018] [ZE162]	0,475	0,439

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21a Polytrauma		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Polytrauma mit Beatmung oder komplexen Eingriffen</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 2018] [IntK] [ZE162]	17,028	
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 [IntK] [ZE162]	14,288	
C	W02A - Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [ZE163]	8,989	
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 [IntK]	7,107	
C	W04A - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [wie 2018] [ZE163]	6,641	
C	W02B - Polytrauma mit anderen komplexen Eingriffen, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen [ZE163]	5,615	
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 [ZE163]	3,729	
C	W04C - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, Beatmung weniger als 25 Stunden [ZE162]	2,230	
C	W01A - Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation [IntK]		
"Basis-DRG": <u>Polytrauma mit Frührehabilitation</u>			
C	W01A - Polytrauma mit Beatmung > 72 Stunden oder komplexen Eingriffen oder IntK > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, mit Frührehabilitation [IntK]		
R	W05Z - Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur [wie 2018]		
R	W40Z - Frührehabilitation bei Polytrauma [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Polytrauma mit OR-Prozedur (außer komplexe Eingriffe)</u>			
C	W04A - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, mit komplizierender Konstellation oder Eingriffen an mehreren Lokalisationen [wie 2018] [ZE163]	6,641	
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 [ZE163]	3,729	
C	W04C - Polytrauma mit anderen Eingriffen oder Beatmung > 24 Stunden, ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriffe an mehreren Lokalisationen, ohne bestimmte andere Eingriffe, Beatmung weniger als 25 Stunden [ZE162]	2,230	
R	W05Z - Frührehabilitation bei Polytrauma mit OR-Prozedur [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Polytrauma [wie 2018]</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 2018] [IntK] [ZE162]	17,028	
"Basis-DRG": <u>Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme [wie 2018]</u>			
K	W60Z - Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme [wie 2018]	1,804	
"Basis-DRG": <u>Polytrauma ohne signifikante Eingriffe [wie 2018]</u>			
K	W61A - Polytrauma ohne signifikante Eingriffe mit komplizierender Diagnose [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,072	
K	W61B - Polytrauma ohne signifikante Eingriffe, ohne komplizierende Diagnose [wie 2018]	1,656	

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 21b Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>Rekonstruktive Operation bei Verletzungen [wie 2018]</u>			
C	X01A - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Konstellation, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder komplizierender Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	4,408	
C	X01B - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT [wie 2018] [Diagnose] [ZE162]	1,953	1,596
C	X01C - Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne komplizierende Konstellation, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schw. CC oder 1 BT [wie 2018] [ZE162]	0,987	0,761
"Basis-DRG": <u>Andere Eingriffe bei Verletzungen [wie 2018]</u>			
C	X06A - Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC [wie 2018] [Diagnose] [ZE163]	2,872	
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 2018] [Diagnose] [ZE163]	1,195	0,932
C	X04Z - Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität [wie 2018]	0,950	0,746
C	X05A - Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, mit komplexem Eingriff [wie 2018] [ZE162]	0,854	0,650
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 2018] [ZE162]	0,819	0,600
C	X05B - Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand, ohne komplexen Eingriff [wie 2018] [ZE162]	0,695	0,536
"Basis-DRG": <u>Replantation bei traumatischer Amputation [wie 2018]</u>			
C	X07A - Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers [wie 2018] [ZE162]	6,514	
C	X07B - Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe [wie 2018] [ZE162]	3,243	
"Basis-DRG": <u>Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten [wie 2018]</u>			
C	X33Z - Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten [wie 2018] [ZE163]	5,800	
"Basis-DRG": <u>Verletzungen und allergische Reaktionen [wie 2018]</u>			
K	X60Z - Verletzungen und allergische Reaktionen [wie 2018] [ZE162]	0,455	0,406
"Basis-DRG": <u>Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata [wie 2018]</u>			
K	X62Z - Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata [wie 2018] [ZE163]	0,566	0,461
"Basis-DRG": <u>Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung [wie 2018]</u>			
K	X64Z - Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung [wie 2018] [ZE162]	0,376	0,317

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 22 Verbrennungen

RG Haupt* RG Beleg**

"Basis-DRG": Schwere Verbrennungen oder Beatmung / Intensivmedizinische Komplexbehandlung bei Verbrennungen [wie 2018]

- C Y01Z - Operative Eingriffe bei schweren Verbrennungen oder Beatmung > 95 Stunden bei Verbrennungen oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176 / 1104 / 1104 Aufwandspunkte bei Verbrennungen [wie 2018] [IntK]
- K Y61Z - Schwere Verbrennungen [wie 2018] [IntK]

"Basis-DRG": Andere Verbrennungen [wie 2018]

- 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 2018] [IntK] 14,204
- C Y02B - Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. auß. b. Sep., oh. kompliz. Konst., oh. hochkompl. Eingr., oh. vierz. best. OR-Proz., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., m. auß. schw. CC, kompliz. Diagn., kompl. Proz., Dialyse od. Beatm. > 24 Std. [wie 2018] [Diagnose] [ZE163] 7,154
- C Y02C - Andere Verbrenn. m. Hauttr. od. and. Eingr. oh. auß. schw. CC, oh. kompliz. Diagn., oh. komplexe Proz., oh. Dialyse, oh. Beat. > 24 Std., oh. kompliz. Konst., oh. IntK > 588 / 552 / 552 Aufwandsp., oh. best. Spalthauttranspl., Alter < 18 J. [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162] 3,067
- 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 2018] [ZE162] 2,705
- C Y03B - Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC [wie 2018] [ZE163] 1,546
- C Y03A - Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen, Alter < 16 Jahre oder schwerste CC [wie 2018] [Diagnose] [Pädiatrie] [ZE162] 1,305
- K Y62B - Andere Verbrennungen, Alter > 5 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE163] 0,691 0,600
- K Y62A - Andere Verbrennungen, Alter < 6 Jahre [wie 2018] [Pädiatrie] [ZE162] 0,599 0,478

"Basis-DRG": Verbrennungen, ein Belegungstag [wie 2018]

- K Y63Z - Verbrennungen, ein Belegungstag [wie 2018] 0,233 0,196

Liste der G-DRGs 2019 - gelistet nach "Heidelberger Basis-DRGs"

MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere		RG Haupt*	RG Beleg**
"Basis-DRG": <u>OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen [wie 2018]</u>			
C	Z01A - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation [wie 2018] [ZE163]	2,414	
C	Z01B - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff [wie 2018] [ZE162]	1,055	0,881
C	Z01C - OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff [wie 2018] [ZE163]	0,586	0,491
"Basis-DRG": <u>Lebendspende von Organen [wie 2018]</u>			
T	Z03Z - Nierenspende (Lebendspende) [wie 2018] [ZE162]	2,942	
T	Z66Z - Vorbereitung zur Lebendspende [wie 2018] [ZE162]	0,805	
T	Z02Z - Leberspende (Lebendspende) [wie 2018]		
T	Z04Z - Lungenspende (Lebendspende) [wie 2018]		
"Basis-DRG": <u>Knochenmark- oder Stammzellentnahme [wie 2018]</u>			
T	Z41Z - Knochenmarkentnahme bei Eigenspender [wie 2018]		
T	Z42Z - Stammzellentnahme bei Fremdspender [wie 2018]		
T	Z43Z - Knochenmarkentnahme bei Fremdspender [wie 2018]		
"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 oder invasiver kardiologischer Diagnostik bei Zustand nach Herztransplantation, Alter < 18 Jahre [Pädiatrie] [ZE162]	0,974	0,858
K	Z64C - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne inv. kardiol. Diagnostik bei Zustand nach Herztransplantation oder Alter > 17 Jahre, mit bestimmtem Kontak Anlass [ZE162]	0,706	0,625
K	Z64B - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, ohne invasive kardiologische Diagnostik bei Zustand nach Herztransplantation oder Alter > 17 Jahre [ZE162]	0,583	0,534
K	Z64D - Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandl. nach abgeschl. Behandl. oh. Radiojoddiagnostik, oh. inv. kard. Diagn. b. Zustand n. Herz-Tx od. Alter > 17 J., oh. best. Kontak Anlass od. allergologische Provokationstestung bis 2 BT [ZE162]	0,393	0,319
"Basis-DRG": <u>Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung [wie 2018]</u>			
K	Z65Z - Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung [wie 2018] [ZE162]	0,575	0,486