



### Inhalt:

#### A. Amtlicher Teil

**161. Bekanntmachung des Entgeltarifes und Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 KHEntgG für das Kreiskrankenhaus St. Marienberg Helmstedt ab 01.11.2004**

Die Preise für die Leistungen gem. II. ab 01.11.2004 ergeben sich aus der Budgetvereinbarung 2004 und gelten bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung. Das Kreiskrankenhaus St. Marienberg des Landkreises Helmstedt berechnet ab dem 01.11.2004 die folgenden Entgelte:

#### I Allgemeines

1. Das Krankenhaus berechnet
  - II 1 Fallpauschalen (DRG's) gem. § 17 KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz),
  - II 2 Zu- oder Abschläge bei Über- bzw. Unterschreitung der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der Fallpauschale (DRG) gem. § 1 und 2 KFPV,
  - II 3 Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gem. § 115a SGB V,
  - II 4 Qualitätssicherungszuschläge nach § 17b Abs. 1 Satz 5 KHG sowie Qualitätssicherungszuschläge nach § 8 Abs. 4 KHEntgG
  - II 5 DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG
  - II 6 DRG-Systemzuschlag nach §§ 91 SGB V, 139 a SGB V
  - II 7 Entgelte für sonstige Leistungen
  - II 8 Zuzahlungen gem. § 39 SGB V
  - III Entgelte für Wahlleistungen gem. § 17 KHEntgG.
  
2. Nimmt der Patient vom Krankenhaus gebotene Leistungen (z.B. Verpflegung) nicht oder nicht voll in Anspruch, tritt eine Minderung der Entgelte nach Nr. 1 nicht ein.

## II Entgelte für allgemeine Krankenhausleistungen

Das Kreiskrankenhaus berechnet die allgemeinen Krankenhausleistungen wie folgt:

### 1. Fallpauschalen (DRG's) gem. § 17 b KHG

Das Entgelt für die allgemeinen voll- und teilstationären Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie des KHEntgG in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend über diagnoseorientierte Fallpauschalen (sog. Diagnosis Related Groups – DRG -) abgerechnet. Entsprechend der DRG-Systematik bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalls.

Die Zuweisung zu einer DRG erfolgt über verschiedene Parameter. Die wichtigsten sind hierbei die Hauptdiagnose sowie gegebenenfalls durchgeführte Prozeduren (Operationen, aufwändige diagnostische oder therapeutische Leistungen). Eventuell vorhandene Nebendiagnosen können zudem die Schweregradeinstufung beeinflussen. Grundlage für die Festlegung der Diagnosen und der Prozeduren sind die Kataloge ICD-10-GM Version 2004 und OPS Version 2004.

Welche DRG letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, ist von dem jeweiligen Krankheitsbild abhängig. Entscheidend sind die Diagnosen am Ende des stationären Aufenthaltes und die diagnostischen beziehungsweise therapeutischen Leistungen, die im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden.

Die jeweilige DRG ist mit einer Bewertungsrelation (Relativgewicht) bewertet. Dieser Bewertungsrelation ist ein in Euro ausgedrückter Basisfallwert zugeordnet. Der Basisfallwert ohne Ausgleich und Berichtigungen des Kreiskrankenhauses St. Marienberg beträgt **2.833,99 €**. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und krankenhausesindividuellem (Zahl)-Basisfallwert in Höhe von 3.510,97 € ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

Nachstehend sind die Einzelleistungen des Kreiskrankenhauses St. Marienberg aufgeführt.

#### a) Versorgung durch die Hauptabteilung

| lfd. Nr | DRG  | Bezeichnung                                                                                                                   | Bewertungsrelation | Fallkosten  |
|---------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| 1       | 2    | 3                                                                                                                             | 4                  | 5           |
| 1       | A08Z | Langzeitbeatmung > 959 und < 1200 Stunden                                                                                     | 23,673             | 83.115,19 € |
| 2       | A09Z | Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden                                                                                      | 19,690             | 69.131,00 € |
| 3       | A10Z | Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden                                                                                      | 14,930             | 52.418,78 € |
| 4       | A11A | Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere CC                                             | 9,920              | 34.828,82 € |
| 5       | A12Z | Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden                                                                                      | 6,967              | 24.460,93 € |
| 6       | A13Z | Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden                                                                                       | 6,162              | 21.634,60 € |
| 7       | A14Z | Beatmung, Alter < 16 Jahre                                                                                                    | 4,527              | 15.894,16 € |
| 8       | B05Z | Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom                                                                                         | 0,443              | 1.555,36 €  |
| 9       | B06A | Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie mit äußerst schweren CC                                   | 2,922              | 10.259,05 € |
| 10      | B06B | Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie ohne äußerst schwere CC, Alter < 19 Jahre oder schwere CC | 1,796              | 6.305,70 €  |
| 11      | B06C | Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie ohne äußerst schwere CC, Alter > 18 Jahre ohne schwere CC | 0,803              | 2.819,31 €  |
| 12      | B07A | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC                       | 2,727              | 9.574,42 €  |
| 13      | B07B | Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems ohne äußerst schwere CC                       | 1,030              | 3.616,30 €  |
| 14      | B63A | Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äußerst schweren CC                                               | 1,315              | 4.616,93 €  |
| 15      | B63B | Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion ohne äußerst schwere CC                                               | 0,992              | 3.482,88 €  |

|    |      |                                                                                                                                                                                  |       |             |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 16 | B64A | Delirium mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                 | 1,489 | 5.227,83 €  |
| 17 | B64B | Delirium ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                 | 0,946 | 3.321,38 €  |
| 18 | B65Z | Zerebrale Lähmungen                                                                                                                                                              | 1,175 | 4.125,39 €  |
| 19 | B66A | Neubildungen des Nervensystems mit Strahlentherapie                                                                                                                              | 2,179 | 7.650,40 €  |
| 20 | B66B | Neubildungen des Nervensystems ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC                                                                                                    | 1,567 | 5.501,69 €  |
| 21 | B66C | Neubildungen des Nervensystems ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC                                                                                                    | 0,854 | 2.998,37 €  |
| 22 | B66D | Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungstag                                                                                                                                 | 0,291 | 1.021,69 €  |
| 23 | B67A | Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                           | 1,652 | 5.800,12 €  |
| 24 | B67B | Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder außer Morbus Parkinson, mit äußerst schweren oder schweren CC         | 1,416 | 4.971,53 €  |
| 25 | B67C | Degenerative Krankheiten des Nervensystems außer Morbus Parkinson, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                          | 0,844 | 2.963,26 €  |
| 26 | B68A | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                   | 1,111 | 3.900,69 €  |
| 27 | B68B | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                    | 0,706 | 2.478,74 €  |
| 28 | B68C | Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungstag                                                                                                                       | 0,224 | 786,46 €    |
| 29 | B69A | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit äußerst schweren CC                                                                             | 1,004 | 3.525,01 €  |
| 30 | B69B | Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne äußerst schwere CC                                                                             | 0,763 | 2.678,87 €  |
| 31 | B70A | Apoplexie mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                | 1,780 | 6.249,53 €  |
| 32 | B70B | Apoplexie mit schweren CC                                                                                                                                                        | 1,398 | 4.908,34 €  |
| 33 | B70C | Apoplexie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                   | 1,169 | 4.104,32 €  |
| 34 | B70D | Apoplexie, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme                                                                                                                                     | 0,654 | 2.296,17 €  |
| 35 | B70E | Apoplexie, ein Belegungstag                                                                                                                                                      | 0,320 | 1.123,51 €  |
| 36 | B71A | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC                                                                                 | 3,311 | 11.624,82 € |
| 37 | B71B | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, mit schweren CC                                                                                         | 1,764 | 6.193,35 €  |
| 38 | B71C | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,163 | 4.083,26 €  |
| 39 | B71D | Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                     | 0,881 | 3.093,16 €  |
| 40 | B72A | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter > 80 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                                                                         | 1,736 | 6.095,04 €  |
| 41 | B72B | Infektion des Nervensystems außer Virusmeningitis, Alter < 81 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                         | 1,099 | 3.858,56 €  |
| 42 | B74Z | Stupor und Koma, nicht traumatisch bedingt                                                                                                                                       | 0,887 | 3.114,23 €  |
| 43 | B75Z | Fieberkrämpfe                                                                                                                                                                    | 0,465 | 1.632,60 €  |
| 44 | B76A | Anfälle mit Langzeit-EEG oder äußerst schweren CC                                                                                                                                | 1,406 | 4.936,42 €  |
| 45 | B76B | Anfälle ohne Langzeit-EEG mit schweren CC                                                                                                                                        | 0,991 | 3.479,37 €  |
| 46 | B76C | Anfälle ohne Langzeit-EEG ohne schwere CC                                                                                                                                        | 0,695 | 2.440,12 €  |
| 47 | B76D | Anfälle, ein Belegungstag                                                                                                                                                        | 0,203 | 712,73 €    |
| 48 | B77Z | Kopfschmerzen                                                                                                                                                                    | 0,551 | 1.934,54 €  |
| 49 | B78A | Intrakranielle Verletzung mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                  | 1,940 | 6.811,28 €  |
| 50 | B78B | Intrakranielle Verletzung ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                   | 0,670 | 2.352,35 €  |
| 51 | B79Z | Schädelfrakturen                                                                                                                                                                 | 0,651 | 2.285,64 €  |
| 52 | B80Z | Andere Kopfverletzungen                                                                                                                                                          | 0,282 | 990,09 €    |
| 53 | B81A | Andere Erkrankungen des Nervensystems mit äußerst schweren CC                                                                                                                    | 1,479 | 5.192,72 €  |
| 54 | B81B | Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne äußerst schwere CC                                                                                                                    | 0,790 | 2.773,67 €  |
| 55 | B82Z | Andere Erkrankungen an peripheren Nerven                                                                                                                                         | 0,442 | 1.551,85 €  |
| 56 | C61Z | Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges                                                                                                                     | 0,688 | 2.415,55 €  |
| 57 | C63Z | Andere Erkrankungen des Auges                                                                                                                                                    | 0,567 | 1.990,72 €  |
| 58 | C64Z | Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides                                                                                                                                | 0,334 | 1.172,66 €  |
| 59 | D60A | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals mit Strahlentherapie, Alter > 70 Jahre oder äußerst schwere CC                                                                | 2,570 | 9.023,19 €  |
| 60 | D60B | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals mit Strahlentherapie, Alter < 71 Jahre ohne äußerst schwere CC                                                                | 1,268 | 4.451,91 €  |
| 61 | D60C | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                  | 0,952 | 3.342,44 €  |
| 62 | D60D | Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                   | 0,672 | 2.359,37 €  |
| 63 | D61Z | Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)                                                                                                                                              | 0,652 | 2.289,15 €  |
| 64 | D62Z | Epistaxis                                                                                                                                                                        | 0,375 | 1.316,61 €  |
| 65 | D63Z | Otitis media und Infektionen der oberen Atemwege                                                                                                                                 | 0,474 | 1.664,20 €  |

|     |      |                                                                                                                        |       |             |
|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 66  | D65Z | Verletzung und Deformität der Nase                                                                                     | 0,479 | 1.681,75 €  |
| 67  | D66Z | Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals                                                                         | 0,576 | 2.022,32 €  |
| 68  | D67Z | Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle, ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung                                      | 0,596 | 2.092,54 €  |
| 69  | D68Z | Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag                                                | 0,202 | 709,22 €    |
| 70  | E02A | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit äußerst schweren CC                                                     | 2,115 | 7.425,70 €  |
| 71  | E02B | Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen ohne äußerst schwere CC                                                     | 1,304 | 4.578,30 €  |
| 72  | E03Z | Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane                                                         | 0,710 | 2.492,79 €  |
| 73  | E40A | Krankheiten der Atmungsorgane mit maschineller Beatmung mit äußerst schweren CC oder ARDS                              | 2,544 | 8.931,91 €  |
| 74  | E40B | Krankheiten der Atmungsorgane mit maschineller Beatmung ohne äußerst schwere CC, ohne ARDS                             | 1,478 | 5.189,21 €  |
| 75  | E61A | Lungenembolie mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                    | 1,515 | 5.319,12 €  |
| 76  | E61B | Lungenembolie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                     | 1,202 | 4.220,19 €  |
| 77  | E62A | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC                                                 | 1,349 | 4.736,30 €  |
| 78  | E62B | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit schweren CC                                                         | 1,066 | 3.742,69 €  |
| 79  | E62C | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC                                    | 0,831 | 2.917,62 €  |
| 80  | E63A | Schlafapnoesyndrom                                                                                                     | 0,322 | 1.130,53 €  |
| 81  | E63B | Schlafapnoesyndrom, ein Belegungstag                                                                                   | 0,160 | 561,76 €    |
| 82  | E65A | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit äußerst schweren CC                                                       | 1,205 | 4.230,72 €  |
| 83  | E65B | Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerst schwere CC                                                       | 0,864 | 3.033,48 €  |
| 84  | E66A | Schweres Thoraxtrauma mit äußerst schweren oder schweren CC                                                            | 1,119 | 3.928,78 €  |
| 85  | E66B | Schweres Thoraxtrauma ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                             | 0,566 | 1.987,21 €  |
| 86  | E67A | Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose                                                             | 0,869 | 3.051,03 €  |
| 87  | E67B | Beschwerden und Symptome der Atmung ohne komplexe Diagnose                                                             | 0,607 | 2.131,16 €  |
| 88  | E68A | Pneumothorax mit äußerst schweren CC                                                                                   | 1,662 | 5.835,23 €  |
| 89  | E68B | Pneumothorax ohne äußerst schwere CC                                                                                   | 0,888 | 3.117,74 €  |
| 90  | E69A | Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                                | 0,776 | 2.724,51 €  |
| 91  | E69B | Bronchitis und Asthma bronchiale, Alter < 56 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC                                | 0,523 | 1.836,24 €  |
| 92  | E69C | Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag                                                                     | 0,181 | 635,49 €    |
| 93  | E70Z | Keuchhusten und akute Bronchiolitis                                                                                    | 0,876 | 3.075,61 €  |
| 94  | E71A | Neubildungen der Atmungsorgane mit Strahlentherapie                                                                    | 2,055 | 7.215,04 €  |
| 95  | E71B | Neubildungen der Atmungsorgane ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC                                          | 1,203 | 4.223,70 €  |
| 96  | E71C | Neubildungen der Atmungsorgane ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC                                          | 0,808 | 2.836,86 €  |
| 97  | E71D | Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag                                                                       | 0,247 | 867,21 €    |
| 98  | E73A | Pleuraerguss mit äußerst schweren CC                                                                                   | 1,499 | 5.262,94 €  |
| 99  | E73B | Pleuraerguss ohne äußerst schwere CC                                                                                   | 0,980 | 3.440,75 €  |
| 100 | E74A | Interstitielle Lungenerkrankung mit äußerst schweren oder schweren CC                                                  | 1,175 | 4.125,39 €  |
| 101 | E74B | Interstitielle Lungenerkrankung ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                   | 0,869 | 3.051,03 €  |
| 102 | E75A | Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC                                                           | 1,112 | 3.904,20 €  |
| 103 | E75B | Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC                                                           | 0,547 | 1.920,50 €  |
| 104 | F11Z | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen mit zusätzlichem Gefäßeingriff                   | 5,346 | 18.769,65 € |
| 105 | F12Z | Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem                                                                 | 2,025 | 7.109,71 €  |
| 106 | F13A | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äußerst schweren CC                            | 2,565 | 9.005,64 €  |
| 107 | F13B | Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen ohne äußerst schwere CC                            | 1,812 | 6.361,88 €  |
| 108 | F14A | Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit äußerst schweren CC                  | 2,088 | 7.330,91 €  |
| 109 | F14B | Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine ohne äußerst schwere CC                  | 1,239 | 4.350,09 €  |
| 110 | F15A | Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,323 | 4.645,01 €  |
| 111 | F15B | Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation ohne äußerst schwere oder schwere CC  | 1,036 | 3.637,36 €  |
| 112 | F17Z | Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem                                                                      | 1,200 | 4.213,16 €  |
| 113 | F18Z | Revision eines Herzschrittmachers oder AICD ohne Aggregatwechsel                                                       | 1,098 | 3.855,05 €  |
| 114 | F20A | Unterbindung und Stripping von Venen mit Ulzeration oder äußerst schweren oder schweren CC                             | 1,008 | 3.539,06 €  |
| 115 | F20B | Unterbindung und Stripping von Venen ohne Ulzeration, ohne äußerst schwere oder schwere CC                             | 0,673 | 2.362,88 €  |
| 116 | F21A | Andere OR-Prozeduren am Kreislaufsystem mit äußerst schweren CC                                                        | 2,709 | 9.511,22 €  |
| 117 | F21B | Andere OR-Prozeduren am Kreislaufsystem ohne äußerst schwere CC                                                        | 1,771 | 6.217,93 €  |
| 118 | F24A | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem mit äußerst schweren CC                                        | 3,291 | 11.554,60 € |
| 119 | F24B | Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem ohne äußerst schwere CC                                        | 2,262 | 7.941,81 €  |
|     |      |                                                                                                                        |       |             |

|     |      |                                                                                                                                                            |       |             |
|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 120 | F25Z | Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem                                                                                                    | 4,386 | 15.399,11 € |
| 121 | F26Z | Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem                                                                                                         | 1,688 | 5.926,52 €  |
| 122 | F28A | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen ohne Gefäßeingriff mit äußerst schweren oder schweren CC                             | 2,955 | 10.374,92 € |
| 123 | F28B | Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen ohne Gefäßeingriff ohne äußerst schwere oder schwere CC                              | 2,363 | 8.296,42 €  |
| 124 | F40A | Kreislauferkrankungen mit maschineller Beatmung mit äußerst schweren CC                                                                                    | 2,565 | 9.005,64 €  |
| 125 | F40B | Kreislauferkrankungen mit maschineller Beatmung ohne äußerst schwere CC                                                                                    | 1,960 | 6.881,50 €  |
| 126 | F41A | Kreislauferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, mit invasiver kardiologischer Diagnostik mit äußerst schweren CC                                          | 1,839 | 6.456,67 €  |
| 127 | F41B | Kreislauferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, mit invasiver kardiologischer Diagnostik ohne äußerst schwere CC                                          | 1,321 | 4.637,99 €  |
| 128 | F43A | Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung mit äußerst schweren CC                                                             | 1,693 | 5.944,07 €  |
| 129 | F43B | Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung mit schweren CC                                                                     | 0,983 | 3.451,28 €  |
| 130 | F43C | Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                | 0,695 | 2.440,12 €  |
| 131 | F60A | Kreislauferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik mit äußerst schweren CC                                           | 1,620 | 5.687,77 €  |
| 132 | F60B | Kreislauferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC                                           | 1,080 | 3.791,85 €  |
| 133 | F61Z | Infektiöse Endokarditis                                                                                                                                    | 2,182 | 7.660,94 €  |
| 134 | F62A | Herzinsuffizienz und Schock mit äußerst schweren CC                                                                                                        | 1,333 | 4.680,12 €  |
| 135 | F62B | Herzinsuffizienz und Schock mit schweren CC                                                                                                                | 1,022 | 3.588,21 €  |
| 136 | F62C | Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                           | 0,834 | 2.928,15 €  |
| 137 | F63A | Venenthrombose mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                       | 1,112 | 3.904,20 €  |
| 138 | F63B | Venenthrombose ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                        | 0,794 | 2.787,71 €  |
| 139 | F64Z | Hautulkus bei Kreislauferkrankungen                                                                                                                        | 1,364 | 4.788,96 €  |
| 140 | F65A | Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und äußerst schweren CC                                                                                  | 1,545 | 5.424,45 €  |
| 141 | F65B | Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose und schweren CC                                                                                          | 1,174 | 4.121,88 €  |
| 142 | F65C | Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC | 0,944 | 3.314,36 €  |
| 143 | F65D | Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                    | 0,613 | 2.152,22 €  |
| 144 | F66A | Koronararteriosklerose ohne Angina pectoris, mit äußerst schweren CC                                                                                       | 1,198 | 4.206,14 €  |
| 145 | F66B | Koronararteriosklerose ohne Angina pectoris, ohne äußerst schwere CC oder mit Angina pectoris                                                              | 0,584 | 2.050,41 €  |
| 146 | F66C | Koronararteriosklerose, ein Belegungstag                                                                                                                   | 0,196 | 688,15 €    |
| 147 | F67A | Hypertonie mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                           | 0,823 | 2.889,53 €  |
| 148 | F67B | Hypertonie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                            | 0,606 | 2.127,65 €  |
| 149 | F69A | Herzklappenerkrankungen mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                      | 1,099 | 3.858,56 €  |
| 150 | F69B | Herzklappenerkrankungen mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                       | 0,665 | 2.334,80 €  |
| 151 | F69C | Herzklappenerkrankungen ohne komplexe Diagnose                                                                                                             | 0,520 | 1.825,70 €  |
| 152 | F70A | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit äußerst schweren CC oder erfolgreicher Wiederbelebung                                                            | 1,630 | 5.722,88 €  |
| 153 | F70B | Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC ohne erfolgreiche Wiederbelebung                                                             | 0,738 | 2.591,10 €  |
| 154 | F71A | Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren CC                                                                   | 1,161 | 4.076,24 €  |
| 155 | F71B | Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit schweren CC                                                                           | 0,837 | 2.938,68 €  |
| 156 | F71C | Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 70 Jahre                                    | 0,716 | 2.513,85 €  |
| 157 | F71D | Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 71 Jahre                                    | 0,522 | 1.832,73 €  |
| 158 | F72A | Instabile Angina pectoris mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                            | 0,871 | 3.058,05 €  |
| 159 | F72B | Instabile Angina pectoris ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                             | 0,578 | 2.029,34 €  |
| 160 | F73A | Synkope und Kollaps, Alter > 55 Jahre und CC                                                                                                               | 0,830 | 2.914,11 €  |
| 161 | F73B | Synkope und Kollaps, Alter < 56 Jahre oder ohne CC                                                                                                         | 0,527 | 1.850,28 €  |
| 162 | F74Z | Thoraxschmerz                                                                                                                                              | 0,459 | 1.611,54 €  |
| 163 | F75A | Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schweren CC                                                                                            | 1,315 | 4.616,93 €  |
| 164 | F75B | Andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC                                                                                            | 0,738 | 2.591,10 €  |
| 165 | G01A | Rektumresektion mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                      | 4,009 | 14.075,48 € |
| 166 | G01B | Rektumresektion ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                       | 2,918 | 10.245,01 € |
| 167 | G02A | Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit Geriatrischer Komplexbehandlung                                                                                  | 5,218 | 18.320,24 € |
| 168 | G02B | Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne Geriatrische Komplexbehandlung, mit äußerst schweren CC                                                         | 3,527 | 12.383,19 € |
| 169 | G02C | Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne Geriatrische Komplexbehandlung, ohne äußerst schwere CC                                                         | 2,414 | 8.475,48 €  |
| 170 | G03A | Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit äußerst schweren CC                                                                                         | 4,182 | 14.682,88 € |

|     |      |                                                                                                                                                        |       |             |
|-----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 171 | G03B | Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit schweren CC                                                                                             | 3,038 | 10.666,33 € |
| 172 | G03C | Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                        | 2,182 | 7.660,94 €  |
| 173 | G04A | Adhäsionolyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                                                                      | 2,197 | 7.713,60 €  |
| 174 | G04B | Adhäsionolyse am Peritoneum, Alter > 3 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                      | 1,121 | 3.935,80 €  |
| 175 | G05A | Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äußerst schweren CC                                                                                         | 2,165 | 7.601,25 €  |
| 176 | G05B | Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC                                                                                         | 1,511 | 5.305,08 €  |
| 177 | G07A | Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                    | 1,714 | 6.017,80 €  |
| 178 | G07B | Appendektomie bei Peritonitis ohne äußerst schwere oder schwere CC oder außer bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC                    | 1,077 | 3.781,31 €  |
| 179 | G07C | Appendektomie außer bei Peritonitis ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                               | 0,764 | 2.682,38 €  |
| 180 | G08A | Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre mit äußerst schweren CC                                              | 1,599 | 5.614,04 €  |
| 181 | G08B | Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre ohne äußerst schwere CC                                              | 0,890 | 3.124,76 €  |
| 182 | G09A | Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre                                                                                           | 0,817 | 2.868,46 €  |
| 183 | G09B | Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre                                                                             | 0,718 | 2.520,88 €  |
| 184 | G11A | Andere Eingriffe am Anus mit äußerst schweren CC                                                                                                       | 1,247 | 4.378,18 €  |
| 185 | G11B | Andere Eingriffe am Anus ohne äußerst schwere CC                                                                                                       | 0,574 | 2.015,30 €  |
| 186 | G12A | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit äußerst schweren CC                                                                                  | 2,888 | 10.139,68 € |
| 187 | G12B | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne äußerst schwere CC, Alter > 60 Jahre oder schwere CC                                                | 1,766 | 6.200,37 €  |
| 188 | G12C | Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen, Alter < 61 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                   | 0,771 | 2.706,96 €  |
| 189 | G13A | Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma mit äußerst schweren CC                                                                                      | 2,079 | 7.299,31 €  |
| 190 | G13B | Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma ohne äußerst schwere CC                                                                                      | 1,073 | 3.767,27 €  |
| 191 | G46A | Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplizierendem Eingriff | 1,647 | 5.782,57 €  |
| 192 | G46B | Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplizierenden Eingriff | 1,119 | 3.928,78 €  |
| 193 | G47A | Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane mit äußerst schweren CC                                                              | 1,453 | 5.101,44 €  |
| 194 | G47B | Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane mit schweren CC                                                                      | 1,070 | 3.756,74 €  |
| 195 | G47C | Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                 | 0,788 | 2.766,64 €  |
| 196 | G48A | Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplizierendem Eingriff                                                                         | 0,891 | 3.128,27 €  |
| 197 | G48B | Koloskopie ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplizierenden Eingriff                                                                         | 0,555 | 1.948,59 €  |
| 198 | G49Z | Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag                                                                                                          | 0,241 | 846,14 €    |
| 199 | G50A | Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane mit äußerst schweren oder schweren CC                                          | 0,885 | 3.107,21 €  |
| 200 | G50B | Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC                                           | 0,532 | 1.867,84 €  |
| 201 | G60A | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane mit Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC                                                                | 2,397 | 8.415,80 €  |
| 202 | G60B | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren CC                                                               | 1,194 | 4.192,10 €  |
| 203 | G60C | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane mit Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC                                                                | 0,935 | 3.282,76 €  |
| 204 | G60D | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC                                                               | 0,552 | 1.938,06 €  |
| 205 | G60E | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane ohne Strahlentherapie, ein Belegungstag                                                                      | 0,205 | 719,75 €    |
| 206 | G64A | Entzündliche Darmerkrankung, Alter < 18 Jahre oder > 69 Jahre                                                                                          | 0,782 | 2.745,58 €  |
| 207 | G64B | Entzündliche Darmerkrankung, Alter > 17 Jahre und < 70 Jahre                                                                                           | 0,674 | 2.366,39 €  |
| 208 | G65A | Obstruktion des Verdauungstraktes mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                | 0,624 | 2.190,85 €  |
| 209 | G65B | Obstruktion des Verdauungstraktes ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                 | 0,408 | 1.432,48 €  |
| 210 | G66A | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und CC                                                                              | 0,577 | 2.025,83 €  |
| 211 | G66B | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC                                                                        | 0,303 | 1.063,82 €  |
| 212 | G67A | Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit komplexer Diagnose                                                 | 0,629 | 2.208,40 €  |
| 213 | G67B | Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne komplexe Diagnose                                                 | 0,423 | 1.485,14 €  |
| 214 | G67C | Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane, ein Belegungstag                                                      | 0,172 | 603,89 €    |
| 215 | G70Z | Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane                                                                                                       | 1,083 | 3.802,38 €  |
| 216 | G71Z | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane                                                                                                 | 0,499 | 1.751,97 €  |
| 217 | G72Z | Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane                                                                                          | 0,279 | 979,56 €    |
| 218 | G73A | Gastrointestinale Blutung und Ulkuserkrankung mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC                                                          | 1,130 | 3.967,40 €  |
| 219 | G73B | Gastrointestinale Blutung und Ulkuserkrankung ohne komplexe Diagnose, Alter > 74 Jahre oder schwere CC                                                 | 0,807 | 2.833,35 €  |
| 220 | G73C | Gastrointestinale Blutung und Ulkuserkrankung ohne komplexe Diagnose, Alter < 75 Jahre ohne ä-                                                         | 0,529 | 1.857,30 €  |

|     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |             |
|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
|     |      | äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                                                                                                                                    |       |             |
| 221 | G73D | Gastrointestinale Blutung und Ulkuserkrankung, ein Belegungstag                                                                                                                                                                                                                    | 0,220 | 772,41 €    |
| 222 | H02A | Große Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen bei bösartiger Neubildung oder äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                   | 3,776 | 13.257,42 € |
| 223 | H02B | Große Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                            | 2,420 | 8.496,55 €  |
| 224 | H05A | Diagnostische Eingriffe am hepatobiliären System mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                                                                           | 2,904 | 10.195,86 € |
| 225 | H05B | Diagnostische Eingriffe am hepatobiliären System ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                                           | 1,735 | 6.091,53 €  |
| 226 | H07A | Cholezystektomie mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                                                                                                           | 2,446 | 8.587,83 €  |
| 227 | H07B | Cholezystektomie ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                                                                           | 1,452 | 5.097,93 €  |
| 228 | H08A | Laparoskopische Cholezystektomie mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                                                                                                             | 1,362 | 4.781,94 €  |
| 229 | H08B | Laparoskopische Cholezystektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                                                                                              | 0,878 | 3.082,63 €  |
| 230 | H40Z | Endoskopische Eingriffe bei Ösophagusvarizenblutung                                                                                                                                                                                                                                | 1,930 | 6.776,17 €  |
| 231 | H41A | Komplexe therapeutische ERCP mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                                                                                                                 | 1,427 | 5.010,15 €  |
| 232 | H41B | Komplexe therapeutische ERCP ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                                                                                                  | 1,057 | 3.711,10 €  |
| 233 | H42A | Andere therapeutische ERCP, Alter > 65 Jahre oder äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                                               | 1,160 | 4.072,73 €  |
| 234 | H42B | Andere therapeutische ERCP, Alter < 66 Jahre ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                                               | 0,896 | 3.145,83 €  |
| 235 | H60A | Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis, mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                                                                                  | 1,631 | 5.726,39 €  |
| 236 | H60B | Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis, ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                                                  | 1,126 | 3.953,35 €  |
| 237 | H61A | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas mit Strahlentherapie                                                                                                                                                                                                    | 2,121 | 7.446,77 €  |
| 238 | H61B | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas ohne Strahlentherapie, mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                                                            | 1,063 | 3.732,16 €  |
| 239 | H61C | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                                             | 0,668 | 2.345,33 €  |
| 240 | H61D | Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag                                                                                                                                                                                                       | 0,242 | 849,65 €    |
| 241 | H62A | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung mit akuter Pankreatitis                                                                                                                                                                                                       | 1,074 | 3.770,78 €  |
| 242 | H62B | Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung ohne akute Pankreatitis                                                                                                                                                                                                       | 0,822 | 2.886,02 €  |
| 243 | H63A | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und alkoholischer Hepatitis mit komplexer Diagnose und äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                          | 1,527 | 5.361,25 €  |
| 244 | H63B | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und alkoholischer Hepatitis ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                       | 1,157 | 4.062,19 €  |
| 245 | H63C | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und alkoholischer Hepatitis ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                           | 0,594 | 2.085,52 €  |
| 246 | H63D | Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und alkoholischer Hepatitis, ein Belegungstag                                                                                                                                                                     | 0,221 | 775,92 €    |
| 247 | H64A | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                                                                                                 | 0,987 | 3.465,33 €  |
| 248 | H64B | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                                                                                  | 0,582 | 2.043,38 €  |
| 249 | I01A | Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                                      | 4,340 | 15.237,61 € |
| 250 | I01B | Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                      | 2,979 | 10.459,18 € |
| 251 | I03A | Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes oder Ersatz des Hüftgelenkes mit äußerst schweren oder schweren CC, mit Frührehabilitation und Geriatrischer Komplexbehandlung                                                                                                  | 4,033 | 14.159,74 € |
| 252 | I03B | Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                                                                | 3,351 | 11.765,26 € |
| 253 | I03C | Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder Revision des Hüftgelenkes ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 2,790 | 9.795,61 €  |
| 254 | I03D | Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                                                                                              | 2,463 | 8.647,52 €  |
| 255 | I04Z | Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk                                                                                                                                                                                                                             | 2,887 | 10.136,17 € |
| 256 | I05Z | Anderer großer Gelenkersatz                                                                                                                                                                                                                                                        | 2,926 | 10.273,10 € |
| 257 | I07A | Amputation mit äußerst schweren CC                                                                                                                                                                                                                                                 | 3,837 | 13.471,59 € |
| 258 | I07B | Amputation ohne äußerst schwere CC                                                                                                                                                                                                                                                 | 2,688 | 9.437,49 €  |
| 259 | I08A | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit äußerst schweren CC, mit Frührehabilitation und Geriatrischer Komplexbehandlung                                                                                                                                                       | 3,508 | 12.316,48 € |
| 260 | I08B | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit äußerst schweren CC, ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung                                                                                                                                                       | 2,685 | 9.426,95 €  |
| 261 | I08C | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne äußerst schwere CC, mit Frührehabilitation und Geriatrischer Komplexbehandlung                                                                                                                                                       | 2,658 | 9.332,16 €  |
| 262 | I08D | Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne äußerst schwere CC, ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung                                                                                                                                                       | 1,982 | 6.958,74 €  |
| 263 | I12A | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äußerst schweren CC                                                                                                                                           | 2,413 | 8.471,97 €  |
| 264 | I12B | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC                                                                                                                                                   | 1,835 | 6.442,63 €  |
| 265 | I12C | Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                                                              | 1,370 | 4.810,03 €  |

|     |      |                                                                                                                                                       |       |             |
|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 266 | I13A | Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk mit Frührehabilitation und Geriatrischer Komplexbehandlung                                       | 3,727 | 13.085,39 € |
| 267 | I13B | Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung, mit äußerst schweren CC              | 2,681 | 9.412,91 €  |
| 268 | I13C | Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung, mit schweren CC                      | 2,037 | 7.151,85 €  |
| 269 | I13D | Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung, ohne äußerst schwere oder schwere CC | 1,409 | 4.946,96 €  |
| 270 | I14Z | Revision eines Amputationsstumpfes                                                                                                                    | 1,929 | 6.772,66 €  |
| 271 | I16Z | Andere Eingriffe am Schultergelenk                                                                                                                    | 0,842 | 2.956,24 €  |
| 272 | I18Z | Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm                                                                                         | 0,664 | 2.331,28 €  |
| 273 | I20Z | Eingriffe am Fuß                                                                                                                                      | 0,989 | 3.472,35 €  |
| 274 | I21Z | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur                                                                      | 0,896 | 3.145,83 €  |
| 275 | I22Z | Große Eingriffe an Handgelenk, Hand und Daumen                                                                                                        | 0,701 | 2.461,19 €  |
| 276 | I23Z | Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur                                                                | 0,633 | 2.222,44 €  |
| 277 | I24Z | Arthroskopie einschließlich Biopsie                                                                                                                   | 0,633 | 2.222,44 €  |
| 278 | I25Z | Diagnostische Eingriffe an Knochen und Gelenken einschließlich Biopsie                                                                                | 1,153 | 4.048,15 €  |
| 279 | I26Z | Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand                                                                                                               | 0,607 | 2.131,16 €  |
| 280 | I27A | Eingriffe am Weichteilgewebe mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                    | 1,654 | 5.807,14 €  |
| 281 | I27B | Eingriffe am Weichteilgewebe ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                     | 0,910 | 3.194,98 €  |
| 282 | I28A | Andere Eingriffe am Bindegewebe mit äußerst schweren CC                                                                                               | 2,665 | 9.356,74 €  |
| 283 | I28B | Andere Eingriffe am Bindegewebe mit schweren CC oder CC                                                                                               | 1,453 | 5.101,44 €  |
| 284 | I28C | Andere Eingriffe am Bindegewebe ohne CC                                                                                                               | 0,901 | 3.163,38 €  |
| 285 | I29Z | Komplexe Eingriffe am Schultergelenk                                                                                                                  | 1,158 | 4.065,70 €  |
| 286 | I30Z | Komplexe Eingriffe am Kniegelenk                                                                                                                      | 1,288 | 4.522,13 €  |
| 287 | I31Z | Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm                                                                                                   | 1,057 | 3.711,10 €  |
| 288 | I32Z | Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand                                                                                                             | 0,786 | 2.759,62 €  |
| 289 | I60Z | Frakturen am Femurschaft                                                                                                                              | 1,746 | 6.130,15 €  |
| 290 | I61Z | Andere Frakturen am Femur                                                                                                                             | 1,160 | 4.072,73 €  |
| 291 | I62Z | Frakturen an Becken und Schenkelhals                                                                                                                  | 1,117 | 3.921,75 €  |
| 292 | I63Z | Verstauchung, Zerrung und Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel                                                                             | 0,762 | 2.675,36 €  |
| 293 | I64A | Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre oder > 74 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                                                                  | 1,701 | 5.972,16 €  |
| 294 | I64B | Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre und < 75 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                  | 0,807 | 2.833,35 €  |
| 295 | I65A | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologische Fraktur mit Strahlentherapie                                                       | 2,377 | 8.345,58 €  |
| 296 | I65B | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologische Fraktur ohne Strahlentherapie, Alter < 17 Jahre oder äußerst schwere CC            | 1,320 | 4.634,48 €  |
| 297 | I65C | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologische Fraktur ohne Strahlentherapie, Alter > 16 Jahre ohne äußerst schwere CC            | 1,089 | 3.823,45 €  |
| 298 | I65D | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologische Fraktur ohne Strahlentherapie, ein Belegungstag                                    | 0,302 | 1.060,31 €  |
| 299 | I66A | Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplexer Diagnose                                                                                           | 1,240 | 4.353,60 €  |
| 300 | I66B | Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplexe Diagnose                                                                                           | 1,022 | 3.588,21 €  |
| 301 | I66C | Andere Erkrankungen des Bindegewebes, ein Belegungstag                                                                                                | 0,203 | 712,73 €    |
| 302 | I67Z | Septische Arthritis                                                                                                                                   | 1,044 | 3.665,45 €  |
| 303 | I68A | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                 | 0,994 | 3.489,90 €  |
| 304 | I68B | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter < 56 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC                 | 0,780 | 2.738,56 €  |
| 305 | I68C | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag                                                      | 0,201 | 705,70 €    |
| 306 | I69Z | Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien                                                                                                      | 1,029 | 3.612,79 €  |
| 307 | I70Z | Unspezifische Arthropathien                                                                                                                           | 0,810 | 2.843,89 €  |
| 308 | I71Z | Muskel- und Sehnenenerkrankungen                                                                                                                      | 0,941 | 3.303,82 €  |
| 309 | I72A | Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit äußerst schweren oder schweren CC                                                               | 1,243 | 4.364,14 €  |
| 310 | I72B | Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                | 0,602 | 2.113,60 €  |
| 311 | I73Z | Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes                                                                                                      | 0,816 | 2.864,95 €  |
| 312 | I74A | Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß mit äußerst schweren oder schweren CC                                                               | 0,870 | 3.054,54 €  |
| 313 | I74B | Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                | 0,524 | 1.839,75 €  |
| 314 | I75A | Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit CC                                                                    | 1,014 | 3.560,12 €  |
| 315 | I75B | Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne CC                                                                   | 0,754 | 2.647,27 €  |
| 316 | I76A | Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit komplexer Diagnose oder mit äußerst schweren CC                                                              | 1,232 | 4.325,52 €  |
| 317 | I76B | Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC                                                                  | 0,591 | 2.074,98 €  |
| 318 | I77Z | Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk                                                                     | 0,588 | 2.064,45 €  |

|     |      |                                                                                                                                                      |       |             |
|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 319 | I78Z | Leichte bis moderate Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk                                                             | 0,446 | 1.565,89 €  |
| 320 | J03A | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung mit äußerst schweren CC                                           | 2,309 | 8.106,83 €  |
| 321 | J03B | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung ohne äußerst schwere CC                                           | 1,698 | 5.961,63 €  |
| 322 | J04A | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, Alter > 69 Jahre oder CC                                   | 1,313 | 4.609,90 €  |
| 323 | J04B | Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung, Alter < 70 Jahre ohne CC                                   | 1,128 | 3.960,37 €  |
| 324 | J06Z | Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung                                                                                               | 1,677 | 5.887,90 €  |
| 325 | J07Z | Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung                                                                                              | 0,720 | 2.527,90 €  |
| 326 | J08A | Andere Hauttransplantation und / oder Debridement mit äußerst schweren CC                                                                            | 1,943 | 6.821,81 €  |
| 327 | J08B | Andere Hauttransplantation und / oder Debridement mit schweren CC                                                                                    | 1,361 | 4.778,43 €  |
| 328 | J08C | Andere Hauttransplantation und / oder Debridement ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                               | 0,965 | 3.388,09 €  |
| 329 | J09Z | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal                                                                                                         | 0,566 | 1.987,21 €  |
| 330 | J11A | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren CC                                                                                | 2,035 | 7.144,82 €  |
| 331 | J11B | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit schweren CC oder CC                                                                                | 1,017 | 3.570,66 €  |
| 332 | J11C | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne CC                                                                                                | 0,646 | 2.268,09 €  |
| 333 | J13Z | Kleine Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung                                                                                        | 0,662 | 2.324,26 €  |
| 334 | J15Z | Große Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung                                                                                         | 1,139 | 3.998,99 €  |
| 335 | J60Z | Hautulkus                                                                                                                                            | 1,359 | 4.771,41 €  |
| 336 | J62B | Bösartige Neubildungen der Mamma ohne Strahlentherapie mit äußerst schweren CC                                                                       | 1,307 | 4.588,84 €  |
| 337 | J62C | Bösartige Neubildungen der Mamma ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC                                                                      | 0,523 | 1.836,24 €  |
| 338 | J62D | Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag                                                                                                   | 0,227 | 796,99 €    |
| 339 | J63Z | Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildungen                                                                                                  | 0,526 | 1.846,77 €  |
| 340 | J64A | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut mit äußerst schweren CC                                                                                | 1,450 | 5.090,91 €  |
| 341 | J64B | Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut ohne äußerst schwere CC                                                                                | 0,728 | 2.555,99 €  |
| 342 | J65A | Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, Alter > 70 Jahre oder schwere CC                                                                           | 0,537 | 1.885,39 €  |
| 343 | J65B | Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, Alter < 71 Jahre ohne schwere CC                                                                           | 0,321 | 1.127,02 €  |
| 344 | J66Z | Mäßig schwere Hauterkrankungen                                                                                                                       | 0,959 | 3.367,02 €  |
| 345 | J67A | Leichte bis moderate Hauterkrankungen mit CC                                                                                                         | 0,949 | 3.331,91 €  |
| 346 | J67B | Leichte bis moderate Hauterkrankungen ohne CC                                                                                                        | 0,569 | 1.997,74 €  |
| 347 | J68Z | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag                                                                                                              | 0,202 | 709,22 €    |
| 348 | K01B | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen ohne Frührehabilitation und Geriatri-sche Komplexbehandlung, mit äußerst schweren CC | 2,657 | 9.328,65 €  |
| 349 | K01C | Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen ohne Frührehabilitation und Geriatri-sche Komplexbehandlung, ohne äußerst schwere CC | 1,791 | 6.288,15 €  |
| 350 | K09A | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen, Alter < 7 Jahre oder äußerst schwere CC                                     | 3,105 | 10.901,56 € |
| 351 | K09B | Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselstörungen, Alter > 6 Jahre ohne äußerst schwere CC                                     | 1,606 | 5.638,62 €  |
| 352 | K10Z | Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung                                           | 0,993 | 3.486,39 €  |
| 353 | K11Z | Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse bei bösartiger Neubildung                                                                              | 1,715 | 6.021,31 €  |
| 354 | K40Z | Endoskopische oder diagnostische Eingriffe bei Stoffwechselerkrankungen ohne CC                                                                      | 0,971 | 3.409,15 €  |
| 355 | K60A | Diabetes mellitus mit äußerst schweren CC                                                                                                            | 1,230 | 4.318,49 €  |
| 356 | K60B | Diabetes mellitus ohne äußerst schwere CC, Alter < 11 Jahre oder schwere CC                                                                          | 1,121 | 3.935,80 €  |
| 357 | K60C | Diabetes mellitus ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 10 Jahre, mit multiplen Komplikati-onen oder Ketoazidose                             | 0,927 | 3.254,67 €  |
| 358 | K60D | Diabetes mellitus ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 10 Jahre, ohne multiple Komplika-tionen oder Ketoazidose                             | 0,833 | 2.924,64 €  |
| 359 | K61Z | Schwere Ernährungsstörungen                                                                                                                          | 1,036 | 3.637,36 €  |
| 360 | K62A | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen mit äußerst schweren CC                                                                                        | 1,015 | 3.563,63 €  |
| 361 | K62B | Verschiedene Stoffwechselerkrankungen ohne äußerst schwere CC                                                                                        | 0,648 | 2.275,11 €  |
| 362 | K63B | Angeborene Stoffwechselstörungen, ein Belegungstag                                                                                                   | 0,242 | 849,65 €    |
| 363 | K64A | Endokrinopathien, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC                                                                                    | 2,079 | 7.299,31 €  |
| 364 | K64B | Endokrinopathien, mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren CC                               | 1,351 | 4.743,32 €  |
| 365 | K64C | Endokrinopathien, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC                                                                                    | 0,760 | 2.668,34 €  |
| 366 | L60A | Niereninsuffizienz mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder hämolytisch-urämischem Syndrom                                               | 2,126 | 7.464,32 €  |
| 367 | L60B | Niereninsuffizienz ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren CC                                                                                   | 1,846 | 6.481,25 €  |
| 368 | L60C | Niereninsuffizienz mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne hämolytisch-urämisches Syndrom                                              | 1,394 | 4.894,29 €  |

|     |      |                                                                                                                                  |       |             |
|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 369 | L60D | Niereninsuffizienz ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere CC                                                                | 1,128 | 3.960,37 €  |
| 370 | L62A | Neubildungen der Harnorgane mit Strahlentherapie                                                                                 | 2,118 | 7.436,23 €  |
| 371 | L62B | Neubildungen der Harnorgane ohne Strahlentherapie                                                                                | 0,680 | 2.387,46 €  |
| 372 | L62C | Neubildungen der Harnorgane ohne Strahlentherapie, ein Belegungstag                                                              | 0,212 | 744,33 €    |
| 373 | L63A | Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC                                                                               | 1,187 | 4.167,52 €  |
| 374 | L63B | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC                                                                               | 0,636 | 2.232,98 €  |
| 375 | L64A | Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter > 75 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                                        | 0,532 | 1.867,84 €  |
| 376 | L64B | Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter < 76 Jahre und ohne äußerst schwere oder schwere CC                                    | 0,357 | 1.253,42 €  |
| 377 | L65Z | Beschwerden und Symptome der Harnorgane                                                                                          | 0,512 | 1.797,62 €  |
| 378 | L67Z | Andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane                                                                            | 0,503 | 1.766,02 €  |
| 379 | L68Z | Andere mäßig schwere Erkrankung der Harnorgane                                                                                   | 0,629 | 2.208,40 €  |
| 380 | L69A | Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC                                                 | 1,356 | 4.760,88 €  |
| 381 | L69B | Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                  | 0,941 | 3.303,82 €  |
| 382 | L70Z | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag                                                                       | 0,228 | 800,50 €    |
| 383 | L71A | Niereninsuffizienz, ein Belegungstag mit Dialyse                                                                                 | 0,367 | 1.288,53 €  |
| 384 | L71B | Niereninsuffizienz, ein Belegungstag ohne Dialyse                                                                                | 0,251 | 881,25 €    |
| 385 | M04A | Eingriffe am Hoden mit äußerst schweren CC                                                                                       | 1,585 | 5.564,89 €  |
| 386 | M04B | Eingriffe am Hoden mit schweren CC                                                                                               | 1,086 | 3.812,91 €  |
| 387 | M04C | Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                          | 0,751 | 2.636,74 €  |
| 388 | M05Z | Zirkumzision                                                                                                                     | 0,521 | 1.829,22 €  |
| 389 | M60A | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane mit Strahlentherapie                                                     | 1,635 | 5.740,44 €  |
| 390 | M60B | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC     | 1,384 | 4.859,18 €  |
| 391 | M60C | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC         | 0,629 | 2.208,40 €  |
| 392 | M60D | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag                                                        | 0,223 | 782,95 €    |
| 393 | M61Z | Benigne Prostatahyperplasie                                                                                                      | 0,532 | 1.867,84 €  |
| 394 | M62Z | Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane                                                                          | 0,536 | 1.881,88 €  |
| 395 | N01A | Beckeneviszierung bei der Frau und radikale Vulvektomie mit äußerst schweren oder schweren CC                                    | 4,170 | 14.640,74 € |
| 396 | N01B | Beckeneviszierung bei der Frau und radikale Vulvektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                     | 2,833 | 9.946,58 €  |
| 397 | N02A | Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung der Ovarien oder Adnexe mit äußerst schweren CC                        | 3,765 | 13.218,80 € |
| 398 | N02B | Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung der Ovarien oder Adnexe mit schweren CC oder CC                        | 2,469 | 8.668,58 €  |
| 399 | N02C | Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung der Ovarien oder Adnexe ohne CC                                        | 1,388 | 4.873,23 €  |
| 400 | N03A | Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung anderer Organe mit äußerst schweren CC                                 | 3,444 | 12.091,78 € |
| 401 | N03B | Eingriffe an Uterus und Adnexen bei bösartiger Neubildung anderer Organe ohne äußerst schwere CC                                 | 2,113 | 7.418,68 €  |
| 402 | N04A | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit aufwändigem Eingriff                | 1,673 | 5.873,85 €  |
| 403 | N04B | Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne aufwändigen Eingriff                    | 1,279 | 4.490,53 €  |
| 404 | N05A | Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren oder schweren CC | 1,607 | 5.642,13 €  |
| 405 | N05B | Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC  | 0,990 | 3.475,86 €  |
| 406 | N06A | Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit komplexem Eingriff                                             | 1,357 | 4.764,39 €  |
| 407 | N06B | Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen ohne komplexen Eingriff                                            | 0,746 | 2.619,18 €  |
| 408 | N07Z | Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen außer bei bösartiger Neubildung                                                           | 0,731 | 2.566,52 €  |
| 409 | N08Z | Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen                                                                     | 0,593 | 2.082,01 €  |
| 410 | N09Z | Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva                                                                                     | 0,545 | 1.913,48 €  |
| 411 | N10Z | Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation                                                               | 0,397 | 1.393,86 €  |
| 412 | N11A | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit äußerst schweren CC                                                | 3,655 | 12.832,60 € |
| 413 | N11B | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit schweren CC                                                        | 2,287 | 8.029,59 €  |
| 414 | N11C | Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen ohne äußerst schwere oder schwere CC                                   | 1,308 | 4.592,35 €  |
| 415 | N13A | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, Alter > 80 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                               | 1,709 | 6.000,25 €  |
| 416 | N13B | Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, Alter < 81 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC                               | 0,947 | 3.324,89 €  |
| 417 | N60A | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane mit Strahlentherapie                                                       | 2,002 | 7.028,96 €  |
| 418 | N60B | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC       | 1,552 | 5.449,03 €  |
| 419 | N60C | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC           | 0,649 | 2.278,62 €  |

|     |      |                                                                                                                                                                      |       |             |
|-----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 420 | N60D | Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag                                                                                              | 0,260 | 912,85 €    |
| 421 | N61Z | Infektion / Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane                                                                                                              | 0,464 | 1.629,09 €  |
| 422 | N62A | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose                                                               | 0,607 | 2.131,16 €  |
| 423 | N62B | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose                                                               | 0,357 | 1.253,42 €  |
| 424 | N62C | Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag                                                                    | 0,172 | 603,89 €    |
| 425 | O01A | Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen                                                                                                               | 1,488 | 5.224,32 €  |
| 426 | O01B | Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose                                                                                                                         | 1,179 | 4.139,43 €  |
| 427 | O01C | Sectio caesarea ohne komplizierende Diagnose                                                                                                                         | 1,037 | 3.640,88 €  |
| 428 | O02Z | Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur                                                                                                                  | 0,773 | 2.713,98 €  |
| 429 | O03Z | Extrauterin gravidität                                                                                                                                               | 0,732 | 2.570,03 €  |
| 430 | O40Z | Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie                                                                                           | 0,367 | 1.288,53 €  |
| 431 | O60A | Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, mindestens eine schwer                                                                                   | 0,835 | 2.931,66 €  |
| 432 | O60B | Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose                                                                                        | 0,672 | 2.359,37 €  |
| 433 | O60C | Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose                                                                                                                     | 0,578 | 2.029,34 €  |
| 434 | O61Z | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur                                                                                                      | 0,425 | 1.492,16 €  |
| 435 | O62Z | Drohender Abort                                                                                                                                                      | 0,383 | 1.344,70 €  |
| 436 | O64A | Frustrane Wehen                                                                                                                                                      | 0,621 | 2.180,31 €  |
| 437 | O64B | Frustrane Wehen, ein Belegungstag                                                                                                                                    | 0,147 | 516,11 €    |
| 438 | O65A | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                      | 0,737 | 2.587,58 €  |
| 439 | O65B | Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                       | 0,430 | 1.509,72 €  |
| 440 | P60A | Neugeborenes, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur                                                                                        | 0,679 | 2.383,95 €  |
| 441 | P60B | Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur (Mindestverweildauer 24 Stunden für das Krankenhaus, in dem die Geburt stattfand)         | 0,364 | 1.277,99 €  |
| 442 | P67B | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung, mit schwerem Problem                                                      | 1,150 | 4.037,62 €  |
| 443 | P67C | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung, mit anderem Problem                                                       | 0,722 | 2.534,92 €  |
| 444 | P67D | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung, ohne Problem                                                              | 0,294 | 1.032,23 €  |
| 445 | P67E | Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung, ohne schweres Problem, ein Belegungstag                                   | 0,113 | 396,74 €    |
| 446 | Q01Z | Eingriffe an der Milz                                                                                                                                                | 2,148 | 7.541,56 €  |
| 447 | Q02A | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äußerst schweren CC                                         | 2,557 | 8.977,55 €  |
| 448 | Q02B | Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems ohne äußerst schwere CC                                         | 1,343 | 4.715,23 €  |
| 449 | Q03Z | Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems                                                                           | 0,804 | 2.822,82 €  |
| 450 | Q60A | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems und des Immunsystems mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren oder schweren CC                                    | 1,320 | 4.634,48 €  |
| 451 | Q60B | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems und des Immunsystems mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose, mit CC | 0,825 | 2.896,55 €  |
| 452 | Q60C | Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems und des Immunsystems ohne komplexe Diagnose, ohne CC                                                                  | 0,602 | 2.113,60 €  |
| 453 | Q61A | Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren oder schweren CC, mit komplexer Diagnose                                                                          | 1,599 | 5.614,04 €  |
| 454 | Q61B | Erkrankungen der Erythrozyten mit äußerst schweren oder schweren CC, ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, mit komplexer Diagnose        | 1,171 | 4.111,35 €  |
| 455 | Q61C | Erkrankungen der Erythrozyten ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose                                                                           | 0,738 | 2.591,10 €  |
| 456 | Q62A | Gerinnungsstörungen mit CC                                                                                                                                           | 1,194 | 4.192,10 €  |
| 457 | Q62B | Gerinnungsstörungen ohne CC                                                                                                                                          | 0,748 | 2.626,21 €  |
| 458 | R01A | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC                                                                                                | 5,225 | 18.344,82 € |
| 459 | R01B | Lymphom und Leukämie mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC                                                                                                | 2,287 | 8.029,59 €  |
| 460 | R02A | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC                                                                       | 3,566 | 12.520,12 € |
| 461 | R02B | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC                                                                       | 2,071 | 7.271,22 €  |
| 462 | R03A | Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren mit äußerst schweren CC                                                                                               | 3,641 | 12.783,44 € |
| 463 | R03B | Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren mit schweren CC                                                                                                       | 2,256 | 7.920,75 €  |
| 464 | R03C | Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                  | 1,327 | 4.659,06 €  |
| 465 | R04A | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren mit äußerst schweren oder schweren CC                                                        | 1,739 | 6.105,58 €  |
| 466 | R04B | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                         | 0,979 | 3.437,24 €  |
| 467 | R60A | Akute Leukämie, Alter > 5 Jahre mit Chemotherapie                                                                                                                    | 4,628 | 16.248,77 € |

|     |      |                                                                                                                                     |        |             |
|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------|
| 468 | R60B | Akute Leukämie, Alter > 5 Jahre ohne Chemotherapie                                                                                  | 2,463  | 8.647,52 €  |
| 469 | R60C | Akute Leukämie, Alter < 6 Jahre mit Chemotherapie                                                                                   | 1,524  | 5.350,72 €  |
| 470 | R60D | Akute Leukämie, Alter < 6 Jahre ohne Chemotherapie                                                                                  | 1,348  | 4.732,79 €  |
| 471 | R61A | Lymphom und nicht akute Leukämie, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere CC                                                           | 1,977  | 6.941,19 €  |
| 472 | R61B | Lymphom und nicht akute Leukämie, Alter > 3 Jahre ohne äußerst schwere CC                                                           | 1,076  | 3.777,80 €  |
| 473 | R62A | Andere hämatologische und solide Neubildungen mit äußerst schweren oder schweren CC                                                 | 1,162  | 4.079,75 €  |
| 474 | R62B | Andere hämatologische und solide Neubildungen ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                  | 0,755  | 2.650,78 €  |
| 475 | R65Z | Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag                                                                            | 0,350  | 1.228,84 €  |
| 476 | T01A | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit äußerst schweren CC                                                     | 3,335  | 11.709,08 € |
| 477 | T01B | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne äußerst schwere CC, Alter > 70 Jahre oder schwere CC                   | 1,882  | 6.607,65 €  |
| 478 | T01C | OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne äußerst schwere CC, Alter < 71 Jahre ohne schwere CC                   | 1,230  | 4.318,49 €  |
| 479 | T60A | Sepsis mit maschineller Beatmung                                                                                                    | 4,847  | 17.017,67 € |
| 480 | T60B | Sepsis ohne maschinelle Beatmung mit äußersten schweren CC                                                                          | 2,009  | 7.053,54 €  |
| 481 | T60C | Sepsis ohne maschinelle Beatmung ohne äußerst schwere CC                                                                            | 1,250  | 4.388,71 €  |
| 482 | T60D | Sepsis, verstorben < 8 Tage nach Aufnahme                                                                                           | 0,806  | 2.829,84 €  |
| 483 | T61A | Postoperative und posttraumatische Infektionen mit schweren CC                                                                      | 1,172  | 4.114,86 €  |
| 484 | T61B | Postoperative und posttraumatische Infektionen ohne schwere CC                                                                      | 0,687  | 2.412,04 €  |
| 485 | T62A | Fieber unbekannter Ursache, Alter > 5 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC                                                   | 1,397  | 4.904,83 €  |
| 486 | T62B | Fieber unbekannter Ursache, Alter > 5 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre                               | 0,817  | 2.868,46 €  |
| 487 | T63A | Virale Erkrankung mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC                                                                   | 2,009  | 7.053,54 €  |
| 488 | T63B | Virale Erkrankung mit komplexer Diagnose, mit schweren CC                                                                           | 1,257  | 4.413,29 €  |
| 489 | T63C | Virale Erkrankung mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                      | 0,959  | 3.367,02 €  |
| 490 | T63D | Virale Erkrankung ohne komplexe Diagnose                                                                                            | 0,541  | 1.899,43 €  |
| 491 | T64Z | Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten                                                                                        | 0,880  | 3.089,65 €  |
| 492 | U60Z | Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag                                                                                         | 0,191  | 670,60 €    |
| 493 | U63Z | Schwere affektive Störungen                                                                                                         | 1,206  | 4.234,23 €  |
| 494 | U64A | Andere affektive und somatoforme Störungen, Alter > 65 Jahre und äußerst schwere oder schwere CC                                    | 1,118  | 3.925,26 €  |
| 495 | U64B | Andere affektive und somatoforme Störungen, Alter < 66 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC                              | 0,758  | 2.661,32 €  |
| 496 | U65Z | Angststörungen                                                                                                                      | 0,750  | 2.633,23 €  |
| 497 | V60A | Alkoholintoxikation und -entzug, Alter > 17 Jahre oder mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren oder schweren CC              | 0,963  | 3.381,06 €  |
| 498 | V60B | Alkoholintoxikation und -entzug, Alter > 17 Jahre oder mehr als ein Belegungstag ohne äußerst schwere oder schwere CC               | 0,549  | 1.927,52 €  |
| 499 | V60C | Alkoholintoxikation und -entzug, Alter < 18 Jahre, ein Belegungstag                                                                 | 0,167  | 586,33 €    |
| 500 | V61Z | Drogenintoxikation und -entzug                                                                                                      | 1,050  | 3.686,52 €  |
| 501 | V62Z | Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit                                                                           | 0,725  | 2.545,45 €  |
| 502 | V64A | Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit                   | 0,856  | 3.005,39 €  |
| 503 | V64B | Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit, ein Belegungstag | 0,238  | 835,61 €    |
| 504 | W01B | Polytrauma mit maschineller Beatmung oder Kraniotomie ohne Frührehabilitation, mit Langzeitbeatmung                                 | 13,393 | 47.022,42 € |
| 505 | W01C | Polytrauma mit maschineller Beatmung oder Kraniotomie ohne Frührehabilitation, ohne Langzeitbeatmung, mit äußerst schweren CC       | 8,878  | 31.170,39 € |
| 506 | W01D | Polytrauma mit maschineller Beatmung oder Kraniotomie ohne Frührehabilitation, ohne Langzeitbeatmung, ohne äußerst schwere CC       | 7,272  | 25.531,77 € |
| 507 | W02Z | Polytrauma mit Eingriffen an Hüftgelenk, Femur und Extremitäten einschließlich Implantation                                         | 4,559  | 16.006,51 € |
| 508 | W03Z | Polytrauma mit abdominellen Eingriffen                                                                                              | 4,250  | 14.921,62 € |
| 509 | W04Z | Polytrauma mit anderen OR-Prozeduren                                                                                                | 3,554  | 12.477,99 € |
| 510 | W60Z | Polytrauma, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme                                                                                       | 2,542  | 8.924,89 €  |
| 511 | W61Z | Polytrauma ohne signifikante Eingriffe                                                                                              | 1,791  | 6.288,15 €  |
| 512 | X05Z | Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand                                                                                          | 0,724  | 2.541,94 €  |
| 513 | X06A | Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äußerst schweren CC                                                                   | 2,590  | 9.093,41 €  |
| 514 | X06B | Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, Alter > 65 Jahre oder schwere CC                                 | 1,410  | 4.950,47 €  |
| 515 | X06C | Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, Alter < 66 Jahre ohne schwere CC                                 | 0,908  | 3.187,96 €  |
| 516 | X60A | Verletzungen                                                                                                                        | 0,463  | 1.625,58 €  |
| 517 | X60B | Verletzungen, ein Belegungstag                                                                                                      | 0,202  | 709,22 €    |

|     |      |                                                                                                                                     |       |            |
|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
| 518 | X61Z | Allergische Reaktionen                                                                                                              | 0,485 | 1.702,82 € |
| 519 | X62A | Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen mit äußerst schweren oder schweren CC             | 0,949 | 3.331,91 € |
| 520 | X62B | Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen ohne äußerst schwere oder schwere CC              | 0,441 | 1.548,34 € |
| 521 | X63A | Folgen einer medizinischen Behandlung                                                                                               | 0,525 | 1.843,26 € |
| 522 | X63B | Folgen einer medizinischen Behandlung, ein Belegungstag                                                                             | 0,173 | 607,40 €   |
| 523 | X64A | Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung mit äußerst schweren oder schweren CC                | 1,002 | 3.517,99 € |
| 524 | X64B | Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung ohne äußerst schwere oder schwere CC                 | 0,411 | 1.443,01 € |
| 525 | X64C | Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung, ein Belegungstag                                    | 0,196 | 688,15 €   |
| 526 | Y03Z | Andere Verbrennungen mit anderen Eingriffen                                                                                         | 2,574 | 9.037,24 € |
| 527 | Y62A | Andere Verbrennungen mit äußerst schweren CC oder mit komplizierender Diagnose oder Prozedur                                        | 1,974 | 6.930,65 € |
| 528 | Y62B | Andere Verbrennungen ohne äußerst schwere CC, ohne komplizierende Diagnose oder Prozedur                                            | 0,939 | 3.296,80 € |
| 529 | Y63Z | Verbrennungen, ein Belegungstag                                                                                                     | 0,183 | 642,51 €   |
| 530 | Z01A | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen, Alter > 70 Jahre oder äußerst schwere CC | 1,759 | 6.175,80 € |
| 531 | Z01B | OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen, Alter < 71 Jahre ohne äußerst schwere CC | 0,817 | 2.868,46 € |
| 532 | Z61Z | Beschwerden und Symptome                                                                                                            | 0,972 | 3.412,66 € |
| 533 | Z62Z | Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung                                                                                      | 0,469 | 1.646,64 € |
| 534 | Z63Z | Andere Nachbehandlung                                                                                                               | 0,941 | 3.303,82 € |
| 535 | Z64Z | Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen                                                                            | 0,446 | 1.565,89 € |
| 536 | 901Z | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose                                                                                | 2,087 | 7.327,39 € |
| 537 | 902Z | Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose                                                                          | 0,970 | 3.405,64 € |

Aufgrund der Wiederaufnahmeregelung nach § 2 der KFPV 2004 und der Rückverlegungsregelung nach § 3 Abs. 3 KFPV 2004 werden in diesen Fällen die Krankenhausaufenthalte zusammengefasst und lediglich eine Rechnung erstellt.

#### b) Versorgung durch die Belegabteilung:

| lfd. Nr | DRG  | Bezeichnung                                                                                                                           | Bewertungsrelation | Fallkosten |
|---------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
| 1       | 2    | 3                                                                                                                                     | 4                  | 5          |
| 1       | D11A | Tonsillektomie mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                                  | 0,866              | 3.040,50 € |
| 2       | D11B | Tonsillektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                                   | 0,648              | 2.275,11 € |
| 3       | D12Z | Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals                                                                                          | 0,799              | 2.805,27 € |
| 4       | D13Z | Adenotomie und Parazentese (Myringotomie) mit Einlegen eines Paukenröhrchens                                                          | 0,378              | 1.327,15 € |
| 5       | D14Z | Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag                              | 0,347              | 1.218,31 € |
| 6       | D61Z | Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)                                                                                                   | 0,587              | 2.060,94 € |
| 7       | D66Z | Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals                                                                                        | 0,524              | 1.839,75 € |
| 8       | D68Z | Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag                                                               | 0,186              | 653,04 €   |
| 9       | G09A | Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre                                                                          | 0,707              | 2.482,26 € |
| 10      | G09B | Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre                                                            | 0,619              | 2.173,29 € |
| 11      | G60D | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane ohne Strahlentherapie, ohne äußerst schwere CC                                              | 0,500              | 1.755,49 € |
| 12      | G60E | Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane ohne Strahlentherapie, ein Belegungstag                                                     | 0,192              | 674,11 €   |
| 13      | G66A | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und CC                                                             | 0,524              | 1.839,75 € |
| 14      | G66B | Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter < 56 Jahre oder ohne CC                                                       | 0,269              | 944,45 €   |
| 15      | G71Z | Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane                                                                                | 0,447              | 1.569,40 € |
| 16      | H64A | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit äußerst schweren oder schweren CC                                                    | 0,886              | 3.110,72 € |
| 17      | H64B | Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                     | 0,518              | 1.818,68 € |
| 18      | I65D | Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologische Fraktur ohne Strahlentherapie, ein Belegungstag                    | 0,286              | 1.004,14 € |
| 19      | I68A | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 55 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC | 0,888              | 3.117,74 € |
| 20      | I68B | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter < 56 Jahre ohne äußerst schwere oder schwere CC | 0,698              | 2.450,66 € |
| 21      | I68C | Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag                                      | 0,186              | 653,04 €   |
| 22      | J09Z | Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal                                                                                          | 0,499              | 1.751,97 € |
| 23      | J11C | Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma ohne CC                                                                                 | 0,571              | 2.004,76 € |

|    |      |                                                                                                                              |       |             |
|----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 24 | J68Z | Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag                                                                                      | 0,186 | 653,04 €    |
| 25 | L03B | Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, mit schweren CC oder CC                    | 2,346 | 8.236,74 €  |
| 26 | L03C | Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne CC                                    | 1,879 | 6.597,11 €  |
| 27 | L04A | Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe außer bei Neubildung mit äußerst schweren CC                                 | 3,320 | 11.656,42 € |
| 28 | L04B | Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe außer bei Neubildung ohne äußerst schwere CC                                 | 1,880 | 6.600,62 €  |
| 29 | L05A | Transurethrale Prostataresektion mit äußerst schweren CC                                                                     | 1,609 | 5.649,15 €  |
| 30 | L05B | Transurethrale Prostataresektion ohne äußerst schwere CC                                                                     | 0,923 | 3.240,63 €  |
| 31 | L06A | Kleine Eingriffe an der Harnblase mit äußerst schweren CC                                                                    | 1,401 | 4.918,87 €  |
| 32 | L06B | Kleine Eingriffe an der Harnblase ohne äußerst schwere CC                                                                    | 0,798 | 2.801,75 €  |
| 33 | L07A | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion mit äußerst schweren CC                                                     | 1,065 | 3.739,18 €  |
| 34 | L07B | Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion ohne äußerst schwere CC                                                     | 0,675 | 2.369,90 €  |
| 35 | L08Z | Eingriffe an der Urethra                                                                                                     | 0,645 | 2.264,58 €  |
| 36 | L09A | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 2 Jahre oder äußerst schwere CC                                    | 2,648 | 9.297,05 €  |
| 37 | L09B | Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 1 Jahre ohne äußerst schwere CC                                    | 1,248 | 4.381,69 €  |
| 38 | L40Z | Diagnostische Ureterorenoskopie                                                                                              | 0,606 | 2.127,65 €  |
| 39 | L41Z | Urethrozystoskopie ohne CC                                                                                                   | 0,428 | 1.502,70 €  |
| 40 | L43A | Komplexe Ureteroskopie mit äußerst schweren oder schweren CC                                                                 | 1,377 | 4.834,61 €  |
| 41 | L43B | Komplexe Ureteroskopie ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                  | 0,982 | 3.447,77 €  |
| 42 | L60A | Niereninsuffizienz mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC oder hämolytisch-urämischem Syndrom                       | 1,966 | 6.902,57 €  |
| 43 | L60B | Niereninsuffizienz ohne komplexe Diagnose, mit äußerst schweren CC                                                           | 1,698 | 5.961,63 €  |
| 44 | L60C | Niereninsuffizienz mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne hämolytisch-urämisches Syndrom                      | 1,267 | 4.448,40 €  |
| 45 | L60D | Niereninsuffizienz ohne komplexe Diagnose ohne äußerst schwere CC                                                            | 1,026 | 3.602,26 €  |
| 46 | L62A | Neubildungen der Harnorgane mit Strahlentherapie                                                                             | 1,926 | 6.762,13 €  |
| 47 | L62B | Neubildungen der Harnorgane ohne Strahlentherapie                                                                            | 0,619 | 2.173,29 €  |
| 48 | L62C | Neubildungen der Harnorgane ohne Strahlentherapie, ein Belegungstag                                                          | 0,196 | 688,15 €    |
| 49 | L63A | Infektionen der Harnorgane mit äußerst schweren CC                                                                           | 1,076 | 3.777,80 €  |
| 50 | L63B | Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC                                                                           | 0,569 | 1.997,74 €  |
| 51 | L64A | Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter > 75 Jahre oder äußerst schwere oder schwere CC                                    | 0,478 | 1.678,24 €  |
| 52 | L64B | Harnsteine und Harnwegsobstruktion, Alter < 76 Jahre und ohne äußerst schwere oder schwere CC                                | 0,321 | 1.127,02 €  |
| 53 | L65Z | Beschwerden und Symptome der Harnorgane                                                                                      | 0,460 | 1.615,05 €  |
| 54 | L66Z | Urethrastriktor                                                                                                              | 0,426 | 1.495,67 €  |
| 55 | L67Z | Andere leichte bis moderate Erkrankung der Harnorgane                                                                        | 0,454 | 1.593,98 €  |
| 56 | L68Z | Andere mäßig schwere Erkrankung der Harnorgane                                                                               | 0,566 | 1.987,21 €  |
| 57 | L69A | Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC                                             | 1,223 | 4.293,92 €  |
| 58 | L69B | Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC                                              | 0,837 | 2.938,68 €  |
| 59 | L70Z | Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag                                                                   | 0,211 | 740,81 €    |
| 60 | M01A | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC                                                       | 2,628 | 9.226,83 €  |
| 61 | M01B | Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC                                                       | 2,075 | 7.285,26 €  |
| 62 | M02Z | Transurethrale Prostataresektion                                                                                             | 0,985 | 3.458,31 €  |
| 63 | M03Z | Eingriffe am Penis                                                                                                           | 1,105 | 3.879,62 €  |
| 64 | M04A | Eingriffe am Hoden mit äußerst schweren CC                                                                                   | 1,413 | 4.961,00 €  |
| 65 | M04B | Eingriffe am Hoden mit schweren CC                                                                                           | 0,956 | 3.356,49 €  |
| 66 | M04C | Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere oder schwere CC                                                                      | 0,657 | 2.306,71 €  |
| 67 | M05Z | Zirkumzision                                                                                                                 | 0,455 | 1.597,49 €  |
| 68 | M09A | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC                         | 1,863 | 6.540,94 €  |
| 69 | M09B | OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC                         | 1,107 | 3.886,64 €  |
| 70 | M40Z | Urethrozystoskopie ohne CC                                                                                                   | 0,445 | 1.562,38 €  |
| 71 | M60A | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane mit Strahlentherapie                                                 | 1,495 | 5.248,90 €  |
| 72 | M60B | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC | 1,262 | 4.430,84 €  |
| 73 | M60C | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC     | 0,571 | 2.004,76 €  |
| 74 | M60D | Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag                                                    | 0,208 | 730,28 €    |
| 75 | M61Z | Benigne Prostataphyperplasie                                                                                                 | 0,481 | 1.688,78 €  |
| 76 | M62Z | Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane                                                                      | 0,478 | 1.678,24 €  |
| 77 | M63Z | Sterilisation beim Mann                                                                                                      | 0,355 | 1.246,39 €  |
| 78 | M64Z | Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane                                                                          | 0,390 | 1.369,28 €  |
| 79 | N06A | Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit komplexem Eingriff                                         | 1,169 | 4.104,32 €  |
| 80 | N06B | Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen ohne komplexen Eingriff                                        | 0,658 | 2.310,22 €  |
| 81 | 901Z | Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose                                                                         | 1,891 | 6.639,24 €  |

Auf Grund der Wiederaufnahmeregelung nach § 2 der KFPV 2004 und der Rückverlegungsregelung nach § 3 Abs. 3 KFPV 2004 werden in diesen Fällen die Krankenhausaufenthalte zusammengefasst und lediglich eine Rechnung erstellt.

**2. Über- und Unterschreiten der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der Fallpauschale (DRG) gem. § 1 und 3 KFPV 2004**

Der nach der DRG-Systematik zu ermittelnde Preis setzt voraus, dass DRG-spezifische Grenzen für die Verweildauer im Krankenhaus nicht über- oder unterschritten werden. Bei Über- oder Unterschreiten dieser Verweildauern werden gesetzlich vorgegebene Zu- oder Abschläge berechnet. Die näheren Einzelheiten und das Berechnungsverfahren hierzu regelt die Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (KFPV 2004).

**3. Entgelte für vorstationäre Behandlungen gem. § 115 a SGB V**

Für die vorstationäre Behandlung gem. § 115 a SGB V gelten die Preise der zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der Krankenkassen vereinbarten Bundesempfehlung in der jeweils gültigen Fassung für die Fachdisziplin:

|                                  |                  |
|----------------------------------|------------------|
| Innere Medizin                   | 147,25 € je Fall |
| Allgemeine Chirurgie             | 100,72 € je Fall |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 119,13 € je Fall |

Gem. § 8 Abs. 2 Nr. 4 KHEntgG ist eine vorstationäre Behandlung neben einer Fallpauschale (DRG) nicht gesondert abrechenbar.

**4. Qualitätssicherungszuschläge nach § 17 b Abs. 1 Satz 5 KHG sowie Qualitätssicherungszuschläge nach § 8 Abs. 4 KHEntgG**

Für die Beteiligung des Kreiskrankenhauses an Maßnahmen zur Qualitätssicherung wird je zu dokumentierendem Fall ein Zuschlag von **1,27 Euro** erhoben. Relevant für die Erhebung des Zuschlages sind nur Fälle mit einer bestimmten Diagnosen- / Prozedurenkombination. Die vorgenommene Dokumentation wird anonymisiert an das Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung weitergeleitet und dient der Kontrolle und Steigerung der Qualität der medizinischen Versorgung in den Krankenhäusern. Das Kreiskrankenhaus ist zu einer entsprechenden Datenerhebung und Weiterleitung gesetzlich verpflichtet. An die in § 137 SGB V benannten Selbstverwaltungsparteien der Bundesebene (BQS gGmbH) werden die Anteile der Qualitätssicherungszuschläge in Höhe von 0,28 Euro vom Krankenhaus abgeführt.

**5. DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG**

Zur Finanzierung der Entwicklung und Pflege des in Deutschland einzuführenden pauschalierenden Entgeltsystems für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) berechnet das Krankenhaus einen DRG-Systemzuschlag in Höhe von **0,27 €** je vollstationärem Krankenhausfall.

**6. DRG-Systemzuschlag zur Finanzierung gem. § 91 SGB V in Verbindung mit § 139 c SGB V**

Zur Finanzierung des neu gegründeten Bundesausschusses nach § 91 SGB V und des Institutes für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin nach § 139 SGB V berechnet das Krankenhaus seit dem 01.04.2004 einen neuen DRG-Systemzuschlag in Höhe von **0,32 €** für jeden vollstationären Fall mit Aufnahme seit dem 01.04.2004.

**7. Entgelte für sonstige Leistungen**

Für Leistungen im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt aus Anlass einer Begutachtung berechnet das Krankenhaus ein Entgelt nach Aufwand. Daneben berechnet der liquidationsberechtigte Arzt sein Honorar, werden Schreibgebühren für das Gutachten erhoben und Porto- und Versandkosten berechnet.

## **8. Zuzahlungen**

Als Eigenbeteiligung zieht das Krankenhaus gemäß § 39 Abs. 4 SGB V vom Patienten von Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an – innerhalb eines Kalenderjahres für höchstens 28 Tage – eine Zuzahlung ein. Der Zuzahlungsbetrag beträgt seit Januar 2004 € 10,-- je Kalendertag. Dieser Betrag wird vom Krankenhaus an die entsprechende Mitgliedskrankenkasse abgeführt.

### **III Entgelte für Wahlleistungen**

Die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen (§ 6 AVB) werden gesondert berechnet (§ 17 KHEntgG). Die Entgelte werden, außer für die Wahlleistung Unterkunft, auch für den Entlassungs- oder Verlegungstag berechnet.

#### **a) Ärztliche Leistungen:**

Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistungen“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 17 Abs. 3 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Dies gilt auch, soweit das Krankenhaus selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.

Für die Berechnung wahlärztlicher Leistungen finden die Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung. Nach § 6a GOÄ erfolgt bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären wahlärztlichen/privatärztlichen Leistungen eine Minderung der Gebühren einschließlich der darauf entfallenden Zuschläge um 25 %: bei Leistungen und Zuschlägen von Belegärzten und anderen niedergelassenen Ärzten um 15 %. Das Arzthonorar wird in der Regel gesondert von den jeweils liquidationsberechtigten Krankenhausärzten geltend gemacht, sofern nicht die Verwaltung des Klinikums oder eine externe Abrechnungsstelle für den liquidationsberechtigten Arzt tätig wird.

Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, vom nachfolgend aufgeführten Wahlarzt der Fachabteilung oder der ärztlich geleiteten Einrichtungen persönlich oder unter der Aufsicht des Wahlarztes nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt der Abteilung bzw. des Instituts (§ 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ/GOZ) oder von dem ständigen ärztlichen Vertreter (§ 4 Abs. 2 Satz 3 GOÄ/GOZ) erbracht.

Die ärztlichen Leistungen der Konsiliarärzte und der fremden ärztlich geleiteten Einrichtungen werden von diesen nach den für sie geltenden Tarifen berechnet.

Liquidationsberechtigt sind die folgenden Chefärzte:

|                                                                      |                           |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1. Innere Medizin I                                                  | Dr. med. Lücke            |
| 2. Innere Medizin II                                                 | Dr. med. Schwartz         |
| 3. Allgemeine Chirurgie                                              | Professor Dr. med. Schaub |
| 4. Frauenheilkunde und Geburtshilfe                                  | Dr. med. Stolte           |
| 5. Zentrale Abteilung für Anästhesie<br>u. operative Intensivmedizin | Dr. med. Sommer           |
| 6. Radiologie                                                        | Dr. med. Bansmann         |

Wahlärztliche Krankenhausbehandlung kann auch von dem "ständigen ärztlichen Vertreter" des liquidationsberechtigten Krankenhausarztes erbracht werden. Die ständigen ärztlichen Vertreter entnehmen Sie bitte dem separaten Wahlleistungsvereinbarungsvertrag.

#### b) Wahlleistung Unterkunft

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer mit Dusche<br>je Kalendertag (der Entlassungstag wird nicht berechnet)<br>Komfortmerkmale:<br>Sonstige Sanitärausstattung, Außenjalousie und Stores, Schränke, Dekoration, organisatorische Einheit, Normal- oder Schonkost, Zusatzverpflegung, häufiger Bettwäschewechsel, Erledigung der Aufnahmeformalitäten auf dem Zimmer, persönlicher Service, kostenloser Kopfhörer für kostenlose Fernsehnutzung. | 80,00 € |
| 2. Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer<br>je Kalendertag (der Entlassungstag wird nicht berechnet)<br>Komfortmerkmale:<br>Sonstige Sanitärausstattung, Außenjalousie und Stores, Schränke, Dekoration, organisatorische Einheit, Normal- oder Schonkost, Zusatzverpflegung, häufiger Bettwäschewechsel, Erledigung der Aufnahmeformalitäten auf dem Zimmer, persönlicher Service, kostenloser Kopfhörer für kostenlose Fernsehnutzung.            | 42,00 € |
| 3. Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson<br>je Kalendertag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 37,00 € |
| 4. Zurverfügungstellung eines Telefons<br>Grundbetrag je Kalendertag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1,80 €  |
| zuzüglich eines Zuschlages je Gesprächseinheit von                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,15 €  |
| 5. Zurverfügungstellung eines Kopfhörers zum Empfang<br>des Radio- und Fernsehtons                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2,50 €  |

#### IV Belegärzte

Mit den Entgelten nach I und II sind die ärztlichen Leistungen von Belegärzten der Urologie und der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in Belegabteilungen sowie die von ihnen veranlaßten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses nicht abgegolten.

Die Leistungen werden von dem Belegarzt bzw. den Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses berechnet.

#### V Allgemeine Vertragsbedingungen

Für die Abrechnung der Entgelte für allgemeine Krankenhausleistungen und für Wahlleistungen gelten die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) für das Kreiskrankenhaus St. Marienberg in der jeweils gültigen Fassung.

## **VI Inkrafttreten**

Dieser Entgelttarif tritt am 01.11.2004 in Kraft. Gleichzeitig wird der Entgeltarif, Abl.-Nr. 13, lfd. Nr. 70 vom 01.04.2004, aufgehoben.

Helmstedt, den 29.10.2004

LANDKREIS HELMSTEDT  
Der Landrat

gez. Kilian

---

Für den Gesamtinhalt verantwortlich: Kilian, Landrat