

Fallpauschalen-Katalog und Pflegeerlöskatalog  
für das Universitätsklinikum Aachen

DRG	Partition	Bezeichnung <sup>6)</sup>	Bewertungsrelation bei Belegperiode	Mittlere Verweildauer <sup>1)</sup>	Entgelt ohne Überschreitung der Grenzverweildauer	Untere Grenzverweildauer			Obere Grenzverweildauer			Externe Verlegung Abschlag/Tag (Bewertungsrelation)	Abschlag bei externer Verlegung und Unterschreiten der Mittleren Verweildauer/Tag	Verlegungsfallpauschale	Ausnahme von Wiederaufnahme <sup>4)</sup>	Pflegeerlös Bewertungsrelation/Tag	Pflegetag/Tag
						Erster Tag mit Abschlag <sup>2), 5)</sup>	Bewertungsrelation/Tag	Abschlag bei Unterschreiten der unteren Grenzverweildauer/Tag	Erster Tag zus. Entgelt <sup>3), 5)</sup>	Bewertungsrelation/Tag	Zuschlag bei Überschreiten der oberen Grenzverweildauer/Tag						
1	2	3	4	8	€	9	10	€	11	12	€	13	€	14	15	16	€
<b>Prä-MDC</b>																	
A13E	O	Beatmung > 95 Stunden, ohne komplexe OR-Prozedur, mit bestimmter OR-Prozedur oder komplizierender Konstellation oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte und < 1177 / 829 / 1105 Aufwandspunkte od. Alter < 16 Jahre	4,574	17,6	20.058,18 €	5	0,669	2.933,74 €	34	0,159	697,26 €	-		x	x	2,6714	906,06 €
A13F	O	Beatmung > 95 Stunden, ohne bestimmte OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 588 / 552 / 552 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre, mit komplexer Diagnose oder Prozedur od. intensivmed. Komplexbeh. > - / 368 / - Punkte	3,357	11,8	14.721,32 €	3	0,767	3.363,49 €	25	0,182	798,12 €	0,240	1.052,46 €	-	x	2,9622	1.004,69 €
A13G	O	Beatmung > 95 Stunden, mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, mit äußerst schweren CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose od. Prozedur, mit auß. schw. CC	3,141	12,2	13.774,10 €	3	0,725	3.179,31 €	27	0,166	727,95 €	0,219	960,37 €	-	x	2,6208	888,90 €
A13H	O	Beatmung > 95 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder kompliz. Konstellation, ohne äußerst schwere CC, verstorben oder verlegt < 9 Tage oder ohne best. OR-Proz., ohne kompliz. Konst., Alter > 15 J., ohne kompliz. Diagnose oder Proz., ohne auß. schw. CC	2,516	11,1	11.033,31 €	3	0,605	2.653,08 €	25	0,153	670,94 €	0,200	877,05 €	-	x	2,6912	912,77 €
A15D	O	Knochenmarkstransplantation / Stammzelltransfusion, autogen, bei Plasmazytom, ohne bestimmte Entnahme	3,370	19,0	14.778,33 €	5	0,372	1.631,32 €	27	0,158	692,87 €	-	#WERT!	x	x	1,0538	357,42 €
A42C	A	Stammzellentnahme bei Eigenspende ohne Chemotherapie, Alter > 15 Jahre, ohne schwerste CC, ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation	0,695	4,2	3.047,76 €	1	0,394	1.727,79 €	9	0,139	609,55 €	0,111	486,76 €	-	x	0,8430	285,92 €
<b>MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems</b>																	
B04B	O	Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen, ohne mehrzeitige Eingriffe, ohne beidseitige Eingriffe, ohne äußerst schwere CC	1,139	5,6	4.994,81 €	1	0,362	1.587,46 €	11	0,071	311,35 €	-	#WERT!	x	-	1,0000	339,17 €
B05Z	O	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom oder kleine Eingriffe an den Nerven	0,354	2,2	1.552,38 €	1	0,093	407,83 €	5	0,050	219,26 €	0,049	214,88 €	-	-	0,9783	331,81 €
B07Z	O	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems mit äußerst schweren CC oder komplizierender Diagnose	3,522	18,1	15.444,89 €	5	0,367	1.609,39 €	36	0,085	372,75 €	0,115	504,30 €	-	-	1,2939	438,85 €
B16A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	1,128	9,7	4.946,57 €	2	0,369	1.618,16 €	21	0,113	495,53 €	0,103	451,68 €	-	x	0,9145	310,17 €
B16B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,590	4,2	2.587,30 €	-	-	#WERT!	12	0,097	425,37 €	0,112	491,15 €	-	x	0,9035	306,44 €
B17D	O	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, mit mäßig komplexem Eingriff oder best. Eingriff und Alter < 19 J. oder schw. CC oder best. Diagnose	0,816	3,6	3.578,37 €	1	0,391	1.714,64 €	11	0,066	289,43 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8264	280,29 €
B17E	O	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven und anderen Teilen des Nervensystems oder Eingriff bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie, ohne komplexe oder bestimmte Diagnose, ohne mäßig komplexen oder komplexen Eingriff	0,630	3,1	2.762,71 €	1	0,238	1.043,69 €	7	0,055	241,19 €	0,060	263,12 €	-	-	0,9048	306,88 €
B18B	O	Bestimmte Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems oder Revision eines Ventrikelschuntes oder operative Eingriffe bei nicht akuter Para- / Tetraplegie	1,646	8,9	7.218,14 €	2	0,245	1.074,39 €	20	0,058	254,35 €	0,074	324,51 €	-	-	0,8341	282,90 €
B18C	O	Andere Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1,262	5,6	5.534,20 €	1	0,407	1.784,80 €	13	0,063	276,27 €	0,076	333,28 €	-	-	1,0998	373,02 €
B18D	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	1,181	6,4	5.178,99 €	1	0,389	1.705,87 €	16	0,052	228,03 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8180	277,44 €

B19A	O	Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators	1,318	3,6	5.779,77 €	1	0,566	2.482,06 €	9	0,053	232,42 €	0,059	258,73 €	-	-	0,9510	322,55 €
B19B	O	Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Implantation oder Wechsel eines permanenten oder temporären Elektrodensystems	1,538	3,2	6.744,53 €	1	0,456	1.999,68 €	8	0,056	245,57 €	0,061	267,50 €	-	-	0,9623	326,38 €
B19C	O	Implantation, Revision und Entfernung von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems ohne Implantation oder Wechsel von Neurostimulatoren und Elektrodensystemen	0,674	3,0	2.955,67 €	1	0,220	964,76 €	7	0,055	241,19 €	0,058	254,35 €	-	-	0,8449	286,56 €
B20B	O	Kraniotomie oder große WS-Operation mit kompl. Prozedur, mit kompliz. Faktoren, Alter > 15 Jahre, ohne best. intrakran. Blutung oder Alter < 1 J. mit interv. oder großem intrakran. oder best. Eingriff oder mit kompl. Diagnose od. bei bösart. Neubildung	2,323	10,5	10.186,96 €	2	0,398	1.745,33 €	20	0,167	732,34 €	-	-	x	-	1,1783	399,64 €
B20C	O	Kraniotomie oder große WS-Operation, Alter < 3 Jahre oder interventioneller Eingriff oder Alter < 18 Jahre mit großem intrakraniellen Eingriff oder mit kompl. Diagnose oder best. Eingriff, Alter < 16 J. od. bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	1,723	6,1	7.555,80 €	1	0,530	2.324,19 €	15	0,180	789,35 €	-	-	x	-	1,2345	418,71 €
B20D	O	Kraniotomie oder große WS-OP mit komplexer Prozedur oder ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, mit komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder mit bestimmter Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	1,672	6,7	7.332,15 €	1	0,743	3.258,25 €	16	0,146	640,25 €	-	-	x	-	1,2379	419,86 €
B20E	O	Kraniotomie oder große Wirbelsäulen-Operation ohne komplexe Prozedur, Alter > 2 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Prozedur, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	1,272	6,3	5.578,05 €	1	0,506	2.218,94 €	15	0,125	548,16 €	-	-	x	-	1,1018	373,70 €
B63Z	M	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion	0,578	7,3	2.534,68 €	1	0,379	1.662,01 €	16	0,056	245,57 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8537	289,55 €
B66D	M	Neubildungen des Nervensystems, ein Belegungsstag oder ohne äußerster schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,564	5,8	2.473,29 €	1	0,374	1.640,09 €	14	0,067	293,81 €	0,082	359,59 €	-	x	1,0002	339,24 €
B67B	M	Morbus Parkinson ohne äußerster schwere CC, ohne schwerste Beeinträchtigung	0,627	8,6	2.749,56 €	2	0,207	907,75 €	17	0,051	223,65 €	0,065	285,04 €	-	-	0,7175	243,35 €
B68D	M	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, ein Belegungsstag oder ohne äußerster schwere CC, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,504	7,0	2.210,17 €	1	0,382	1.675,17 €	18	0,051	223,65 €	0,063	276,27 €	-	-	0,6706	227,45 €
B69D	M	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne äußerster schwere CC	0,546	4,0	2.394,35 €	1	0,305	1.337,50 €	9	0,095	416,60 €	0,108	473,61 €	-	-	0,8947	303,46 €
B70E	M	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurop. Komplexbeh. des akuten Schlaganfalls, mehr als 72 Stunden, mit komplizierender Diagnose oder systemischer Thrombolyse oder Alter < 16 Jahre	1,039	7,6	4.556,29 €	2	0,344	1.508,53 €	17	0,095	416,60 €	0,119	521,85 €	-	-	1,2010	407,34 €
B70F	M	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne komplizierende Diagnose, ohne systemische Thrombolyse, Alter < 15 Jahre	0,715	7,2	3.135,46 €	-	-	#WERT!	15	0,069	302,58 €	0,087	381,52 €	-	-	0,9024	306,07 €
B70G	M	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,716	2,5	3.139,85 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	x	-	2,2974	779,21 €
B70H	M	Apoplexie ohne neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, ohne andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls, verstorben < 4 Tage nach Aufnahme	0,555	2,4	2.433,82 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	x	-	2,1236	720,26 €
B70I	M	Apoplexie, ein Belegungsstag	0,270	1,0	1.184,02 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	-	-	1,4196	481,49 €
B71D	M	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven ohne komplexe Diagnose, ohne Komplexbehandlung der Hand, ohne äußerster schwere oder schwere CC oder ohne Komplexbehandlung der Hand oder mit kompl. Diagnose, ohne schw. CC oder außer bei Para- / Tetraplegie	0,460	5,3	2.017,22 €	1	0,269	1.179,63 €	11	0,061	267,50 €	0,073	320,12 €	-	-	0,7138	242,10 €
B72B	M	Infektion des Nervensystems, mehr als ein Belegungsstag, ohne bestimmte Enzephalitis, ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 0 / 0 / 184 Aufwandspunkte	0,985	10,4	4.319,48 €	2	0,327	1.433,98 €	23	0,066	289,43 €	0,086	377,13 €	-	-	0,8321	282,22 €
B76E	M	Anfälle, ein Belegungsstag oder ohne komplexe Diagnostik und Therapie, ohne äußerster schwere oder schwere CC, ohne EEG, Alter > 5 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,458	3,8	2.008,45 €	1	0,268	1.175,25 €	9	0,084	368,36 €	0,095	416,60 €	-	-	1,0006	339,37 €
B77Z	M	Kopfschmerzen	0,393	3,2	1.723,41 €	1	0,198	868,28 €	7	0,086	377,13 €	0,093	407,83 €	-	-	0,8130	275,75 €
B78A	M	Intrakranielle Verletzung, Alter < 6 Jahre oder mit komplizierender Diagnose oder Intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,758	5,9	3.324,03 €	1	0,485	2.126,85 €	15	0,088	385,90 €	0,108	473,61 €	-	-	1,2947	439,12 €

B78B	M	Intrakranielle Verletzung, Alter > 5 Jahre, ohne komplizierende Diagnose, ohne Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,561	5,0	2.460,13 €	1	0,336	1.473,45 €	12	0,078	342,05 €	0,092	403,44 €	-	-	1,0852	368,07 €
B79Z	M	Schädelfrakturen, Somnolenz, Sopor oder andere Kopfverletzungen und bestimmte Fraktur	0,470	3,6	2.061,07 €	1	0,269	1.179,63 €	8	0,089	390,29 €	0,100	438,53 €	-	-	1,2743	432,20 €
B80Z	M	Andere Kopfverletzungen	0,251	2,1	1.100,70 €	1	0,110	482,38 €	4	0,081	355,21 €	0,079	346,44 €	-	-	1,1244	381,36 €
B81B	M	Andere Erkrankungen des Nervensystems ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,522	5,4	2.289,11 €	1	0,302	1.324,35 €	12	0,067	293,81 €	0,080	350,82 €	-	-	0,7725	262,01 €
B82Z	M	Andere Erkrankungen an peripheren Nerven	0,330	3,4	1.447,14 €	1	0,186	815,66 €	7	0,066	289,43 €	0,072	315,74 €	-	-	0,7040	238,78 €
B85C	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, zerebrale Lähmungen oder Delirium, Alter > 1 Jahr	0,590	6,4	2.587,30 €	1	0,434	1.903,20 €	15	0,064	280,66 €	0,079	346,44 €	-	-	0,9397	318,72 €
B85D	M	Degenerative Krankheiten des Nervensystems ohne hochkomplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose	0,434	4,1	1.903,20 €	1	0,275	1.205,95 €	10	0,073	320,12 €	0,084	368,36 €	-	-	0,8738	296,37 €
<b>MDC 02 Krankheiten und Störungen des Auges</b>							0,00 €				0,00 €						0,00 €
C01A	O	Komplexer Eingriff bei penetrierenden Augenverletzungen oder bestimmte Orbitomie	1,164	6,1	5.104,44 €	1	0,375	1.644,47 €	14	0,074	324,51 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7916	268,49 €
C01B	O	Andere Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen oder Amnionmembrantransplantation oder bestimmte Biopsie	0,572	4,4	2.508,37 €	1	0,295	1.293,65 €	12	0,051	223,65 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7500	254,38 €
C03A	O	Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel mit komplexem Eingriff oder komplizierenden Faktoren oder mit bestimmtem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung, Alter < 16 Jahre	0,802	4,0	3.516,98 €	1	0,332	1.455,91 €	10	0,050	219,26 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7313	248,04 €
C03B	O	Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	0,419	2,2	1.837,42 €	1	0,072	315,74 €	4	0,050	219,26 €	0,049	214,88 €	-	-	0,6846	232,20 €
C03C	O	Eingriffe an Retina, Orbita und Augenlid oder Entfernung Augapfel, ohne komplexen oder bestimmten Eingriff, außer bei bösartiger Neubildung	0,380	2,2	1.666,40 €	1	0,092	403,44 €	4	0,048	210,49 €	0,047	206,11 €	-	-	0,7167	243,08 €
C04A	O	Hornhauttransplantation mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder Amnionmembrantransplantation oder komplexem Eingriff oder komplexer Diagnose oder Pars-plana-Vitrektomie oder Alter < 16 Jahre	1,217	4,7	5.336,86 €	1	0,332	1.455,91 €	12	0,111	486,76 €	0,058	254,35 €	-	x	0,7334	248,75 €
C04B	O	Hornhauttransplantation ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne Amnionmembrantransplantation, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne Pars-plana-Vitrektomie, Alter > 15 Jahre	1,131	4,3	4.959,73 €	1	0,308	1.350,66 €	10	0,120	526,23 €	0,058	254,35 €	-	x	0,7364	249,76 €
C05Z	O	Dakryozystorhinostomie	0,526	2,3	2.306,65 €	1	0,142	622,71 €	5	0,051	223,65 €	0,050	219,26 €	-	-	0,7315	248,10 €
C06A	O	Komplexe Eingriffe bei Glaukom mit erhöhtem Aufwand	0,801	4,2	3.512,59 €	1	0,247	1.083,16 €	10	0,049	214,88 €	0,056	245,57 €	-	-	0,7325	248,44 €
C06B	O	Komplexe Eingriffe bei Glaukom ohne erhöhten Aufwand	0,440	3,4	1.929,51 €	1	0,185	811,27 €	7	0,042	184,18 €	0,047	206,11 €	-	-	0,6545	221,99 €
C07A	O	Andere Eingriffe bei Glaukom mit extrakapsulärer Exzision der Linse (ECCE) oder komplexem Eingriff am Auge oder bestimmten Eingriffen bei Glaukom oder Alter < 6 Jahre	0,479	3,0	2.100,54 €	1	0,147	644,63 €	6	0,047	206,11 €	0,051	223,65 €	-	-	0,6895	233,86 €
C07B	O	Andere Eingriffe bei Glaukom ohne extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE), ohne komplexen Eingriff am Auge, ohne bestimmte Eingriffe bei Glaukom, Alter > 5 Jahre	0,280	2,4	1.227,87 €	1	0,135	592,01 €	6	0,050	219,26 €	0,050	219,26 €	-	-	0,6876	233,21 €
C08A	O	Beidseitige extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) oder extrakapsuläre Exzision der Linse oder bestimmte andere Eingriffe am Auge bei komplexer Diagnose oder Alter < 10 Jahre	0,538	4,2	2.359,27 €	1	0,228	999,84 €	9	0,046	201,72 €	0,053	232,42 €	-	-	0,7779	263,84 €
C08B	O	Extrakapsuläre Exzision der Linse (ECCE) ohne komplexe Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Auge, Alter > 9 Jahre	0,254	2,0	1.113,86 €	1	0,047	206,11 €	3	0,046	201,72 €	0,042	184,18 €	-	-	0,8290	281,17 €
C10A	O	Eingriffe an den Augenmuskeln mit erhöhtem Aufwand	0,528	2,1	2.315,42 €	1	0,119	521,85 €	4	0,063	276,27 €	0,061	267,50 €	-	-	1,1320	383,94 €
C10B	O	Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, mit komplexem Eingriff oder Alter < 6 Jahre	0,504	2,0	2.210,17 €	1	0,123	539,39 €	3	0,094	412,21 €	0,063	276,27 €	-	-	1,2041	408,39 €
C10C	O	Eingriffe an den Augenmuskeln ohne erhöhten Aufwand, ohne komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre	0,432	2,0	1.894,43 €	1	0,115	504,30 €	3	0,063	276,27 €	0,060	263,12 €	-	-	1,0414	353,21 €
C12Z	O	Andere Rekonstruktionen der Augenlider	0,523	2,9	2.293,49 €	1	0,287	1.258,57 €	7	0,051	223,65 €	0,054	236,80 €	-	-	0,6682	226,63 €
C13Z	O	Eingriffe an Tränenröhre und Tränenwegen	0,435	2,9	1.907,59 €	1	0,169	741,11 €	7	0,055	241,19 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7524	255,19 €
C14Z	O	Andere Eingriffe am Auge	0,314	2,5	1.376,97 €	1	0,120	526,23 €	6	0,050	219,26 €	0,051	223,65 €	-	-	0,7632	258,85 €
C15Z	O	Andere Eingriffe an der Retina	0,404	2,1	1.771,65 €	1	0,106	464,84 €	4	0,049	214,88 €	0,047	206,11 €	-	-	0,6884	233,48 €
C20A	O	Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter < 16 Jahre oder mit bestimmter Transplantation am Auge oder bei bösartiger Neubildung am Auge	0,552	2,9	2.420,66 €	1	0,234	1.026,15 €	7	0,079	346,44 €	0,059	258,73 €	-	-	0,9040	306,61 €
C20B	O	Eingriffe an Kornea, Sklera und Konjunktiva, Eingriffe am Augenlid oder verschiedene Eingriffe an der Linse, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Transplantation am Auge außer bei bösartiger Neubildung am Auge	0,408	2,9	1.789,19 €	1	0,156	684,10 €	6	0,049	214,88 €	0,051	223,65 €	-	-	0,7681	260,52 €
C60Z	M	Akute und schwere Augeninfektionen	0,361	5,2	1.583,08 €	1	0,289	1.267,34 €	11	0,048	210,49 €	0,058	254,35 €	-	-	0,6808	230,91 €
C61Z	M	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges	0,455	3,7	1.995,29 €	1	0,282	1.236,64 €	9	0,084	368,36 €	0,095	416,60 €	-	-	0,6959	236,03 €
C62Z	M	Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen	0,249	3,1	1.091,93 €	1	0,122	535,00 €	7	0,054	236,80 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7861	266,62 €
C63Z	M	Andere Erkrankungen des Auges oder Augenerkrankungen bei Diabetes mellitus	0,355	3,6	1.556,77 €	1	0,204	894,59 €	8	0,067	293,81 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7531	255,43 €

C64Z	M	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides	0,148	2,1	649,02 €	1	0,081	355,21 €	4	0,049	214,88 €	0,048	210,49 €	-	-	0,6811	231,01 €
<b>MDC 03 Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses</b>																	
D01B	O	Kochleaimplantation, unilateral	5,989	4,1	26.263,32 €	1	1,154	5.060,59 €	8	0,119	521,85 €	0,096	420,98 €	-	-	0,7060	239,45 €
D02A	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder mit Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	4,719	18,0	20.694,04 €	5	0,353	1.548,00 €	33	0,195	855,13 €	0,111	486,76 €	-	-	1,3057	442,85 €
D02B	O	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals ohne komplexen Eingriff, ohne Kombinationseingriff mit äußerst schweren CC	3,587	15,6	15.729,93 €	4	0,319	1.398,90 €	29	0,167	732,34 €	0,095	416,60 €	-	-	1,1897	403,51 €
D03A	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf mit Hartgaumenplastik oder bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen oder Alter < 2 Jahre	1,421	4,8	6.231,45 €	1	0,392	1.719,02 €	9	0,089	390,29 €	0,074	324,51 €	-	-	1,5122	512,89 €
D03B	O	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder bestimmte plastische Rekonstruktion am Kopf ohne Hartgaumenplastik, ohne bestimmte Knochentransplantation an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen, Alter > 1 Jahr	1,084	4,4	4.753,62 €	1	0,324	1.420,82 €	9	0,058	254,35 €	0,067	293,81 €	-	-	0,9344	316,92 €
D04A	O	Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, mit komplexem Eingriff	1,135	3,9	4.977,27 €	1	0,286	1.254,18 €	7	0,176	771,81 €	0,051	223,65 €	-	-	0,9301	315,46 €
D04B	O	Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer oder Rekonstruktion der Trachea oder plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel mit mikrovaskulärem Lappen, ohne komplexen Eingriff	1,428	6,0	6.262,15 €	1	0,441	1.933,90 €	12	0,181	793,73 €	0,072	315,74 €	-	-	0,9386	318,34 €
D05A	O	Komplexe Parotidektomie	1,198	3,2	5.253,54 €	1	0,328	1.438,37 €	7	0,070	306,97 €	0,077	337,67 €	-	-	0,7233	245,32 €
D05B	O	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen außer komplexe Parotidektomien	0,614	2,5	2.692,55 €	1	0,167	732,34 €	5	0,048	210,49 €	0,049	214,88 €	-	-	0,7116	241,35 €
D06A	O	Komplexe Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter < 6 Jahre oder Alter > 15 Jahre mit komplexer Prozedur oder Diagnose, mit Resektion des Felsenbeins oder mit intrakraniellen Eingriff bei bösartiger Neubildung	1,140	5,7	4.999,20 €	1	0,389	1.705,87 €	12	0,061	267,50 €	0,074	324,51 €	-	-	1,1013	373,53 €
D06B	O	Andere Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 5 Jahre und Alter > 16 Jahre oder Alter > 15 Jahre, mit komplexer Prozedur oder Diagnose, ohne Resektion am Felsenbein, ohne intrakraniellen Eingriff bei BNB	0,556	2,5	2.438,20 €	1	0,155	679,72 €	5	0,047	206,11 €	0,048	210,49 €	-	-	0,8904	302,00 €
D06C	O	Bestimmte Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid, Mittelohr, Speicheldrüsen, Rachen, Alter > 15 Jahre, ohne komplexe Prozedur, ohne komplexe Diagnose, mit bestimmter Prozedur	0,451	2,5	1.977,75 €	1	0,136	596,40 €	5	0,045	197,34 €	0,045	197,34 €	-	-	0,8872	300,91 €
D08B	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,634	3,9	2.780,25 €	1	0,281	1.232,26 €	9	0,103	451,68 €	0,075	328,89 €	-	-	0,8089	274,35 €
D12A	O	Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit komplexer Diagnose	1,127	4,7	4.942,19 €	1	0,660	2.894,27 €	12	0,074	324,51 €	0,087	381,52 €	-	-	0,9146	310,20 €
D12B	O	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne komplexe Diagnose	0,440	3,1	1.929,51 €	1	0,133	583,24 €	6	0,039	171,03 €	0,042	184,18 €	-	-	0,8165	276,93 €
D13A	O	Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals mit komplizierender Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre mit äußerst schweren CC oder Alter < 1 Jahr	0,666	2,9	2.920,58 €	1	0,279	1.223,49 €	7	0,066	289,43 €	0,070	306,97 €	-	-	0,9266	314,27 €
D13B	O	Kleine Eingriffe an Nase, Ohr, Mund und Hals ohne komplizierende Diagnose, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC, Alter > 0 Jahre	0,407	2,5	1.784,80 €	1	0,131	574,47 €	6	0,062	271,89 €	0,064	280,66 €	-	-	0,9533	323,33 €
D15A	O	Tracheostomie mit äußerst schweren CC oder mit radikaler zervikaler Lymphadenektomie oder Implantation einer Kiefergelenkendoprothese	2,983	16,9	13.081,23 €	5	0,279	1.223,49 €	31	0,069	302,58 €	-	#WERT!	x	-	1,2561	426,03 €
D15B	O	Tracheostomie ohne äußerst schwere CC, ohne radikale zervikale Lymphadenektomie	1,824	14,2	7.998,71 €	4	0,245	1.074,39 €	27	0,061	267,50 €	-	#WERT!	x	-	1,0887	369,25 €
D16Z	O	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	0,581	2,4	2.547,84 €	1	0,195	855,13 €	5	0,057	249,96 €	0,057	249,96 €	-	-	0,8602	291,75 €
D19Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	2,442	21,2	10.708,80 €	6	0,340	1.490,99 €	39	0,112	491,15 €	0,107	469,22 €	-	x	0,7496	254,24 €
D20A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	1,002	7,4	4.394,03 €	-	-	#WERT!	15	0,131	574,47 €	0,116	508,69 €	-	x	0,7709	261,47 €
D20B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,447	3,0	1.960,21 €	1	0,253	1.109,47 €	8	0,145	635,86 €	0,108	473,61 €	-	x	0,8310	281,85 €
D22A	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund, mit Mundboden- oder Vestibulumplastik, mit Eingriffen an Gaumen- und Rachenmandeln bei bösartiger Neubildung oder komplexe Eingriffe am Kopf	0,734	4,8	3.218,78 €	1	0,417	1.828,65 €	10	0,053	232,42 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7725	262,01 €
D22B	O	Eingriffe an Mundhöhle und Mund oder Eingriffe an Hals und Kopf, ohne Mundboden- oder Vestibulumplastik, ohne Eingriffe an Gaumen- und Rachenmandeln bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Eingriffe am Kopf	0,477	2,9	2.091,77 €	1	0,187	820,04 €	7	0,061	267,50 €	0,064	280,66 €	-	-	0,8739	296,40 €
D24B	O	Komplexe Hautplastiken und große Eingriffe an Kopf und Hals ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff	1,802	6,6	7.902,24 €	1	0,601	2.635,54 €	15	0,079	346,44 €	0,098	429,76 €	-	-	0,8603	291,79 €

D25C	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals bei BNB oder mit Eingriff an den oberen Atemwegen, ohne Laryngektomie, ohne Exzision von Tumorgewebe, ohne äußerst schwere CC	1,419	6,4	6.222,68 €	1	0,491	2.153,16 €	14	0,148	649,02 €	0,085	372,75 €	-	-	0,8471	287,31 €
D25D	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere CC	0,905	4,0	3.968,66 €	1	0,458	2.008,45 €	9	0,061	267,50 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8218	278,73 €
D28Z	O	Anderer Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff oder bei bösartiger Neubildung oder Rekonstruktion mit Gesichtseptithesen oder totale Auflagerungsplastik der Maxilla	0,589	2,5	2.582,92 €	1	0,166	727,95 €	5	0,110	482,38 €	-	#WERT!	x	-	0,8686	294,60 €
D29Z	O	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals außer bei bösartiger Neubildung	0,799	3,2	3.503,82 €	1	0,339	1.486,60 €	8	0,064	280,66 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8162	276,83 €
D30A	O	Tonsillektomie außer bei BNB od. versch. Eingriffe Ohr, Nase, Mund, Hals oh. auß. schw. CC, m. aufw. Eingr. od. Ingr. Mundh., Mund, Alter < 3 J. od. m. kompl. Diag. od. Alter < 16 J. m. auß. schw. od. schw. CC od. m. Ingr. Ohr, Trachea m. auß. schw. CC	0,526	2,6	2.306,65 €	1	0,156	684,10 €	5	0,043	188,57 €	0,045	197,34 €	-	-	0,8027	272,25 €
D30B	O	Tonsillektomie außer bei BNB oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 oder ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 12 Jahre oder Alter > 11 Jahre bei BNB oder mit anderem Eingriff oder ohne Eingriff an Hals, Trachea	0,367	3,3	1.609,39 €	1	0,100	438,53 €	7	0,038	166,64 €	0,041	179,80 €	-	-	0,8575	290,84 €
D30C	O	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 11 Jahre	0,257	2,3	1.127,01 €	1	0,052	228,03 €	5	0,057	249,96 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7306	247,80 €
D35Z	O	Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	0,905	4,0	3.968,66 €	1	0,309	1.355,05 €	8	0,139	609,55 €	0,078	342,05 €	-	-	0,7140	242,17 €
D36Z	O	Sehr komplexe Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	0,797	3,6	3.495,05 €	1	0,263	1.153,32 €	9	0,064	280,66 €	0,071	311,35 €	-	-	0,7862	266,66 €
D37A	O	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter < 16 Jahre oder bei Gaumenspalte oder Spaltnase oder plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	1,181	3,5	5.178,99 €	1	0,296	1.298,04 €	7	0,058	254,35 €	0,065	285,04 €	-	-	0,6547	222,05 €
D37B	O	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase, Alter > 15 Jahre, außer bei Gaumenspalte oder Spaltnase, ohne plastische Rekonstruktion der Nase mit Rippenknorpeltransplantation	0,662	2,2	2.903,04 €	1	0,157	688,49 €	4	0,046	201,72 €	0,045	197,34 €	-	-	0,8384	284,36 €
D38Z	O	Mäßig komplexe Eingriffe an Nase, Nasennebenhöhlen, Gesichtsschädelknochen	0,472	2,6	2.069,84 €	1	0,118	517,46 €	5	0,043	188,57 €	0,046	201,72 €	-	-	0,9310	315,77 €
D39Z	O	Anderer Eingriffe an der Nase	0,345	2,4	1.512,91 €	1	0,096	420,98 €	6	0,058	254,35 €	0,058	254,35 €	-	-	0,8387	284,46 €
D40Z	A	Zahnextraktion und -wiederherstellung	0,447	2,3	1.960,21 €	1	0,111	486,76 €	5	0,060	263,12 €	0,059	258,73 €	-	-	1,0821	367,02 €
D60A	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren oder schweren CC	1,205	13,9	5.284,24 €	4	0,227	995,45 €	29	0,086	377,13 €	0,076	333,28 €	-	x	1,0405	352,91 €
D60B	M	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,511	4,0	2.240,87 €	1	0,249	1.091,93 €	10	0,067	293,81 €	0,077	337,67 €	-	x	0,9033	306,37 €
D61Z	M	Gleichgewichtsstörung, Hörverlust und Tinnitus	0,391	3,7	1.714,64 €	1	0,204	894,59 €	8	0,074	324,51 €	0,083	363,98 €	-	-	0,7275	246,75 €
D63B	M	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege oder Blutung aus Nase und Rachen ohne äußerst schwere CC	0,271	3,3	1.188,41 €	1	0,140	613,94 €	7	0,056	245,57 €	0,061	267,50 €	-	-	0,9765	331,20 €
D64Z	M	Laryngotracheitis, Laryngospasmus und Epiglottitis	0,228	2,5	999,84 €	1	0,120	526,23 €	5	0,063	276,27 €	0,065	285,04 €	-	-	1,3579	460,56 €
D65Z	M	Anderer Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals oder Verletzung und Deformität der Nase	0,342	3,2	1.499,76 €	1	0,128	561,31 €	7	0,062	271,89 €	0,067	293,81 €	-	-	0,8489	287,92 €
D67Z	M	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle	0,341	3,2	1.495,37 €	1	0,129	565,70 €	7	0,060	263,12 €	0,065	285,04 €	-	-	0,9261	314,11 €
<b>MDC 04 Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane</b>																	
E02B	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 Jahre, mit mäßig aufwendigem Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane oder mehr als ein Belegungstag mit bestimmtem Eingriff an Larynx oder Trachea oder mit äußerst schweren CC	1,463	12,3	6.415,64 €	3	0,271	1.188,41 €	26	0,062	271,89 €	0,081	355,21 €	-	-	0,8082	274,12 €
E02C	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 9 J., mehr als 1 BT, ohne best. Ingr. an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwend. Ingr., ohne auß. schw. CC, mit best. endoskop. Lungenvolumenred. oder anderem mäßig kompl. Ingr. oder Alter < 18 J.	0,851	5,8	3.731,86 €	1	0,363	1.591,85 €	15	0,066	289,43 €	0,080	350,82 €	-	-	0,7818	265,16 €
E02D	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff	0,726	4,3	3.183,70 €	-	-	#WERT!	12	0,087	381,52 €	0,100	438,53 €	-	-	0,6937	235,28 €
E02E	O	Anderer OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 J., ohne best. Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenreduktion, ohne andere mäßig kompl. Eingriffe, ein Belegungstag	0,514	1,0	2.254,02 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	-	-	1,2053	408,80 €
E07Z	O	Aufwendige Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	0,619	3,6	2.714,48 €	1	0,200	877,05 €	7	0,050	219,26 €	0,056	245,57 €	-	-	0,6689	226,87 €
E08B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	2,565	20,3	11.248,19 €	6	0,352	1.543,61 €	38	0,121	530,62 €	-	#WERT!	x	x	0,7834	265,71 €
E08C	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingriff od. Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen od. mindestens 10 Bestrahlungen od. zerebrale, stereotaktische Bestrahlung	1,269	9,7	5.564,89 €	2	0,407	1.784,80 €	23	0,126	552,54 €	0,114	499,92 €	-	x	0,8198	278,05 €

E08D	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane ohne operativen Eingr. oder Beatmung > 24 Stunden, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, weniger als 10 Bestrahlungen, ohne zerebrale, stereotaktische Bestrahlung	0,939	8,3	4.117,76 €	2	0,292	1.280,50 €	21	0,105	460,45 €	-	#WERT!	x	x	0,8545	289,82 €
E40C	A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit Beatmung > 24 h, mehr als 2 BT, mit kompl. Prozedur, IntK > - / 184 / - und < 197 / 369 / - Punkte bei akuter Exazerb. best. interst. LungenKh, ohne äußerster schwere CC, außer bei best. Para- / Tetraplegie	1,593	9,7	6.985,72 €	2	0,515	2.258,41 €	22	0,111	486,76 €	0,145	635,86 €	-	x	1,9898	674,88 €
E63B	M	Schlafapnoesyndrom oder Polysomnographie oder kardiorespiratorische Polygraphie bis 2 Belegungstage, Alter > 17 Jahre, ohne bestimmte invasive kardiologische Diagnostik	0,128	2,1	561,31 €	1	0,048	210,49 €	3	0,043	188,57 €	0,041	179,80 €	-	-	0,8754	296,91 €
E64A	M	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC oder bestimmte Lungenembolie od IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern, Alter > 15 Jahre	0,877	8,1	3.845,87 €	2	0,284	1.245,41 €	17	0,074	324,51 €	0,093	407,83 €	-	-	1,1268	382,18 €
E64B	M	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit IntK > 0 / 0 / - Aufwandspunkten, ohne IntK > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkten, ohne äußerster schwere CC, Alter < 16 Jahre	0,617	4,5	2.705,71 €	-	-	#WERT!	11	0,133	583,24 €	0,108	473,61 €	-	-	2,0605	698,86 €
E64C	M	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerster schwere CC, IntK < - / - / 185 Aufwandspunkten, Alter > 15 Jahre	0,506	5,6	2.218,94 €	-	-	#WERT!	12	0,061	267,50 €	0,074	324,51 €	-	-	0,8223	278,90 €
E64D	M	Respiratorische Insuffizienz, ein Belegungstag	0,182	1,0	798,12 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	-	-	1,4499	491,76 €
E65A	M	Chron.-obstr. Atemwegserkrankung od. best. Atemwegsinfekt. mit auß. schw. CC od. best. hochaufw. Beh. od. kompliz. Fakt. od. Bronchitis u. Asthma bronch., > 1 BT, mit auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J., mit RS-V.-Infekt., mit IntK > 196 / 184 / - P.	1,440	17,9	6.314,77 €	5	0,235	1.030,54 €	31	0,055	241,19 €	0,075	328,89 €	-	-	1,1003	373,19 €
E65B	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung oder best. Atemwegsinfektion ohne äußerster schwere CC, mit komplizierender Diagnose oder mit FEV1 < 35% und mehr als ein Belegungstag oder Alter < 1 J. oder mit best. mäßig aufwendiger /and. aufwendiger Behandlung	0,622	8,1	2.727,63 €	2	0,200	877,05 €	17	0,052	228,03 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8231	279,17 €
E65C	M	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung ohne äußerster schwere CC, ohne komplizierende Diagnose, ohne FEV1 < 35% oder ein Belegungstag oder Alter > 1 Jahr, ohne bestimmte mäßig aufwendige / andere aufwendige Behandlung	0,481	6,4	2.109,31 €	1	0,290	1.271,73 €	13	0,051	223,65 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7644	259,26 €
E66A	M	Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose	0,482	5,3	2.113,70 €	1	0,258	1.131,40 €	12	0,063	276,27 €	0,075	328,89 €	-	-	0,8578	290,94 €
E66B	M	Schweres Thoraxtrauma ohne komplizierende Diagnose	0,353	3,9	1.548,00 €	1	0,173	758,65 €	9	0,063	276,27 €	0,071	311,35 €	-	-	0,7921	268,66 €
E69B	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, mehr als 1 BT u. Alter > 55 J. od. mit auß. schw. od. schw. CC, Alter > 0 J. od. 1 BT od. oh. auß. schw. od. schw. CC, Alter < 1 J. od. flex. Bronchoskopie, Alter < 16 J. od. andere mäßig aufw. Beh., mit RS-Virus-Infekt.	0,455	6,3	1.995,29 €	1	0,306	1.341,89 €	13	0,049	214,88 €	0,061	267,50 €	-	-	0,8406	285,11 €
E69C	M	Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne auß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung	0,324	3,6	1.420,82 €	1	0,150	657,79 €	7	0,061	267,50 €	0,068	298,20 €	-	-	1,1377	385,87 €
E70Z	M	Keuchhusten und akute Bronchiolitis	0,323	4,0	1.416,44 €	1	0,194	850,74 €	9	0,056	245,57 €	0,064	280,66 €	-	-	1,4159	480,23 €
E71A	M	Neubildungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkten oder mehr als ein Belegungstag mit äußerster schweren CC	1,304	14,1	5.718,38 €	4	0,246	1.078,77 €	29	0,061	267,50 €	0,081	355,21 €	-	x	0,9821	333,10 €
E71B	M	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerster schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie ohne int. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkten	0,890	7,4	3.902,88 €	1	0,536	2.350,50 €	19	0,068	298,20 €	0,085	372,75 €	-	x	0,6706	227,45 €
E71C	M	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerster schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiop., ohne Chemoth. od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, mit Bronchoskop. mit starrem Instr. oder perkut. Biop. am Respir.-Trakt	0,640	5,1	2.806,57 €	1	0,350	1.534,84 €	13	0,075	328,89 €	0,090	394,67 €	-	x	0,7115	241,32 €
E71D	M	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag od. ohne äußerster schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiopsie, ohne Chemoth. od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, ohne Bronchoskopie mit starrem Instr., ohne perkut. Biopsie am Respir.-Trakt	0,515	6,2	2.258,41 €	1	0,320	1.403,28 €	14	0,055	241,19 €	0,068	298,20 €	-	x	0,8969	304,20 €
E73B	M	Pleuraerguss ohne äußerster schwere CC	0,486	5,0	2.131,24 €	1	0,317	1.390,13 €	12	0,062	271,89 €	0,074	324,51 €	-	-	0,7705	261,33 €
E74Z	M	Interstielle Lungenerkrankung	0,586	6,3	2.569,76 €	1	0,346	1.517,30 €	15	0,059	258,73 €	0,073	320,12 €	-	-	0,7856	266,45 €

E75C	M	Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. andere Krankheiten der Atmungsorgane, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., ohne Komplexbeh. bei Isolationsplf. Erregern oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0,452	5,5	1.982,14 €	1	0,231	1.013,00 €	12	0,054	236,80 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8941	303,25 €
E76C	M	Tuberkulose bis 14 Belegungstag, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Pneumothorax	0,605	6,3	2.653,08 €	1	0,387	1.697,10 €	14	0,064	280,66 €	0,078	342,05 €	-	-	0,9432	319,91 €
E79A	M	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit äußerst schweren CC mit bestimmten Infektionen oder Entzündungen	0,936	12,4	4.104,60 €	3	0,227	995,45 €	23	0,052	228,03 €	0,068	298,20 €	-	-	0,9772	331,44 €
E79B	M	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, bei Para- / Tetraplegie oder mit bestimmter mäßig aufwendiger Behandlung oder mit bestimmter Pneumonie, mehr als ein Belegungstag	0,822	11,0	3.604,68 €	3	0,199	872,67 €	21	0,051	223,65 €	0,067	293,81 €	-	-	1,0237	347,21 €
E79C	M	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, außer bei Para- / Tetraplegie, ohne bestimmte mäßig aufwendige Behandlung	0,534	7,2	2.341,73 €	1	0,339	1.486,60 €	15	0,051	223,65 €	0,064	280,66 €	-	-	0,9008	305,52 €
<b>MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems</b>																	
F01C	O	Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie	2,708	4,7	11.875,28 €	1	0,712	3.122,31 €	14	0,068	298,20 €	0,080	350,82 €	-	-	0,9593	325,37 €
F01D	O	Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Einkammer-Stim. mit äußerst schweren CC oder Einkammer-Stim. mit zusätzlichem Herz- oder Gefäßeingriff oder mit IntK > 392 / 368 / - AP oder best. Sondenentfernung oder Alter < 18 Jahre	3,355	13,8	14.712,55 €	4	0,304	1.333,12 €	28	0,077	337,67 €	0,102	447,30 €	-	-	1,1884	403,07 €
F01E	O	Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondenentfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre	2,151	6,3	9.432,69 €	1	0,805	3.530,13 €	15	0,067	293,81 €	0,083	363,98 €	-	-	0,9706	329,20 €
F01F	O	Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne auß. schw. CC, ohne aufw. Sondenentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.	1,833	5,1	8.038,18 €	1	0,675	2.960,05 €	13	0,068	298,20 €	0,081	355,21 €	-	-	0,9622	326,35 €
F02A	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation	1,680	3,4	7.367,24 €	1	0,367	1.609,39 €	9	0,058	254,35 €	0,064	280,66 €	-	-	0,9646	327,16 €
F02B	O	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation	1,410	3,5	6.183,22 €	1	0,355	1.556,77 €	9	0,063	276,27 €	0,070	306,97 €	-	-	0,9587	325,16 €
F08B	O	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellationen, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, mit komplexem Eingriff mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Re-OP oder bestimmten Bypässen, mit äußerst schweren CC	4,852	23,5	21.277,28 €	7	0,303	1.328,73 €	42	0,072	315,74 €	0,099	434,14 €	-	-	1,1132	377,56 €
F08C	O	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingriff ohne Mehretagen- od. Aorteneingriff, ohne Reop., ohne best. Bypass, mit äußerst schweren CC oder mit best. Aorteneingriff od. best. kompl. Konstellation	3,595	18,3	15.765,01 €	5	0,304	1.333,12 €	36	0,070	306,97 €	0,094	412,21 €	-	-	1,0140	343,92 €
F08D	O	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Aorteneingriff, mit kompl. Eingr. mit Mehretagen- oder Aorteneingriff oder Reop. oder best. Byp., ohne auß. schw. CC, ohne best. Aorteneingriff oder bestimmter Bypass mit äußerst schweren CC	2,433	12,9	10.669,34 €	3	0,270	1.184,02 €	25	0,059	258,73 €	0,078	342,05 €	-	-	0,8689	294,70 €
F08E	O	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne kompl. Konst., ohne kompl. Vakuumbeh., ohne kompl. Aorteneingriff, mit komplex. Eingriff, ohne Mehretagen- oder Aorteneingriff, ohne Reop., ohne bestimmten Bypass, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Aorteneingriff	1,955	9,9	8.573,18 €	2	0,255	1.118,24 €	21	0,054	236,80 €	0,070	306,97 €	-	-	0,7763	263,30 €
F08F	O	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, mit bestimmtem Eingriff	1,681	10,5	7.371,62 €	2	0,227	995,45 €	19	0,046	201,72 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7400	250,99 €
F08G	O	Rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne komplizierende Konstellation, ohne komplexe Vakuumbehandlung, ohne komplexen Aorteneingriff, ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Aorteneingriff, ohne bestimmten Eingriff	1,506	8,0	6.604,20 €	2	0,183	802,50 €	14	0,049	214,88 €	0,061	267,50 €	-	-	0,7338	248,88 €
F12A	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem mit auß. schw. CC oder ablativ. Maßnahmen oder PTCA oder mit aufwendiger Sondenentfernung mit kompliz. Faktoren oder mit Revision eines Herzschrittm. oder AICD ohne Aggregatw. mit kompliz. Faktoren	3,098	13,1	13.585,54 €	3	0,296	1.298,04 €	27	0,064	280,66 €	0,084	368,36 €	-	-	0,9998	339,10 €

F12B	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem ohne äußerster schwere CC, ohne ablativ Maßnahme, ohne PTCA oder Implantation eines Herzschrittmachers ohne aufwendige Sondenentfernung mit komplizierenden Faktoren	1,819	5,1	7.976,79 €	1	0,546	2.394,35 €	13	0,061	267,50 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8014	271,81 €
F12C	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	2,159	8,7	9.467,78 €	2	0,282	1.236,64 €	18	0,068	298,20 €	0,087	381,52 €	-	-	1,0786	365,83 €
F12D	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, ohne komplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, mit äußerster schweren CC oder isolierter offen chirurgischer Sondenimplantation oder aufwendiger Sondenentfernung oder mäßig komplexer PTCA	1,980	12,0	8.682,81 €	3	0,299	1.311,19 €	25	0,070	306,97 €	0,092	403,44 €	-	-	1,1759	398,83 €
F12E	O	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem oder Implantation eines Ereignisrekorders, Alter > 15 Jahre, mit invasiver kardiologischer Diagnostik bei bestimmten Eingriffen	1,406	8,2	6.165,68 €	2	0,230	1.008,61 €	17	0,059	258,73 €	0,075	328,89 €	-	-	0,8659	293,69 €
F12F	O	Impl. HSM, Zweikammersys., oh. äuß. schwere CC, oh. isol. offen chir. Sondenimpl., oh. aufw. Sondenentf., oh. mäßig kompl. PTCA od. Impl. HSM, Einkammersys. od. Impl. Ereignisrekorder, oh. invasive kardiol. Diagnostik bei best. Eingriffen, Alter > 15 J.	1,027	4,7	4.503,66 €	1	0,462	2.025,99 €	12	0,071	311,35 €	0,083	363,98 €	-	-	0,9237	313,29 €
F13D	O	Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne komplexe Amputationen, ohne äußerster schwere CC	0,772	9,4	3.385,42 €	2	0,183	802,50 €	19	0,040	175,41 €	0,053	232,42 €	-	-	0,7017	238,00 €
F14A	O	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe mit äußerster schweren CC	3,794	23,2	16.637,68 €	7	0,272	1.192,79 €	41	0,066	289,43 €	0,090	394,67 €	-	-	0,9779	331,67 €
F14B	O	Komplexe oder mehrfache Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe, ohne äußerster schwere CC	1,780	10,3	7.805,76 €	2	0,261	1.144,55 €	23	0,054	236,80 €	0,069	302,58 €	-	-	0,7690	260,82 €
F17B	O	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammer- oder Zweikammersystem, Alter > 15 Jahre	0,629	2,9	2.758,33 €	1	0,176	771,81 €	7	0,057	249,96 €	0,060	263,12 €	-	-	0,9204	312,17 €
F18C	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerster schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, mit komplexem Eingriff, ohne intraluminal expandierende Extraktionshilfe	0,976	4,3	4.280,01 €	1	0,383	1.679,55 €	11	0,068	298,20 €	0,079	346,44 €	-	-	0,9110	308,98 €
F18D	O	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre, ohne äußerster schwere CC, ohne aufwendige Sondenentfernung, ohne komplexen Eingriff	0,673	4,1	2.951,28 €	1	0,408	1.789,19 €	10	0,064	280,66 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8335	282,70 €
F19B	O	Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerster schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen	1,275	3,1	5.591,21 €	1	0,464	2.034,76 €	9	0,080	350,82 €	0,087	381,52 €	-	-	1,0597	359,42 €
F21C	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, mit mäßig komplexem Eingriff oder anderer komplizierender Konstellation oder IntK > 196 / 184 / 368 Punkte	1,597	17,1	7.003,26 €	5	0,176	771,81 €	34	0,043	188,57 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7698	261,09 €
F21D	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff	1,152	12,7	5.051,82 €	3	0,197	863,90 €	27	0,043	188,57 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7739	262,48 €
F21E	O	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellationen, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Punkte, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,715	9,6	3.135,46 €	2	0,202	885,82 €	20	0,045	197,34 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7159	242,81 €
F24B	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerster schwere CC	1,141	4,4	5.003,58 €	1	0,520	2.280,34 €	10	0,085	372,75 €	0,098	429,76 €	-	-	1,0587	359,08 €
F27A	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, mit äußerster schweren CC oder Gefäßeingriff oder bestimmter Amputation oder komplexer Arthrodesse des Fußes oder komplexem Hauteingriff oder Ringfixateur	1,906	18,9	8.358,31 €	5	0,203	890,21 €	37	0,046	201,72 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7668	260,08 €
F27B	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerster schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne bestimmte Amputation, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne komplexen Hauteingriff, ohne Ringfixateur, mit mäßig komplexem Eingriff	1,367	14,8	5.994,65 €	4	0,196	859,51 €	29	0,047	206,11 €	0,062	271,89 €	-	-	0,6643	225,31 €
F27C	O	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen, ohne äußerster schwere CC, ohne Gefäßeingriff, ohne best. Amputation, ohne komplexe Arthrodesse des Fußes, ohne Ringfixateur, ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem aufwendigen Eingriff	0,828	10,2	3.631,00 €	2	0,200	877,05 €	21	0,041	179,80 €	0,054	236,80 €	-	-	0,6691	226,94 €
F28A	O	Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität mit zusätzlichem Gefäßeingriff oder mit Hauttransplantation mit äußerster schweren oder schweren CC	3,072	24,1	13.471,52 €	7	0,227	995,45 €	42	0,053	232,42 €	0,072	315,74 €	-	-	0,8442	286,33 €
F28B	O	Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne Hauttransplantation, mit äußerster schweren oder schweren CC	1,683	19,1	7.380,39 €	5	0,204	894,59 €	37	0,045	197,34 €	0,061	267,50 €	-	-	0,7546	255,94 €



F28C	O	Bestimmte Amputation bei Kreislauferkrankungen an unterer Extremität, ohne zusätzlichen Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere oder schwere CC	1,351	15,3	5.924,49 €	4	0,186	815,66 €	30	0,042	184,18 €	0,057	249,96 €	-	-	0,8098	274,66 €
F39A	O	Unterbindung und Stripping von Venen mit beidseitigem Eingriff oder bestimmter Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC	0,704	5,5	3.087,22 €	1	0,339	1.486,60 €	14	0,043	188,57 €	0,053	232,42 €	-	-	0,8004	271,47 €
F39B	O	Unterbindung und Stripping von Venen ohne beidseitigen Eingriff, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,548	2,3	2.403,12 €	1	0,178	780,58 €	5	0,061	267,50 €	0,061	267,50 €	-	-	1,0494	355,92 €
F41B	A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	0,639	3,9	2.802,18 €	1	0,334	1.464,68 €	10	0,080	350,82 €	0,091	399,06 €	-	-	0,9419	319,46 €
F43C	A	Beatmung > 24 Stunden bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, Alter > 15 J., ohne intensivmed. Komplexbehandlung > 392 / 368 / 552 Aufwandspunkte, ohne komplizierende Konstellation, ohne best. OR-Prozedur, ohne best. Impl. herzunterst. System	1,852	10,5	8.121,50 €	2	0,564	2.473,29 €	24	0,112	491,15 €	0,147	644,63 €	-	x	1,9567	663,65 €
F49D	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1,274	11,5	5.586,82 €	3	0,258	1.131,40 €	25	0,063	276,27 €	0,083	363,98 €	-	-	0,9029	306,24 €
F49E	A	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose	0,849	5,8	3.723,09 €	1	0,421	1.846,19 €	15	0,064	280,66 €	0,078	342,05 €	-	-	0,7435	252,17 €
F49F	A	Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.	0,657	4,7	2.881,12 €	1	0,325	1.425,21 €	12	0,063	276,27 €	0,074	324,51 €	-	-	0,7490	254,04 €
F49G	A	Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.	0,451	2,9	1.977,75 €	1	0,215	942,83 €	7	0,067	293,81 €	0,071	311,35 €	-	-	0,7758	263,13 €
F50A	O	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre	1,752	2,7	7.682,98 €	1	0,476	2.087,38 €	7	0,074	324,51 €	0,077	337,67 €	-	-	0,9691	328,69 €
F50B	O	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre	1,396	3,3	6.121,82 €	1	0,448	1.964,60 €	8	0,067	293,81 €	0,073	320,12 €	-	-	0,9601	325,64 €
F50C	O	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre	0,905	2,6	3.968,66 €	1	0,312	1.368,20 €	7	0,073	320,12 €	0,075	328,89 €	-	-	0,9859	334,39 €
F51B	O	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta, nicht thorakal, ohne bestimmte Aortenprothesenkombination	3,087	6,5	13.537,30 €	1	0,750	3.288,95 €	12	0,068	298,20 €	0,084	368,36 €	-	-	0,9128	309,59 €
F52B	O	Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmter Intervention	0,890	4,2	3.902,88 €	1	0,382	1.675,17 €	10	0,080	350,82 €	0,092	403,44 €	-	-	1,0300	349,35 €
F56A	O	Perkutane Koronarangioplastie mit bestimmter hochkomplexer Intervention, mit äußerst schweren CC	2,092	11,7	9.173,96 €	3	0,319	1.398,90 €	23	0,076	333,28 €	0,100	438,53 €	-	-	1,2153	412,19 €
F56B	O	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	0,856	2,8	3.753,78 €	1	0,356	1.561,15 €	7	0,066	289,43 €	0,070	306,97 €	-	-	0,8778	297,72 €
F58A	O	Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, mit äußerst schweren CC	1,601	10,7	7.020,80 €	3	0,272	1.192,79 €	22	0,071	311,35 €	0,093	407,83 €	-	-	1,1312	383,67 €
F58B	O	Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC	0,618	2,7	2.710,09 €	1	0,248	1.087,54 €	7	0,065	285,04 €	0,068	298,20 €	-	-	0,8828	299,42 €
F59A	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit äußerst schweren CC	2,804	19,0	12.296,27 €	5	0,314	1.376,97 €	36	0,069	302,58 €	0,094	412,21 €	-	-	1,0003	339,27 €
F59B	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe mit aufwendiger Gefäßintervention, ohne äußerst schwere CC	1,637	4,3	7.178,67 €	1	0,637	2.793,41 €	11	0,151	662,17 €	0,175	767,42 €	-	-	0,8872	300,91 €
F59C	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1,355	5,9	5.942,03 €	1	0,487	2.135,62 €	14	0,078	342,05 €	0,095	416,60 €	-	-	0,8152	276,49 €
F59D	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit PAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag	1,003	4,6	4.398,42 €	1	0,363	1.591,85 €	13	0,082	359,59 €	0,096	420,98 €	-	-	0,7935	269,13 €

F59E	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,769	3,3	3.372,26 €	1	0,256	1.122,63 €	9	0,098	429,76 €	0,108	473,61 €	-	-	0,8125	275,58 €
F59F	O	Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag	0,590	2,4	2.587,30 €	1	0,176	771,81 €	7	0,116	508,69 €	0,117	513,08 €	-	-	0,9072	307,70 €
F60B	M	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	0,488	5,5	2.140,01 €	1	0,349	1.530,46 €	13	0,061	267,50 €	0,074	324,51 €	-	-	0,9339	316,75 €
F61B	M	Infektiöse Endokarditis ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	1,829	25,2	8.020,64 €	7	0,219	960,37 €	43	0,049	214,88 €	0,067	293,81 €	-	-	0,7902	268,01 €
F62B	M	Herzinsuff. und Schock mit auß. schw. CC, mit Dialyse oder kompliz. Diag. od. mit best. hochaufw. Beh. od. ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 BT bei best. akuten Nierenvers. mit auß. schw. CC od. Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	1,607	16,5	7.047,11 €	5	0,255	1.118,24 €	32	0,065	285,04 €	0,087	381,52 €	-	-	1,1375	385,81 €
F62C	M	Herzinsuffizienz und Schock ohne auß. schw. CC od. ohne Dialyse, ohne kompliz. Diagnose, ohne kompliz. Konst., ohne best. hochaufw. Beh., mehr als 1 Belegungstag, ohne best. akut. Nierenvers. od. ohne auß. schw. CC. ohne Komplexbeh. des akut. Schlaganf.	0,543	7,7	2.381,20 €	2	0,177	776,19 €	16	0,049	214,88 €	0,061	267,50 €	-	-	0,7868	266,86 €
F62D	M	Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC oder ohne Dialyse, ohne komplizierende Diagnose, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung, ein Belegungstag	0,165	1,0	723,57 €	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2941	438,92 €
F63B	M	Venenthrombose ohne äußerst schwere CC	0,380	4,6	1.666,40 €	1	0,229	1.004,22 €	10	0,056	245,57 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7430	252,00 €
F64Z	M	Hautulcus bei Kreislauferkrankungen	0,536	8,5	2.350,50 €	2	0,176	771,81 €	16	0,043	188,57 €	0,056	245,57 €	-	-	0,7150	242,51 €
F65B	M	Periphere Gefäßkrankheiten ohne komplexe Diagnose oder ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / 184 Aufwandspunkte	0,516	6,3	2.262,79 €	1	0,284	1.245,41 €	14	0,053	232,42 €	0,065	285,04 €	-	-	0,7991	271,03 €
F66B	M	Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	0,329	3,3	1.442,75 €	1	0,201	881,44 €	9	0,068	298,20 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7079	240,10 €
F67A	M	Hypertonie mit komplizierender Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter hochaufwendiger / mäßig aufwendiger / aufwendiger Behandlung	0,753	8,6	3.302,10 €	2	0,241	1.056,85 €	19	0,059	258,73 €	0,075	328,89 €	-	-	0,8425	285,75 €
F67B	M	Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, bei primärer Überfunktion von Nebenschilddrüse oder Nebenniere oder Alter < 18 Jahre	0,331	3,5	1.451,52 €	1	0,179	784,96 €	8	0,066	289,43 €	0,073	320,12 €	-	-	1,0084	342,02 €
F67C	M	Hypertonie ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige / mäßig aufwendige / aufwendige Behandlung, ohne primäre Überfunktion von Nebenschilddrüse oder Nebenniere, Alter > 17 Jahre	0,299	3,5	1.311,19 €	1	0,166	727,95 €	8	0,060	263,12 €	0,067	293,81 €	-	-	0,6993	237,18 €
F68B	M	Angeborene Herzkrankheit ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / - / - Aufwandspunkte, Alter > 5 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter > 15 Jahre	0,439	3,2	1.925,13 €	1	0,265	1.162,09 €	8	0,089	390,29 €	0,097	425,37 €	-	-	1,1504	390,18 €
F69B	M	Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,385	5,1	1.688,33 €	1	0,240	1.052,46 €	13	0,051	223,65 €	0,061	267,50 €	-	-	0,7315	248,10 €
F70B	M	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	0,478	4,6	2.096,15 €	1	0,345	1.512,91 €	11	0,072	315,74 €	0,084	368,36 €	-	-	1,0175	345,11 €
F71A	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegungstag oder mit kathetergestützter elektrophysiologischer Untersuchung des Herzens oder bestimmter hochaufwendiger Behandlung	1,029	12,3	4.512,43 €	3	0,248	1.087,54 €	25	0,057	249,96 €	0,075	328,89 €	-	-	0,9876	334,96 €
F71B	M	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne kathetergestützte elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,308	3,2	1.350,66 €	1	0,178	780,58 €	8	0,066	289,43 €	0,072	315,74 €	-	-	0,8063	273,47 €
F72B	M	Angina pectoris ohne äußerst schwere CC	0,298	3,0	1.306,81 €	1	0,160	701,64 €	7	0,069	302,58 €	0,074	324,51 €	-	-	0,7302	247,66 €
F73B	M	Synkope und Kollaps, Alter > 13 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	0,358	3,5	1.569,92 €	1	0,207	907,75 €	9	0,070	306,97 €	0,078	342,05 €	-	-	0,7847	266,15 €
F74Z	M	Thoraxschmerz und sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems	0,268	2,5	1.175,25 €	1	0,140	613,94 €	5	0,073	320,12 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7876	267,13 €
F75C	M	Anderer Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre und Alter < 16 Jahre, ohne schwere CC oder Alter > 15	0,588	5,0	2.578,53 €	1	0,409	1.793,57 €	13	0,070	306,97 €	0,083	363,98 €	-	-	0,8124	275,54 €
F95A	O	Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss	1,898	3,7	8.323,22 €	1	0,475	2.083,00 €	10	0,067	293,81 €	0,075	328,89 €	-	-	0,9699	328,96 €
F95B	O	Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss	1,383	2,3	6.064,81 €	1	0,324	1.420,82 €	5	0,073	320,12 €	0,073	320,12 €	-	-	1,0956	371,59 €

MDC 06 Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane																	
G02A	O	Bestimmte Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder sehr komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm, Alter < 10 Jahre oder best. Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompliz. Diagnose, mit bestimmten kompliz. Faktoren	3,355	18,6	14.712,55 €	5	0,319	1.398,90 €	36	0,072	315,74 €	0,097	425,37 €	-	-	1,1706	397,03 €
G02B	O	Bestimmte komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeb. Fehlbildung, Alter < 2 Jahre oder bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne bestimmte komplizierende Faktoren	2,216	10,9	9.717,74 €	3	0,277	1.214,72 €	24	0,072	315,74 €	0,093	407,83 €	-	-	0,9196	311,90 €
G02C	O	Andere komplexe Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder andere Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit komplizierender Diagnose, ohne Eingriffe an den Verdauungsorganen bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	2,038	12,5	8.937,16 €	3	0,274	1.201,56 €	25	0,062	271,89 €	0,081	355,21 €	-	-	0,9822	333,13 €
G04Z	O	Adhäsionslyse am Peritoneum, Alter < 4 Jahre od. mit auß. schw. od. schw. CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder best. Eingriffe an abd. Gefäßen mit auß. schw. CC oder Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems od. best. Gastrektomie	3,270	19,8	14.339,80 €	6	0,288	1.262,95 €	37	0,071	311,35 €	0,097	425,37 €	-	-	1,1362	385,36 €
G07A	O	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsionslyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn-/ Dickdarm od. an abdom. Gefäßen, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektoplastik, Alter < 10 Jahre od. mit best. Ingr. an abdominalen Gefäßen	1,607	8,6	7.047,11 €	2	0,340	1.490,99 €	17	0,083	363,98 €	0,106	464,84 €	-	-	1,2738	432,03 €
G07B	O	Appendekt. od. laparoskop. Adhäsionslyse bei Peritonitis mit auß. schw. od. schw. CC od. kl. Ingr. an Dünn-/ Dickdarm, oh. auß. schw. CC od. best. Anorektopl., Alt. > 9 J. u. Alt. < 16 J. od. mit laparoskop. Adhäsionslyse od. Rektopexie od. best. Magenexz.	1,448	8,0	6.349,86 €	2	0,219	960,37 €	17	0,058	254,35 €	0,073	320,12 €	-	-	0,9469	321,16 €
G07C	O	Appendektomie bei Peritonitis mit äußerst schweren oder schweren CC oder kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Anorektoplastik, Alter > 15 Jahre, ohne laparoskopische Adhäsionslyse, ohne Rektopexie	0,975	6,3	4.275,63 €	1	0,423	1.854,96 €	13	0,053	232,42 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7472	253,43 €
G08B	O	Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,851	3,6	3.731,86 €	1	0,408	1.789,19 €	9	0,048	210,49 €	0,054	236,80 €	-	-	0,7484	253,83 €
G09Z	O	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	0,712	2,4	3.122,31 €	1	0,113	495,53 €	6	0,055	241,19 €	0,056	245,57 €	-	-	0,9083	308,07 €
G11B	O	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter außer bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 5 Jahre	0,516	3,7	2.262,79 €	1	0,229	1.004,22 €	9	0,047	206,11 €	0,052	228,03 €	-	-	0,8335	282,70 €
G12B	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit mäßig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	1,583	12,8	6.941,87 €	3	0,251	1.100,70 €	27	0,055	241,19 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8852	300,23 €
G12C	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit wenig komplexer OR-Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1,215	11,2	5.328,09 €	3	0,225	986,68 €	24	0,057	249,96 €	0,074	324,51 €	-	-	0,7979	270,62 €
G12D	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 14 Jahre oder bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	1,005	9,1	4.407,19 €	2	0,253	1.109,47 €	20	0,059	258,73 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7989	270,96 €
G12E	O	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen ohne komplexe OR-Prozedur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff, Alter > 13 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung der Verdauungsorgane	0,766	4,7	3.359,11 €	1	0,388	1.701,48 €	12	0,062	271,89 €	0,072	315,74 €	-	-	0,8771	297,49 €
G13A	O	Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,918	2,2	4.025,67 €	1	0,207	907,75 €	4	0,057	249,96 €	0,056	245,57 €	-	-	0,8930	302,88 €
G13B	O	Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	1,225	2,3	5.371,94 €	1	0,269	1.179,63 €	4	0,054	236,80 €	0,054	236,80 €	-	-	0,9394	318,62 €
G16B	O	Komplexe Rektumresektion od. andere Rektumres. mit best. Ingr. od. kompl. Diag. od. mehrz. Enterostomaanlage u. -rückverlagerung, ohne kompliz. Konstell. od. plast. Rekonstruktion m. myokut. Lappen od. IntK > 196/ 368/ - P. ohne endorekt. Vakuumtherapie	2,935	15,3	12.870,74 €	4	0,265	1.162,09 €	30	0,061	267,50 €	0,081	355,21 €	-	-	0,9407	319,06 €
G17A	O	Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	2,460	10,3	10.787,74 €	2	0,317	1.390,13 €	21	0,064	280,66 €	0,084	368,36 €	-	-	0,8797	298,37 €
G17B	O	Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff oder Implantation eines künstlichen Analsphinkters, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	1,868	9,3	8.191,67 €	2	0,229	1.004,22 €	19	0,052	228,03 €	0,067	293,81 €	-	-	0,8624	292,50 €

G18B	O	Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm oder an abdominalen Gefäßen mit bestimmter sehr komplexer Prozedur oder Diagnose	2,007	10,1	8.801,22 €	2	0,322	1.412,05 €	22	0,067	293,81 €	0,087	381,52 €	-	-	0,9188	311,63 €
G18C	O	Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, mit komplexem Eingriff	1,638	8,6	7.183,06 €	2	0,227	995,45 €	19	0,056	245,57 €	0,071	311,35 €	-	-	0,8129	275,71 €
G18D	O	Bestimmte Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder Anlegen eines Enterostomas oder andere Eingriffe am Darm mit äußerst schweren CC, ohne komplexen Eingriff	1,321	8,0	5.792,93 €	2	0,225	986,68 €	18	0,059	258,73 €	0,075	328,89 €	-	-	0,9348	317,06 €
G19B	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, mit komplexem Eingriff	1,720	9,3	7.542,65 €	2	0,274	1.201,56 €	21	0,062	271,89 €	0,080	350,82 €	-	-	1,0047	340,76 €
G19C	O	Anderer Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum außer bei angeborener Fehlbildung oder Alter > 1 Jahr, ohne komplizierende Konstellation, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre, ohne komplexen Eingriff	1,053	4,2	4.617,68 €	1	0,434	1.903,20 €	10	0,056	245,57 €	0,064	280,66 €	-	-	0,8137	275,98 €
G21A	O	Komplexe Adhäsiolyse am Peritoneum, Alter > 3 J., ohne äußerst schw. oder schw. CC od. andere Eingriffe an Darm u. Enterostoma od. best. Eingriffe am Pharynx od. Verschluss Darmfistel m. äußerst schw. CC od. aufw. Eingriff am Darm oder Alter < 16 Jahre	1,285	6,9	5.635,06 €	1	0,447	1.960,21 €	16	0,062	271,89 €	0,077	337,67 €	-	-	0,8877	301,08 €
G21B	O	Anderer Eingriffe an Darm und Enterostoma oder bestimmte Eingriffe am Pharynx oder Verschluss Darmfistel ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendigen Eingriff am Darm, Alter > 15 Jahre	0,682	4,1	2.990,75 €	1	0,396	1.736,56 €	11	0,053	232,42 €	0,061	267,50 €	-	-	0,7791	264,25 €
G22A	O	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter < 6 Jahre oder bei bösartiger Neubildung	1,188	7,6	5.209,69 €	2	0,209	916,52 €	15	0,058	254,35 €	0,073	320,12 €	-	-	1,0786	365,83 €
G22B	O	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 5 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, mit laparoskopischer Adhäsiolyse oder sekundärer Appendektomie oder Alter < 16 Jahre	1,078	5,8	4.727,31 €	1	0,381	1.670,78 €	14	0,063	276,27 €	0,077	337,67 €	-	-	1,0404	352,87 €
G22C	O	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse bei Peritonitis oder mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 15 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung, ohne laparoskopische Adhäsiolyse, ohne sekundäre Appendektomie	0,839	5,0	3.679,23 €	1	0,290	1.271,73 €	10	0,055	241,19 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7097	240,71 €
G23A	O	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre oder bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	0,750	3,8	3.288,95 €	1	0,264	1.157,71 €	8	0,059	258,73 €	0,067	293,81 €	-	-	1,0426	353,62 €
G23B	O	Appendektomie oder laparoskopische Adhäsiolyse außer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm	0,650	3,1	2.850,42 €	1	0,201	881,44 €	7	0,061	267,50 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8024	272,15 €
G24A	O	Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	0,936	3,8	4.104,60 €	1	0,466	2.043,53 €	9	0,055	241,19 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7606	257,97 €
G24B	O	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,689	2,5	3.021,44 €	1	0,195	855,13 €	6	0,053	232,42 €	0,054	236,80 €	-	-	0,8292	281,24 €
G24C	O	Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 13 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,609	2,5	2.670,62 €	1	0,166	727,95 €	7	0,056	245,57 €	0,057	249,96 €	-	-	0,8492	288,02 €
G26A	O	Anderer Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit kleinem Eingriff am Rektum	0,534	3,1	2.341,73 €	1	0,213	934,06 €	9	0,063	276,27 €	0,068	298,20 €	-	-	0,8803	298,57 €
G26B	O	Anderer Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne kleinen Eingriff am Rektum	0,421	2,2	1.846,19 €	1	0,145	635,86 €	4	0,050	219,26 €	0,049	214,88 €	-	-	0,8134	275,88 €
G27B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen, ohne äußerst schwere CC	1,971	18,7	8.643,35 €	5	0,319	1.398,90 €	36	0,106	464,84 €	0,097	425,37 €	-	x	0,7496	254,24 €
G29A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	0,852	7,1	3.736,24 €	-	-	-	14	0,118	517,46 €	0,103	451,68 €	-	x	0,7812	264,96 €
G29B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	0,565	4,4	2.477,67 €	-	-	-	12	0,123	539,39 €	0,101	442,91 €	-	x	0,8839	299,79 €

G46B	A	Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit auß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr.	1,493	13,9	6.547,19 €	4	0,247	1.083,16 €	28	0,062	271,89 €	0,083	363,98 €	-	-	0,9509	322,52 €
G46C	A	Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, mit anderem aufwendigen Eingriff	0,892	6,6	3.911,65 €	1	0,537	2.354,88 €	15	0,054	236,80 €	0,067	293,81 €	-	-	0,6763	229,38 €
G46D	A	Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und auß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne anderen aufwendigen Eingriff	0,700	5,2	3.069,68 €	1	0,402	1.762,87 €	13	0,060	263,12 €	0,072	315,74 €	-	-	0,7797	264,45 €
G47B	A	Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, ohne bestimmte endoskopische Maßnahme am Dickdarm oder mehr als ein Belegtag	0,627	5,0	2.749,56 €	1	0,358	1.569,92 €	12	0,063	276,27 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7189	243,83 €
G48B	A	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei bösartiger Neubildung od. best. Darminfektion od. ohne äußerst schwere CC	1,098	9,3	4.815,02 €	2	0,278	1.219,10 €	20	0,063	276,27 €	0,081	355,21 €	-	-	0,8908	302,13 €
G60A	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegtag mit äußerst schweren CC oder bestimmte hochaufwendige Behandlung	1,118	13,0	4.902,72 €	3	0,259	1.135,78 €	27	0,056	245,57 €	0,074	324,51 €	-	x	0,9648	327,23 €
G60B	M	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegtag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0,400	4,4	1.754,10 €	1	0,190	833,20 €	11	0,057	249,96 €	0,067	293,81 €	-	x	0,8822	299,22 €
G64B	M	Entzündliche Darmerkrankung oder andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre oder ohne schwere CC	0,477	5,4	2.091,77 €	1	0,317	1.390,13 €	13	0,055	241,19 €	0,066	289,43 €	-	-	0,6966	236,27 €
G66Z	M	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 55 Jahre und mit CC	0,450	4,9	1.973,37 €	1	0,258	1.131,40 €	12	0,060	263,12 €	0,071	311,35 €	-	-	0,8333	282,63 €
G67A	M	Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0,544	5,4	2.385,58 €	1	0,315	1.381,36 €	13	0,057	249,96 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8555	290,16 €
G67B	M	Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC	0,385	3,8	1.688,33 €	1	0,218	955,99 €	9	0,060	263,12 €	0,068	298,20 €	-	-	0,7470	253,36 €
G67C	M	Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0,327	3,3	1.433,98 €	1	0,171	749,88 €	8	0,060	263,12 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8668	293,99 €
G70A	M	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose	0,654	6,5	2.867,96 €	1	0,369	1.618,16 €	15	0,092	403,44 €	0,080	350,82 €	-	-	1,0383	352,16 €
G70B	M	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose	0,534	5,8	2.341,73 €	1	0,331	1.451,52 €	13	0,055	241,19 €	0,067	293,81 €	-	-	0,7451	252,72 €
G71Z	M	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,365	2,6	1.600,62 €	1	0,170	745,49 €	7	0,064	280,66 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8022	272,08 €
G72B	M	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 2 Jahre oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, Alter > 2 Jahre und Alter < 56 Jahre oder ohne CC	0,282	2,6	1.236,64 €	1	0,134	587,62 €	5	0,067	293,81 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8570	290,67 €
G73Z	M	Gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit äußerst schweren CC, mehr als ein Belegtag	0,580	6,0	2.543,45 €	-	-	#WERT!	13	0,056	245,57 €	0,068	298,20 €	-	-	0,8364	283,68 €
G74Z	M	Hämorrhoiden oder andere wenig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0,318	2,8	1.394,51 €	1	0,175	767,42 €	7	0,060	263,12 €	0,064	280,66 €	-	-	0,7840	265,91 €
<b>MDC 07 Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas</b>																	
H06C	O	Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas ohne bestimmten Eingriff und komplexe Diagnose, Dialyse, komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Konstellation	0,828	7,1	3.631,00 €	1	0,376	1.648,86 €	18	0,069	302,58 €	0,086	377,13 €	-	-	0,7560	256,41 €
H07B	O	Cholezystektomie und wenig komplexe Eingriffe an Gallenblase, Gallenwegen, Leber ohne sehr komplexe Diagnose, ohne komplizierende Konstellation	1,279	7,2	5.608,75 €	1	0,462	2.025,99 €	17	0,061	267,50 €	0,077	337,67 €	-	-	0,8481	287,65 €
H08B	O	Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter < 12 Jahre oder mit endoskopischer Steinentfernung oder mit bestimmter Diagnose	1,226	8,0	5.376,33 €	2	0,184	806,89 €	16	0,049	214,88 €	0,062	271,89 €	-	-	0,6753	229,04 €
H08C	O	Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre	0,642	2,8	2.815,34 €	1	0,249	1.091,93 €	7	0,057	249,96 €	0,060	263,12 €	-	-	0,7617	258,35 €

H41C	A	Bestimmte ERCP mit schweren CC oder komplexem Eingriff oder Alter < 16 J. oder andere ERCP mit Radiofrequenzablation und endoskopischer Stentimplantation oder andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff mit bestimmter BNB	1,198	10,2	5.253,54 €	2	0,263	1.153,32 €	22	0,054	236,80 €	0,071	311,35 €	-	-	0,7325	248,44 €
H41D	A	Anderer aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff ohne bestimmte BNB	0,694	4,7	3.043,37 €	1	0,344	1.508,53 €	12	0,058	254,35 €	0,068	298,20 €	-	-	0,6635	225,04 €
H41E	A	Anderer ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, mit bestimmter BNB oder bestimmter Pankreatitis	0,707	6,4	3.100,38 €	1	0,414	1.815,50 €	15	0,056	245,57 €	0,069	302,58 €	-	-	0,6558	222,43 €
H41F	A	Anderer ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte BNB oder bestimmte Pankreatitis	0,533	4,7	2.337,34 €	1	0,181	793,73 €	11	0,055	241,19 €	0,065	285,04 €	-	-	0,6497	220,36 €
H61A	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit äußerst schweren CC	1,072	12,8	4.701,00 €	3	0,251	1.100,70 €	26	0,055	241,19 €	0,073	320,12 €	-	x	0,9557	324,14 €
H61B	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter < 18 Jahre oder mehr als ein Belegungstag, mit komplexer Diagnose, mit Pfortaderthrombose	0,586	5,5	2.569,76 €	1	0,319	1.398,90 €	14	0,097	425,37 €	0,082	359,59 €	-	x	0,8557	290,23 €
H61C	M	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, Alter > 17 Jahre	0,468	5,1	2.052,30 €	1	0,254	1.113,86 €	12	0,060	263,12 €	0,071	311,35 €	-	x	0,8510	288,63 €
H62B	M	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, mit akuter Pankreatitis mit Organkomplikation oder Leberzirrhose oder bestimmter nichtinfektiöser Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,596	6,8	2.613,61 €	1	0,424	1.859,35 €	16	0,055	241,19 €	0,069	302,58 €	-	-	0,7591	257,46 €
H62C	M	Erkrankungen des Pankreas außer bösartige Neubildung, ohne akute Pankreatitis mit Organkomplikation, ohne Leberzirrhose, ohne bestimmte nichtinfektiöse Hepatitis, Alter > 15 Jahre	0,462	6,1	2.025,99 €	1	0,271	1.188,41 €	13	0,051	223,65 €	0,062	271,89 €	-	-	0,6939	235,35 €
H63B	M	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und best. Erkrankungen der Gallenwege, mehr als ein Belegungstag, mit kompl. Diagnose oder auß. schw. o. schw. CC oder Leberbiopsie, Alter < 18 J.	0,833	8,4	3.652,92 €	2	0,245	1.074,39 €	17	0,062	271,89 €	0,078	342,05 €	-	-	0,8337	282,77 €
H63C	M	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden und bestimmte Erkrankungen der Gallenwege, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose und ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,465	5,1	2.039,15 €	1	0,282	1.236,64 €	11	0,060	263,12 €	0,071	311,35 €	-	-	0,7163	242,95 €
H64Z	M	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen	0,382	4,6	1.675,17 €	1	0,232	1.017,38 €	10	0,054	236,80 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7659	259,77 €
<b>MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe</b>																	
I01Z	O	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexer Diagnose	3,762	29,6	16.497,35 €	9	0,198	868,28 €	48	0,047	206,11 €	0,065	285,04 €	-	-	0,7814	265,03 €
I03A	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodeese od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Ingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, mit auß. schw. CC oder mehrzeitigem Wechsel oder Ingr. an mehr. Lok.	4,736	35,2	20.768,59 €	11	0,228	999,84 €	53	0,055	241,19 €	0,075	328,89 €	-	-	0,9895	335,61 €
I03B	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit kompl. Diagnose od. Arthrodeese od. Alter < 16 Jahre oder beidseitige od. mehrere gr. Ingr. an Gelenken der unt. Extr. mit kompl. Eingriff, ohne auß. schw. CC, ohne mehrzeit. Wechsel, ohne Ingr. an mehr. Lok.	2,282	15,8	10.007,16 €	4	0,227	995,45 €	30	0,051	223,65 €	0,068	298,20 €	-	-	0,7892	267,67 €
I04Z	O	Implantation, Wechsel oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk mit komplizierender Diagnose oder Arthrodeese oder Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation oder periprothetische Fraktur an der Schulter oder am Knie	2,481	14,3	10.879,83 €	4	0,218	955,99 €	28	0,054	236,80 €	0,072	315,74 €	-	-	0,8280	280,83 €
I05A	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne komplexen Eingriff, mit äußerst schweren CC	3,029	22,8	13.282,95 €	7	0,255	1.118,24 €	41	0,063	276,27 €	0,086	377,13 €	-	-	1,0583	358,94 €
I05B	O	Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk oder Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	1,368	5,6	5.999,04 €	1	0,368	1.613,78 €	10	0,045	197,34 €	0,055	241,19 €	-	-	0,7749	262,82 €
I05C	O	Anderer großer Gelenkersatz ohne Implantation oder Wechsel einer inversen Endoprothese am Schultergelenk, ohne Implantation einer Sprunggelenkendoprothese	1,402	5,2	6.148,13 €	1	0,384	1.683,94 €	11	0,054	236,80 €	0,064	280,66 €	-	-	0,7848	266,18 €
I08D	O	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexer Diagnose oder Prozedur oder äußerst schweren CC	2,088	11,5	9.156,42 €	3	0,253	1.109,47 €	25	0,062	271,89 €	0,081	355,21 €	-	-	0,9390	318,48 €
I08E	O	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mit bestimmten Eingriffen an Becken und Femur oder mit bestimmten komplizierenden Diagnosen	1,684	8,7	7.384,78 €	2	0,251	1.100,70 €	19	0,061	267,50 €	0,078	342,05 €	-	-	0,8779	297,76 €
I08F	O	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit bestimmten anderen Eingriffen an Hüftgelenk und Femur	1,186	7,0	5.200,92 €	1	0,425	1.863,74 €	16	0,058	254,35 €	0,072	315,74 €	-	-	0,8328	282,46 €
I08G	O	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur ohne komplexe Diagnose oder Prozedur, ohne äußerst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexem Eingriff	0,880	3,9	3.859,03 €	1	0,272	1.192,79 €	11	0,059	258,73 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8007	271,57 €

I08H	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, mit bestimmtem anderen Eingriff oder Alter < 12 Jahre oder Eingriff an der unteren Extremität	0,681	2,5	2.986,36 €	1	0,157	688,49 €	6	0,069	302,58 €	0,070	306,97 €	-	-	1,0244	347,45 €
I08I	O	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur, ein Belegungstag oder ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 11 Jahre, ohne Eingriff an der unteren Extremität	0,660	2,4	2.894,27 €	1	0,177	776,19 €	6	0,070	306,97 €	0,071	311,35 €	-	-	1,1284	382,72 €
I09C	O	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, mit Wirbelkörperersatz oder komplexer Spondylodese oder andere mehrzeitige komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit aufwendiger intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	4,021	18,2	17.633,13 €	5	0,278	1.219,10 €	34	0,065	285,04 €	0,087	381,52 €	-	-	1,0008	339,44 €
I09D	O	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit best. kompl. Faktoren, bei Frakturen der Halswirbelsäule oder sek. bösartiger Neub. des Knochens oder mit anderen mehrz. kompl. Eingriffen ohne aufwendige intensimed. Komplexbehandlung ab 185 Aufwandspunkten	3,763	20,8	16.501,73 €	6	0,274	1.201,56 €	39	0,065	285,04 €	0,088	385,90 €	-	-	1,0005	339,34 €
I09E	O	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule und best. komplizierende Faktoren oder best. Eingriffe an der WS mit best. anderen kompl. Faktoren und Eingriffe ZNS oder transpleuraler Zugang BWS oder best. langstreckige Spondylodese/Osteosynthese oder Diszitis	2,717	11,5	11.914,75 €	3	0,230	1.008,61 €	25	0,056	245,57 €	0,073	320,12 €	-	-	0,7924	268,76 €
I09F	O	Best. Eingriffe an der Wirbelsäule, best. kompliz. Faktoren od. Alter < 16 Jahre oder knöcherne Dekompression Spinalkanal / best. Osteosynthese > 3 Segm. oder Impl. eines Schrauben-Band-Systems oder Schrauben-Stab-Systems, 1 Segment bei Diszitis	2,131	9,1	9.344,99 €	2	0,234	1.026,15 €	21	0,055	241,19 €	0,070	306,97 €	-	-	0,7401	251,02 €
I09G	O	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompl. Faktoren und Frakturen Halswirbelsäule oder BNB der Wirbelsäule mit Kyphoplastie, mit Radiofrequenzablation oder komplexer Eingriff an der Wirbelsäule	1,573	6,2	6.898,01 €	1	0,401	1.758,49 €	12	0,042	184,18 €	0,053	232,42 €	-	-	0,7332	248,68 €
I09H	O	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmten anderen kompliz. Faktoren oder mit anderen kompliz. Faktoren, ohne Frakturen HWS, ohne BNB der Wirbelsäule oder ohne Kyphoplastie od. ohne Radiofrequenzabl., ohne komplexen Eingriff an der Wirbelsäule	1,286	5,5	5.639,44 €	1	0,381	1.670,78 €	14	0,056	245,57 €	0,068	298,20 €	-	-	0,7090	240,47 €
I09I	O	Bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule ohne komplizierende Faktoren	1,067	6,3	4.679,07 €	1	0,370	1.622,55 €	15	0,054	236,80 €	0,067	293,81 €	-	-	0,6869	232,98 €
I10B	O	Andere Eingriffe WS m. best. kompl. Eingriffen od. Para- / Tetrapl. od. Wirbelfraktur m. best. Eingriffen oh. auß. schw. CC od. best. andere Operationen WS m. auß. schw. CC u. > 1 BT od. mäßig kompl. Eingriffe u. Diszitis od. Exzision spin. Tumorgewebe	1,768	8,9	7.753,14 €	2	0,250	1.096,32 €	22	0,059	258,73 €	0,076	333,28 €	-	-	0,7819	265,20 €
I10C	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule bei Bandscheibeninfektion oder mit bestimmtem Eingriff an der Wirbelsäule	1,049	4,0	4.600,14 €	1	0,260	1.140,17 €	7	0,043	188,57 €	0,050	219,26 €	-	-	0,7163	242,95 €
I10D	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit komplexem Eingriff an der Wirbelsäule oder mit äußerst schweren oder schweren CC ohne Bandscheibeninfektion, ohne Diszitis, ohne bestimmten anderen Eingriff an der Wirbelsäule	0,735	4,3	3.223,17 €	1	0,214	938,45 €	8	0,038	166,64 €	0,045	197,34 €	-	-	0,7701	261,19 €
I10E	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit mäßig komplexem Eingriff, mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als 1 Belegungstag, Alter < 18 Jahre oder mit bestimmtem anderen kleinen Eingriff ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,593	3,8	2.600,46 €	1	0,178	780,58 €	7	0,039	171,03 €	0,045	197,34 €	-	-	0,6474	219,58 €
I10F	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule mit bestimmtem kleinen Eingriff oder wenig komplexer Eingriff, mehr als ein Belegungstag oder ohne bestimmten anderen kleinen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,544	3,4	2.385,58 €	1	0,154	675,33 €	6	0,035	153,48 €	0,039	171,03 €	-	-	0,6666	226,09 €
I10G	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff an der Wirbelsäule, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne wenig komplexen Eingriff oder ein Belegungstag, mit anderem kleinen Eingriff	0,562	3,9	2.464,52 €	1	0,256	1.122,63 €	12	0,059	258,73 €	0,067	293,81 €	-	-	0,7249	245,86 €
I10H	O	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne bestimmten kleinen Eingriff, ohne anderen kleinen Eingriff	0,485	2,1	2.126,85 €	1	0,207	907,75 €	5	0,059	258,73 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7977	270,56 €
I11Z	O	Eingriffe zur Verlängerung einer Extremität	1,865	5,2	8.178,51 €	1	0,481	2.109,31 €	11	0,062	271,89 €	0,074	324,51 €	-	-	0,8940	303,22 €
I12B	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, mit Revision des Kniegelenkes, mit Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern oder Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre	1,846	13,6	8.095,19 €	4	0,212	929,68 €	29	0,055	241,19 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8176	277,31 €

I12C	O	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC, ohne Revision des Kniegelenkes, ohne Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern, ohne Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre	1,042	8,1	4.569,44 €	2	0,188	824,43 €	20	0,049	214,88 €	0,062	271,89 €	-	-	0,6901	234,06 €
I13C	O	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit best. Mehrfacheingr. od. kompliz. Diag. od. bei Endopr. der oberen Extremit. od. m. Fix. ext., m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch., m. best. kompl. Osteot. od. BNB od. Alter < 18 J. m. äuß. schw. od. schw. CC	1,455	6,6	6.380,55 €	1	0,425	1.863,74 €	16	0,053	232,42 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7388	250,58 €
I13D	O	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Mehrfacheingriff oder komplizierender Diagnose oder bei endoprothetischem Eingriff an der oberen Extremität od. mit Fixateur externe oder mit and. kompl. Eingr. od. bei sek. BNB Knochen/-mark	1,241	5,6	5.442,11 €	1	0,693	3.038,99 €	15	0,053	232,42 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7250	245,90 €
I13E	O	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC	0,745	3,1	3.267,02 €	1	0,217	951,60 €	6	0,055	241,19 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7337	248,85 €
I13F	O	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten mit bestimmtem anderen Eingriff an den Extremitäten oder bei bösartiger Neubildung oder kleiner Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,800	3,6	3.508,21 €	1	0,313	1.372,59 €	10	0,053	232,42 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7463	253,12 €
I13G	O	Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten anderen Eingriff an den Extremitäten, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,711	3,2	3.117,92 €	1	0,247	1.083,16 €	9	0,053	232,42 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7999	271,30 €
I16A	O	Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität mit bestimmtem Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen	0,695	2,4	3.047,76 €	1	0,199	872,67 €	5	0,061	267,50 €	0,061	267,50 €	-	-	0,9775	331,54 €
I16B	O	Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, mit bestimmtem anderem Eingriff an Klavikula, Schulter und Ellenbogen	0,643	2,5	2.819,72 €	1	0,227	995,45 €	5	0,065	285,04 €	0,067	293,81 €	-	-	0,9210	312,38 €
I16C	O	Andere Eingriffe an der Schulter und bestimmte Eingriffe an der oberen Extremität ohne bestimmten Eingriff an Schulter, Oberarm und Ellenbogen, ohne bestimmten anderen Eingriff an Klavikula, Schulter und Oberarm	0,560	2,2	2.455,75 €	1	0,184	806,89 €	4	0,061	267,50 €	0,060	263,12 €	-	-	0,9979	338,46 €
I17A	O	Aufwendige Operationen am Gesichtsschädel oder Alter < 16 Jahre	1,377	5,1	6.038,50 €	1	0,415	1.819,88 €	13	0,064	280,66 €	0,076	333,28 €	-	-	0,8455	286,77 €
I17B	O	Operationen am Gesichtsschädel ohne aufwendige Operationen, Alter > 15 Jahre	0,691	4,1	3.030,21 €	1	0,242	1.061,23 €	10	0,057	249,96 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8189	277,75 €
I18A	O	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter < 16 Jahre oder mit mäßig komplexem Eingriff oder mit beidseitigem Eingriff am Kniegelenk	0,618	2,7	2.710,09 €	1	0,200	877,05 €	7	0,059	258,73 €	0,061	267,50 €	-	-	0,8440	286,26 €
I18B	O	Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk	0,591	2,9	2.591,69 €	1	0,226	991,07 €	7	0,058	254,35 €	0,061	267,50 €	-	-	0,8836	299,69 €
I19A	O	Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe ohne Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	0,789	3,3	3.459,97 €	1	0,166	727,95 €	8	0,050	219,26 €	0,054	236,80 €	-	-	0,8679	294,37 €
I19B	O	Implantation und Wechsel von Neurostimulatoren und Neurostimulationselektroden bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit Implantation oder Wechsel eines permanenten Elektrodensystems	1,469	3,4	6.441,95 €	1	0,379	1.662,01 €	9	0,050	219,26 €	0,055	241,19 €	-	-	0,7695	260,99 €
I20A	O	Eingriffe am Fuß mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder Teilwechsel Endoprothese des unteren Sprunggelenkes, mit hochkomplexem Eingriff und komplexer Diagnose oder bestimmter Arthrodesese	1,605	9,3	7.038,34 €	2	0,194	850,74 €	21	0,043	188,57 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7292	247,32 €
I20B	O	Eingriffe am Fuß mit mehreren komplexen Eingriffen od. hochkompl. Eingriff od. Teilwechsel Endoprothese d. unteren Sprunggelenkes od. bei Zerebralparese od. mit kompl. Eingriff und kompl. Diagnose od. mit Eingriff an Sehnen des Rückfußes, Alter < 12 Jahre	1,209	6,4	5.301,78 €	1	0,369	1.618,16 €	16	0,048	210,49 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7192	243,93 €
I20C	O	Eingriffe am Fuß ohne mehrere komplexe Eingriffe, ohne hochkomplexen Eingriff, mit bestimmten komplizierenden Faktoren oder Alter > 11 Jahre	0,872	4,8	3.823,95 €	1	0,427	1.872,51 €	13	0,049	214,88 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7455	252,85 €
I20D	O	Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochen- oder Knorpeltransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Kalkaneusfraktur	0,794	2,7	3.481,90 €	1	0,277	1.214,72 €	6	0,057	249,96 €	0,059	258,73 €	-	-	0,8440	286,26 €
I20E	O	Andere Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre	0,672	2,4	2.946,89 €	1	0,094	412,21 €	5	0,051	223,65 €	0,051	223,65 €	-	-	0,8923	302,64 €
I20F	O	Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre	0,498	2,5	2.183,86 €	1	0,097	425,37 €	5	0,053	232,42 €	0,054	236,80 €	-	-	0,8525	289,14 €



I21Z	O	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula	0,688	2,6	3.017,06 €	1	0,190	833,20 €	6	0,057	249,96 €	0,059	258,73 €	-	-	0,8629	292,67 €
I23A	O	Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen am Knochen oder Revision mit Osteosynthese an der oberen Extremität oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC	0,758	3,5	3.324,03 €	1	0,281	1.232,26 €	8	0,057	249,96 €	0,063	276,27 €	-	-	0,9207	312,27 €
I23B	O	Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen mit bestimmten kleinen Eingriffen an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,614	2,4	2.692,55 €	1	0,222	973,53 €	6	0,059	258,73 €	0,060	263,12 €	-	-	0,9671	328,01 €
I23C	O	Andere kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen ohne bestimmte kleine Eingriffe an Knochen und Weichteilen, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,461	2,6	2.021,60 €	1	0,138	605,17 €	6	0,047	206,11 €	0,049	214,88 €	-	-	0,8711	295,45 €
I24A	O	Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe oder Alter < 18 Jahre	0,519	2,8	2.275,95 €	1	0,178	780,58 €	7	0,061	267,50 €	0,065	285,04 €	-	-	1,0207	346,19 €
I24B	O	Arthroskopie oder andere Eingriffe an den Extremitäten oder Eingriffe am Weichteilgewebe ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,450	2,3	1.973,37 €	1	0,141	618,32 €	5	0,056	245,57 €	0,055	241,19 €	-	-	1,2116	410,94 €
I27B	O	Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebe-Tx mit äußerst schweren CC oder bei BNB mit schweren CC oder mit kompliz. Faktoren, mit schweren CC oder bei BNB oder mit best. Eingr. am Weichteilgewebe, > 1 Belegungstag oder best. Eingriff	2,552	16,9	11.191,18 €	5	0,261	1.144,55 €	34	0,065	285,04 €	0,088	385,90 €	-	-	0,9832	333,47 €
I27C	O	Eingriffe am Weichteilgewebe oder kleinflächige Gewebetransplantationen mit schweren CC oder bei BNB oder mit bestimmtem Eingriff am Weichteilgewebe, mehr als ein Belegungstag oder bestimmter Eingriff ohne komplizierende Faktoren	1,289	8,5	5.652,60 €	2	0,226	991,07 €	20	0,056	245,57 €	0,071	311,35 €	-	-	0,8080	274,05 €
I27D	O	Bestimmte andere Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,760	3,4	3.332,80 €	1	0,293	1.284,88 €	9	0,057	249,96 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7712	261,57 €
I27E	O	Bestimmte kleine Eingriffe am Weichteilgewebe oder ein Belegungstag	0,574	2,9	2.517,14 €	1	0,196	859,51 €	8	0,057	249,96 €	0,060	263,12 €	-	-	0,8223	278,90 €
I28C	O	Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit bestimmtem Eingriff an Knochen, Weichteilen oder Bindegewebe, mehr als ein Belegungstag oder Alter < 10 Jahre	1,225	10,1	5.371,94 €	2	0,275	1.205,95 €	23	0,058	254,35 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7853	266,35 €
I28D	O	Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit mäßig komplexem Eingriff, mehr als ein Belegungstag, Alter > 9 Jahre	0,874	7,8	3.832,72 €	2	0,214	938,45 €	17	0,058	254,35 €	0,073	320,12 €	-	-	0,6858	232,60 €
I28E	O	Andere Eingriffe an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ohne bestimmte, mäßig komplexe und komplexe Eingriffe, Alter > 9 Jahre oder ein Belegungstag	0,688	4,0	3.017,06 €	1	0,299	1.311,19 €	12	0,057	249,96 €	0,064	280,66 €	-	-	0,8072	273,78 €
I29A	O	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula, bei komplizierender Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	0,989	3,0	4.337,02 €	1	0,362	1.587,46 €	8	0,059	258,73 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7892	267,67 €
I29B	O	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter	0,699	2,3	3.065,30 €	1	0,223	977,91 €	4	0,054	236,80 €	0,054	236,80 €	-	-	1,0256	347,85 €
I29C	O	Sonstige arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ohne bestimmte Eingriffe an der Schulter	0,533	2,4	2.337,34 €	1	0,160	701,64 €	5	0,055	241,19 €	0,056	245,57 €	-	-	0,9420	319,50 €
I30A	O	Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter < 16 Jahre oder komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit sehr komplexem Eingriff oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 18 Jahre, mit äußerst schweren oder schweren CC	1,007	4,0	4.415,96 €	1	0,281	1.232,26 €	11	0,055	241,19 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7568	256,68 €
I30B	O	Arthroskopischer Eingriff am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre oder bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,642	2,3	2.815,34 €	1	0,207	907,75 €	4	0,062	271,89 €	0,061	267,50 €	-	-	0,8664	293,86 €
I30C	O	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte arthroskopische Eingriffe am Hüftgelenk, Alter > 15 Jahre	0,601	2,4	2.635,54 €	1	0,200	877,05 €	6	0,059	258,73 €	0,060	263,12 €	-	-	0,8994	305,05 €
I31A	O	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, mit aufwendigen Eingriffen am Unterarm	1,732	8,5	7.595,27 €	2	0,191	837,58 €	17	0,048	210,49 €	0,061	267,50 €	-	-	0,6966	236,27 €
I31B	O	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, mit bestimmten komplexen Eingriffen am Unterarm	1,071	4,1	4.696,61 €	1	0,429	1.881,28 €	11	0,054	236,80 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7157	242,74 €

I31C	O	Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm ohne gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, ohne bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Unterarm	0,891	3,0	3.907,27 €	1	0,311	1.363,82 €	8	0,060	263,12 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8124	275,54 €
I32C	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff oder bei angeborener Anomalie der Hand oder Pseudarthrose, Alter > 5 Jahre oder mit hochkomplexem Eingriff bei angeb. Fehlbildung der Hand, Alter < 16 Jahre oder mit best. Ingr. od. kompl. Diagnose	1,159	5,0	5.082,52 €	1	0,450	1.973,37 €	15	0,056	245,57 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7010	237,76 €
I32D	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder ohne sehr komplexen Eingriff oder mit komplexer Diagnose oder mit bestimmtem oder beidseitigem Eingriff	0,783	2,4	3.433,66 €	1	0,218	955,99 €	6	0,064	280,66 €	0,065	285,04 €	-	-	0,7944	269,44 €
I32E	O	Bestimmte mäßig komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand, mehr als ein Belegungsstag oder Alter < 6 Jahre	0,606	2,5	2.657,47 €	1	0,222	973,53 €	6	0,061	267,50 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7593	257,53 €
I32F	O	Eingriffe an Handgelenk und Hand ohne komplexe oder mäßig komplexe Eingriffe oder ohne bestimmtem mäßig komplexen Eingriff, Alter > 5 Jahre, ein Belegungsstag	0,464	2,1	2.034,76 €	1	0,088	385,90 €	5	0,061	267,50 €	0,059	258,73 €	-	-	0,9993	338,93 €
I36Z	O	Beidseitige oder kombinierte Implantation oder Wechsel einer Endoprothese an Hüft-, Kniegelenk und/oder an der oberen Extremität	2,004	7,6	8.788,06 €	2	0,184	806,89 €	15	0,052	228,03 €	0,065	285,04 €	-	-	0,7461	253,05 €
I39Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	2,278	18,8	9.989,62 €	5	0,371	1.626,93 €	33	0,118	517,46 €	-	#WERT!	x	x	0,8056	273,24 €
I42B	A	Multimodale Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 14 Tage	0,669	8,8	2.933,74 €	-	-	#WERT!	15	0,026	114,02 €	0,068	298,20 €	-	x	0,4472	151,68 €
I43A	O	Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, mit äußerst schweren CC	4,559	31,3	19.992,40 €	9	0,229	1.004,22 €	49	0,051	223,65 €	0,071	311,35 €	-	-	0,9079	307,93 €
I43B	O	Implantation oder Wechsel bestimmter Endoprothesen am Knie- oder am Ellenbogengelenk oder Prothesenwechsel am Schulter- oder am Sprunggelenk oder Entfernung bestimmter Endoprothesen am Kniegelenk, ohne äußerst schwere CC	1,777	8,0	7.792,61 €	2	0,170	745,49 €	14	0,045	197,34 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7497	254,28 €
I44A	O	Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk mit äußerst schweren CC oder Implantation bestimmter schaftverankerten Prothese am Knie oder Korrektur einer Brustkorbdeformität	1,915	8,9	8.397,77 €	2	0,203	890,21 €	17	0,048	210,49 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7872	266,99 €
I44B	O	Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, mit bestimmtem Wechsel von Endoprothesen oder Implantation einer patientenindividuell angefertigten Endoprothese am Kniegelenk oder Einbringen oder Wechsel von Abstandshaltern	1,864	10,3	8.174,12 €	2	0,247	1.083,16 €	21	0,051	223,65 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7619	258,41 €
I44C	O	Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Wechsel von Endoprothesen oder Prothesenkomponenten, ohne Impl. e. patientenindiv. angefertigten Endoprothese am Knie, ohne Einbringen od. Wechsel von Abstandshaltern	1,282	7,3	5.621,90 €	1	0,403	1.767,26 €	11	0,047	206,11 €	0,059	258,73 €	-	-	0,6758	229,21 €
I44D	O	Bestimmte Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk oder Einbringen einer Entlastungsfeder am Kniegelenk	1,075	6,2	4.714,15 €	1	0,348	1.526,07 €	10	0,049	214,88 €	0,060	263,12 €	-	-	0,7396	250,85 €
I44E	O	Andere Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk	1,000	6,6	4.385,26 €	1	0,351	1.539,23 €	12	0,052	228,03 €	0,064	280,66 €	-	-	0,7139	242,13 €
I45A	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	1,820	3,5	7.981,17 €	1	0,437	1.916,36 €	7	0,073	320,12 €	0,081	355,21 €	-	-	0,6815	231,14 €
I45B	O	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	1,216	3,7	5.332,48 €	1	0,275	1.205,95 €	7	0,039	171,03 €	0,045	197,34 €	-	-	0,6388	216,66 €
I46B	O	Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, mit periprotetischer Fraktur	2,621	16,9	11.493,77 €	5	0,218	955,99 €	32	0,055	241,19 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8994	305,05 €
I46C	O	Prothesenwechsel am Hüftgelenk ohne äußerst schwere CC, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen, ohne periprotetische Fraktur	1,882	9,3	8.253,06 €	2	0,237	1.039,31 €	19	0,054	236,80 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8172	277,17 €
I47A	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodeese, ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre, mit komplizierendem Eingriff	1,723	8,9	7.555,80 €	2	0,230	1.008,61 €	19	0,055	241,19 €	0,070	306,97 €	-	-	0,8351	283,24 €
I47B	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, mit kompl. Diagnose an Becken/Oberschenkel, mit best. endoproth. oder gelenkplast. Ingr. od. m. Impl. od. Wechsel Radiuskopflproth. od. m. kompl. Erstimpl. od. m. Entf. Osteosynthesemat.	1,389	7,7	6.091,13 €	2	0,208	912,13 €	16	0,057	249,96 €	0,072	315,74 €	-	-	0,8583	291,11 €
I47C	O	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne best. kompliz. Faktoren, ohne komplexe Diagnose an Becken/OS, ohne best. endoproth. Eingriff, ohne gelenkpl. Eingriff am Hüftgelenk, ohne Impl. oder Wechsel einer Radiuskopflprothese, ohne Entf. Osteosynthesemat.	1,114	7,1	4.885,18 €	1	0,356	1.561,15 €	12	0,043	188,57 €	0,053	232,42 €	-	-	0,7322	248,34 €
I50A	O	Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit bestimmtem Eingriff oder bestimmter Vakuumbehandlung mit kontinuierlicher Sogbehandlung ab 8 Tagen	1,990	17,1	8.726,67 €	5	0,167	732,34 €	32	0,041	179,80 €	0,056	245,57 €	-	-	0,6714	227,72 €

I50B	O	Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, mit bestimmter Vakuumbehandlung oder Alter < 16 Jahre	1,124	9,7	4.929,03 €	2	0,189	828,81 €	19	0,040	175,41 €	0,053	232,42 €	-	-	0,6559	222,46 €
I50C	O	Gewebe- / Haut-Transplantation außer an der Hand, ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne bestimmten Eingriff, ohne bestimmte Vakuumbehandlung, Alter > 15 Jahre	0,521	4,4	2.284,72 €	1	0,201	881,44 €	10	0,046	201,72 €	0,054	236,80 €	-	-	0,9949	337,44 €
I54A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen oder Alter < 18 Jahre	1,112	9,0	4.876,41 €	2	0,364	1.596,23 €	21	0,085	372,75 €	0,109	477,99 €	-	x	0,9905	335,95 €
I54B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, bei bösartiger Neubildung, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen, Alter > 17 Jahre	0,854	7,7	3.745,01 €	2	0,279	1.223,49 €	18	0,109	477,99 €	0,096	420,98 €	-	x	0,9285	314,92 €
I59Z	O	Andere Eingriffe an den Extremitäten oder am Gesichtsschädel	0,597	2,1	2.618,00 €	1	0,166	727,95 €	4	0,060	263,12 €	0,058	254,35 €	-	-	1,0751	364,64 €
I64C	M	Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,519	7,1	2.275,95 €	1	0,326	1.429,59 €	17	0,050	219,26 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7405	251,16 €
I65C	M	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologischer Fraktur, Alter > 16 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,525	5,6	2.302,26 €	1	0,294	1.289,27 €	13	0,063	276,27 €	0,076	333,28 €	-	x	0,8344	283,00 €
I66E	M	Amyloidose, bestimmte Vaskulitiden oder adulte Form des Morbus Still, Alter > 15 Jahre	0,627	6,6	2.749,56 €	1	0,279	1.223,49 €	15	0,064	280,66 €	0,079	346,44 €	-	-	0,6645	225,38 €
I66F	M	Frakturen an Becken und Schenkelhals oder bestimmte Systemkrankheiten des Bindegewebes	0,529	7,3	2.319,80 €	1	0,304	1.333,12 €	16	0,050	219,26 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7307	247,83 €
I66G	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag, ohne bestimmte Erkrankungen, ohne äußerst schwere CC, ohne intensivmed. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Aufwandsp. od. multisystemisches Entzündungssyndrom bei COVID-19 od. Alter < 6 J., 1 BT	0,398	4,6	1.745,33 €	1	0,272	1.192,79 €	12	0,058	254,35 €	0,068	298,20 €	-	-	0,5936	201,33 €
I66H	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes oder Frakturen an Becken und Schenkelhals, Alter > 5 Jahre, ein Belegungstag	0,126	1,0	552,54 €	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0508	356,40 €
I68B	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, mehr als 1 BT, mit auß. schw. oder schw. CC od. bei Para- / Tetraplegie, mit kompl. Diagn. oder ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne Para- / Tetraplegie bei Diszitis	1,072	14,5	4.701,00 €	4	0,208	912,13 €	29	0,051	223,65 €	0,068	298,20 €	-	-	0,8011	271,71 €
I68C	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 BT od. and. Femurfraktur, bei Para- / Tetraplegie od. mit auß. schw. CC od. schw. CC od. Alter > 65 J., oh. kompl. Diagn. od. Kreuzbeinfraktur od. best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh.	0,611	8,5	2.679,39 €	2	0,201	881,44 €	18	0,050	219,26 €	0,064	280,66 €	-	-	0,7883	267,37 €
I68D	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., mit Wirbelsäulenfraktur	0,475	5,9	2.083,00 €	1	0,273	1.197,18 €	13	0,056	245,57 €	0,069	302,58 €	-	-	0,7159	242,81 €
I68E	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen WS, > 1 Belegungstag oder andere Femurfraktur, außer bei Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, ohne Kreuzbeinfraktur, ohne best. mäßig aufw., aufw. od. hochaufw. Beh., oh. Wirbelsäulenfraktur	0,306	5,1	1.341,89 €	1	0,166	727,95 €	10	0,038	166,64 €	0,046	201,72 €	-	-	0,6830	231,65 €
I68F	M	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, ein Belegungstag oder Prellung am Oberschenkel	0,158	1,0	692,87 €	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0692	362,64 €
I69A	M	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie mit bestimmter Arthropathie oder Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie	0,508	7,1	2.227,71 €	1	0,366	1.605,01 €	15	0,049	214,88 €	0,062	271,89 €	-	-	0,5626	190,82 €
I69B	M	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathie ohne bestimmte Arthropathie, ohne Muskel- / Sehnenkrankung bei Para- / Tetraplegie	0,361	4,5	1.583,08 €	1	0,261	1.144,55 €	12	0,055	241,19 €	0,064	280,66 €	-	-	0,6699	227,21 €
I71B	M	Muskel- und Sehnenkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie oder Verstauchung, Zerrung, Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, ohne Zerebralparese, ohne Kontraktur	0,333	3,5	1.460,29 €	1	0,212	929,68 €	9	0,064	280,66 €	0,070	306,97 €	-	-	0,7512	254,78 €
I73Z	M	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	0,482	7,2	2.113,70 €	1	0,323	1.416,44 €	17	0,045	197,34 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7596	257,63 €
I74B	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk mit unspezifischen Arthropathien ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,447	5,8	1.960,21 €	1	0,291	1.276,11 €	13	0,053	232,42 €	0,064	280,66 €	-	-	0,6367	215,95 €
I74C	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter < 10 Jahre	0,381	2,2	1.670,78 €	1	0,133	583,24 €	4	0,074	324,51 €	0,073	320,12 €	-	-	1,2999	440,89 €
I74D	M	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß oder leichte bis moderate Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre	0,336	3,5	1.473,45 €	1	0,158	692,87 €	8	0,064	280,66 €	0,071	311,35 €	-	-	0,8193	277,88 €

I75B	M	Schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk ohne CC oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,405	5,2	1.776,03 €	1	0,237	1.039,31 €	12	0,053	232,42 €	0,064	280,66 €	-	-	0,7405	251,16 €
I76B	M	Andere Erkrankungen des Bindegewebes ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne septische Arthritis oder Alter > 15 Jahre	0,439	5,1	1.925,13 €	1	0,236	1.034,92 €	12	0,056	245,57 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8480	287,62 €
I77Z	M	Mäßig schwere Verletzungen von Schulter, Arm, Ellenbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	0,361	4,3	1.583,08 €	1	0,206	903,36 €	10	0,057	249,96 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8126	275,61 €
I79Z	M	Fibromyalgie	0,538	8,6	2.359,27 €	2	0,178	780,58 €	16	0,043	188,57 €	0,056	245,57 €	-	-	0,4409	149,54 €
<b>MDC 09 Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma</b>			0,00 €			0,00 €			0,00 €			0,00 €			0,00 €		
J01Z	O	Gewebe-Transplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartiger Neubildung an Haut, Unterhaut und Mamma	2,228	6,7	9.770,36 €	1	0,585	2.565,38 €	12	0,062	271,89 €	0,076	333,28 €	-	-	1,0192	345,68 €
J02B	O	Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extr. bei Ulkus od. Infektion od. ausgedehnte Lymphadenekt. oder Gewebetransplant. mit mikrovask. Anastomose, mit auß. schw. CC, oh. kompl. Eingr. od. oh. auß. schw. CC, m. kompl. Eingr.	2,784	21,9	12.208,56 €	6	0,222	973,53 €	40	0,050	219,26 €	0,068	298,20 €	-	-	0,9448	320,45 €
J02C	O	Hauttransplantation oder bestimmte Lappenplastik an der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion oder ausgedehnte Lymphadenektomie, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff	1,430	15,6	6.270,92 €	4	0,177	776,19 €	31	0,039	171,03 €	0,054	236,80 €	-	-	0,7880	267,27 €
J03Z	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,738	9,6	3.236,32 €	2	0,180	789,35 €	18	0,039	171,03 €	0,052	228,03 €	-	-	0,7930	268,96 €
J04Z	O	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität außer bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	0,463	3,5	2.030,38 €	1	0,262	1.148,94 €	8	0,060	263,12 €	0,066	289,43 €	-	-	0,6702	227,31 €
J06Z	O	Mastektomie mit Prothesenimplantation und plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder komplexe Prothesenimplantation	1,280	4,9	5.613,13 €	1	0,419	1.837,42 €	10	0,079	346,44 €	0,093	407,83 €	-	-	0,7690	260,82 €
J07A	O	Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, mit beidseitigem Eingr. oder best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	1,068	3,6	4.683,46 €	1	0,385	1.688,33 €	8	0,105	460,45 €	0,117	513,08 €	-	-	0,7700	261,16 €
J07B	O	Best. Eingr. an der Mamma mit Lymphknotenex. oder PCCL >2 oder Impl. Hautexpander oder best. Eingr. an Ovar/Plexus brachialis oder Lymphknotenex. mit Hauttransplantation oder Debridement, ohne beidseitigen Eingr., ohne best. Eingr. Ovar/Plexus brachialis	0,803	2,8	3.521,36 €	1	0,274	1.201,56 €	6	0,107	469,22 €	0,113	495,53 €	-	-	0,8145	276,25 €
J08B	O	Bestimmte Hauttransplantation oder Debridement ohne Eingriff an Kopf und Hals, ohne bestimmten Eingriff an Haut und Unterhaut oder ohne äußerst schwere CC	0,806	6,6	3.534,52 €	1	0,313	1.372,59 €	17	0,048	210,49 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7629	258,75 €
J09A	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	0,543	2,6	2.381,20 €	1	0,262	1.148,94 €	5	0,075	328,89 €	0,077	337,67 €	-	-	1,1886	403,14 €
J09B	O	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	0,428	2,6	1.876,89 €	1	0,100	438,53 €	6	0,057	249,96 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7862	266,66 €
J10A	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	0,733	5,4	3.214,40 €	1	0,283	1.241,03 €	12	0,053	232,42 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7056	239,32 €
J10B	O	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff	0,449	3,0	1.968,98 €	1	0,166	727,95 €	7	0,056	245,57 €	0,060	263,12 €	-	-	0,6924	234,84 €
J11A	O	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexem Eingriff bei komplizierender Diagnose oder bei Para- / Tetraplegie oder selektive Embolisation bei Hämangiom	1,011	9,9	4.433,50 €	2	0,250	1.096,32 €	23	0,053	232,42 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8012	271,74 €
J11B	O	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mit mäßig komplexer Prozedur oder Diagnose oder Alter < 18 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit bestimmtem Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Pemphigoid	0,669	4,7	2.933,74 €	1	0,335	1.469,06 €	13	0,059	258,73 €	0,070	306,97 €	-	-	0,8052	273,10 €
J11C	O	And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. oder schw. CC, m. best. Eingr. od. m. Hidradenitis suppurativa od. bei BNB/Pemphigoid od. mit kl. Eingr. an d. Haut u. Weicht.	0,435	3,2	1.907,59 €	1	0,174	763,04 €	7	0,053	232,42 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7030	238,44 €
J11D	O	And. Eingr. an Haut, Unterhaut u. Mamma oh. kompliz. Diag., oh. mäßig kompl. Proz. od. Diagn., Alter > 17 J. od. oh. auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Eingr., oh. Hidradenitis suppurativa, auß. b. BNB od. Pemphigoid, oh. kl. Eingr. an d. Haut od. Weicht.	0,378	2,8	1.657,63 €	1	0,160	701,64 €	6	0,056	245,57 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7437	252,24 €
J14Z	O	Plastische Rekonstruktion der Mamma bei BNB mit aufwend. Rekonstr. oder beidseit. Mastektomie bei BNB oder Strahlenther. mit operat. Proz. bei Krankh. und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mit beidseit. Prothesenimpl. oder Impl. eines Hautexpanders	1,683	5,7	7.380,39 €	1	0,507	2.223,33 €	11	0,073	320,12 €	0,088	385,90 €	-	-	0,8035	272,52 €
J16A	O	Beidseitige Mastektomie bei bösartiger Neubildung	1,180	5,3	5.174,61 €	1	0,436	1.911,97 €	12	0,081	355,21 €	0,097	425,37 €	-	-	0,7898	267,88 €
J16B	O	Strahlentherapie mit operativer Prozedur bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	1,556	4,7	6.823,46 €	1	0,884	3.876,57 €	12	0,199	872,67 €	0,165	723,57 €	-	-	0,8581	291,04 €
J17Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	2,863	25,7	12.555,00 €	8	0,307	1.346,27 €	44	0,107	469,22 €	0,103	451,68 €	-	x	0,8369	283,85 €

J18A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	1,657	13,7	7.266,38 €	4	0,317	1.390,13 €	28	0,115	504,30 €	0,107	469,22 €	-	x	0,9166	310,88 €
J18B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen	1,228	11,2	5.385,10 €	3	0,291	1.276,11 €	25	0,106	464,84 €	0,095	416,60 €	-	x	0,8997	305,15 €
J21Z	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schweren CC	1,066	8,5	4.674,69 €	2	0,226	991,07 €	22	0,056	245,57 €	0,071	311,35 €	-	-	0,7534	255,53 €
J22Z	O	Anderer Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit Weichteildeckung oder Mehrfachtumoren der Haut oder Erysipel	0,578	4,2	2.534,68 €	1	0,320	1.403,28 €	12	0,050	219,26 €	0,058	254,35 €	-	-	0,6516	221,00 €
J23Z	O	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung ohne komplexen Eingriff, ohne bestimmten Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	0,922	4,5	4.043,21 €	1	0,441	1.933,90 €	10	0,073	320,12 €	0,085	372,75 €	-	-	0,8071	273,74 €
J24A	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation oder bestimmter Mammareduktionsplastik oder beidseitiger Mastopexie	0,972	3,1	4.262,47 €	1	0,404	1.771,65 €	8	0,057	249,96 €	0,061	267,50 €	-	-	0,8450	286,60 €
J24B	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff, mit Prothesenimplantation, ohne bestimmte Mammareduktionsplastik, ohne beidseitige Mastopexie	0,855	3,1	3.749,40 €	1	0,374	1.640,09 €	7	0,071	311,35 €	0,077	337,67 €	-	-	0,7370	249,97 €
J24C	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, mit komplexem Eingriff	0,720	3,2	3.157,39 €	1	0,259	1.135,78 €	7	0,058	254,35 €	0,063	276,27 €	-	-	0,8135	275,91 €
J24D	O	Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung ohne ausgedehnten Eingriff, ohne komplexen Eingriff	0,548	2,4	2.403,12 €	1	0,186	815,66 €	5	0,077	337,67 €	0,077	337,67 €	-	-	1,0935	370,88 €
J25Z	O	Kleine Eingriffe an der Mamma und andere Eingriffe bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,614	2,5	2.692,55 €	1	0,219	960,37 €	5	0,088	385,90 €	0,090	394,67 €	-	-	0,9693	328,76 €
J61A	M	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein BT, Alter > 17 Jahre oder mit kompl. Diagn., mit auß. schw. CC od. Hautulkus bei Para-/Tetraplegie od. hochkompl. Diagn. od. Epid. bullosa, Alter < 10 Jahre oder mit schwerer Erkr. der Haut, mit aufw. Behandl.	0,916	12,8	4.016,90 €	3	0,225	986,68 €	26	0,070	306,97 €	0,065	285,04 €	-	-	1,1303	383,36 €
J61B	M	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre, ohne äußerst schwere CC, ohne hochkomplexe Diagnose, mit schwerer Erkrankung der Haut, ohne aufwendige Behandlung	0,553	7,5	2.425,05 €	1	0,318	1.394,51 €	16	0,051	223,65 €	0,065	285,04 €	-	-	0,5689	192,95 €
J61C	M	Schwere Erkrankungen der Haut, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre, ohne hochkomplexe Diagnose oder mäßig schwere Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	0,416	6,0	1.824,27 €	-	-	#WERT!	13	0,048	210,49 €	0,058	254,35 €	-	-	0,6408	217,34 €
J62A	M	Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag, mit äußerst schweren CC	1,307	14,1	5.731,53 €	4	0,250	1.096,32 €	28	0,062	271,89 €	0,083	363,98 €	-	x	0,9826	333,27 €
J62B	M	Bösartige Neubildungen der Mamma, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC	0,559	5,9	2.451,36 €	1	0,403	1.767,26 €	16	0,064	280,66 €	0,078	342,05 €	-	x	0,9738	330,28 €
J64B	M	Bestimmte Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Hautulkus ohne äußerst schwere CC oder Alter < 6 Jahre mit komplexer Diagnose	0,433	6,9	1.898,82 €	1	0,274	1.201,56 €	14	0,043	188,57 €	0,055	241,19 €	-	-	0,7066	239,66 €
J64C	M	Anderer Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut oder Alter > 5 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,366	4,8	1.605,01 €	1	0,162	710,41 €	11	0,048	210,49 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7819	265,20 €
J65A	M	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als 1 Belegungstag	0,326	3,7	1.429,59 €	-	-	#WERT!	9	0,058	254,35 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8216	278,66 €
J65B	M	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	0,151	1,0	662,17 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	-	-	1,2997	440,82 €
J67A	M	Bestimmte Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder moderate Hauterkrankungen	0,389	5,4	1.705,87 €	1	0,211	925,29 €	12	0,046	201,72 €	0,056	245,57 €	-	-	0,6750	228,94 €
J67B	M	Anderer Erkrankungen der Mamma außer bösartige Neubildung oder leichte Hauterkrankungen	0,282	3,8	1.236,64 €	1	0,059	258,73 €	8	0,049	214,88 €	0,055	241,19 €	-	-	0,8169	277,07 €
J68B	M	Erkrankungen der Haut, ein Belegungstag, ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,128	1,0	561,31 €	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,1222	380,62 €
<b>MDC 10 Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten</b>																	
K06B	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, bei BNB oder mit auß. schw. oder schw. CC oder Ingr. an der Schilddrüse außer kl. Ingr., mit Thyreidektomie durch Sternotomie oder Alter < 16 Jahre	0,982	3,0	4.306,33 €	1	0,311	1.363,82 €	7	0,073	320,12 €	0,078	342,05 €	-	-	0,9053	307,05 €
K06C	O	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse u. Ductus thyreogl. ohne IntK > 392 / 368 / - P., auß. bei BNB, oh. auß. schw. od. schw. CC, mit Ingr. an d. Schilddrüse auß. kl. Ingr., ohne Thyreidektomie durch Sternotomie, Alter > 15 J. od. Alter < 18 J.	0,864	3,0	3.788,86 €	1	0,242	1.061,23 €	6	0,064	280,66 €	0,068	298,20 €	-	-	0,8403	285,00 €
K06D	O	Anderer Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus ohne IntK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,726	2,7	3.183,70 €	1	0,146	640,25 €	5	0,063	276,27 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8334	282,66 €

K06E	O	Kleine Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoGLOSSUS ohne IhtK > 392 / 368 / - Punkte, außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Reduktionseingriffe an Haut und Unterhaut	0,655	2,5	2.872,35 €	1	0,166	727,95 €	5	0,069	302,58 €	0,070	306,97 €	-	-	0,7746	262,72 €
K07A	O	Anderer Eingriffe bei Adipositas mit bestimmten größeren Eingriffen am Magen oder Darm	1,069	3,4	4.687,84 €	1	0,273	1.197,18 €	8	0,054	236,80 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7999	271,30 €
K07B	O	Anderer Eingriffe bei Adipositas ohne bestimmte größere Eingriffe am Magen oder Darm	0,860	2,9	3.771,32 €	1	0,224	982,30 €	6	0,056	245,57 €	0,060	263,12 €	-	-	0,8709	295,38 €
K09D	O	Anderer Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten ohne mäßig komplexen Eingriff	0,695	3,5	3.047,76 €	1	0,285	1.249,80 €	9	0,055	241,19 €	0,062	271,89 €	-	-	0,8367	283,78 €
K14Z	O	Anderer Eingriffe an der Nebenniere oder ausgedehnte Lymphadenektomie	1,302	4,8	5.709,61 €	1	0,400	1.754,10 €	11	0,067	293,81 €	0,079	346,44 €	-	-	0,9468	321,13 €
K15A	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit hochkomplexer Radiojodtherapie	0,767	2,6	3.363,49 €	-	-	#WERT!	5	0,207	907,75 €	0,213	934,06 €	-	x	0,9391	318,51 €
K15B	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, ohne hochkomplexe Radiojodtherapie	1,276	13,3	5.595,59 €	3	0,305	1.337,50 €	29	0,109	477,99 €	0,085	372,75 €	-	x	0,8384	284,36 €
K15C	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmter nuklearmedizinischer Therapie	0,644	3,3	2.824,11 €	-	-	#WERT!	6	0,197	863,90 €	0,151	662,17 €	-	x	0,9922	336,52 €
K15D	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit mäßig komplexer Radiojodtherapie, außer bei bösartiger Neubildung, ohne bestimmte nuklearmedizinische Therapie	0,556	5,0	2.438,20 €	-	-	#WERT!	12	0,098	429,76 €	0,092	403,44 €	-	x	0,7450	252,68 €
K15E	O	Strahlentherapie bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten, mehr als ein Belegungstag, mit anderer Radiojodtherapie	0,395	3,3	1.732,18 €	-	-	#WERT!	7	0,118	517,46 €	0,091	399,06 €	-	x	0,8378	284,16 €
K60E	M	Diabetes mellitus mit schweren CC oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	0,606	7,0	2.657,47 €	1	0,348	1.526,07 €	14	0,060	263,12 €	0,074	324,51 €	-	-	0,7537	255,63 €
K60F	M	Diabetes mellitus, Alter > 10 Jahre, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere oder schwere CC oder ohne komplexe Diagnose	0,419	5,3	1.837,42 €	1	0,314	1.376,97 €	12	0,054	236,80 €	0,065	285,04 €	-	-	0,6603	223,95 €
K62B	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para- / Tetraplegie oder mit kompliz. Diagnose oder endoskop. Einlage eines Magenballons oder Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag od. ohne äußerst schwere CC od. ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,528	6,5	2.315,42 €	1	0,332	1.455,91 €	14	0,055	241,19 €	0,068	298,20 €	-	-	1,0545	357,65 €
K62C	M	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen außer bei Para- / Tetraplegie, ohne kompliz. Diagnose, ohne endoskopische Einlage eines Magenballons, ohne äußerst schwere CC oder ein Belegungstag, ohne best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung, Alter > 15 Jahre	0,443	5,8	1.942,67 €	1	0,263	1.153,32 €	13	0,052	228,03 €	0,064	280,66 €	-	-	0,8710	295,42 €
K64C	M	Endokrinopathien mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren CC, Alter > 5 Jahre oder mit bestimmter komplexer Diagnose oder mit invasiver endokrinologischer Diagnostik oder Alter < 18 Jahre bei bösartiger Neubildung oder Alter < 1 Jahr	0,605	5,4	2.653,08 €	1	0,441	1.933,90 €	15	0,076	333,28 €	0,092	403,44 €	-	x	1,0116	343,10 €
K64D	M	Endokrinopathien ohne komplexe Diagnose, ohne bestimmte Diagnose, ohne äußerst schwere CC, ohne invasive endokrinologische Diagnostik, Alter > 17 Jahre oder außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 0 Jahre	0,444	4,8	1.947,06 €	1	0,281	1.232,26 €	12	0,062	271,89 €	0,074	324,51 €	-	x	0,8117	275,30 €
<b>MDC 11 Krankheiten und Störungen der Harnorgane</b>					0,00 €			0,00 €			0,00 €		0,00 €				0,00 €
L02C	O	Operatives Einbringen eines Peritonealkatheters, Alter > 9 Jahre mit akuter Niereninsuffizienz oder mit chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse oder transurethrale Injektion bei Ostiuminsuffizienz	0,585	3,6	2.565,38 €	1	0,195	855,13 €	8	0,047	206,11 €	0,052	228,03 €	-	-	0,8517	288,87 €
L03Z	O	Bestimmte Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder bestimmter Kombinationseingriff, ohne großen Eingriff am Darm	3,265	19,1	14.317,87 €	5	0,285	1.249,80 €	32	0,157	688,49 €	0,085	372,75 €	-	-	1,0519	356,77 €
L04A	O	Bestimmte komplexe Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Alter < 16 Jahre	1,508	6,6	6.612,97 €	1	0,447	1.960,21 €	14	0,054	236,80 €	0,067	293,81 €	-	-	0,8994	305,05 €
L04B	O	Anderer Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe außer bei Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne Kombinationseingriff, ohne bestimmte Harnblaseneingriffe oder Exzision und Resektion von retroperitonealem Gewebe, Alter > 15 Jahre	1,130	6,3	4.955,34 €	1	0,345	1.512,91 €	13	0,046	201,72 €	0,057	249,96 €	-	-	0,6896	233,89 €
L06A	O	Bestimmte kleine Eingriffe an den Harnorganen mit äußerst schweren CC	2,210	17,3	9.691,42 €	5	0,262	1.148,94 €	34	0,064	280,66 €	0,086	377,13 €	-	-	1,0626	360,40 €
L06B	O	Kleine Eingriffe an den Harnorganen ohne äußerst schwere CC oder ohne bestimmte Prozeduren oder Alter < 16 Jahre	0,800	5,5	3.508,21 €	1	0,431	1.890,05 €	13	0,051	223,65 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7905	268,11 €
L06C	O	Anderer kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre	0,515	2,6	2.258,41 €	1	0,176	771,81 €	5	0,057	249,96 €	0,059	258,73 €	-	-	0,9991	338,86 €

L07Z	O	Andere Nieren-, Ureter-, Prostata- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 J. od. mit äußerst schw. CC od. anderer Kombinationseingriff od. best. Zystektomien, ohne gr. Eingriff am Darm od. kompl. Harnblasenplastik od. Autotranspl. Niere	2,743	14,6	12.028,77 €	4	0,295	1.293,65 €	29	0,071	311,35 €	0,094	412,21 €	-	-	1,0629	360,50 €
L08Z	O	Komplexe Eingriffe an der Urethra oder Ureter	0,965	5,5	4.231,78 €	1	0,315	1.381,36 €	11	0,049	214,88 €	0,059	258,73 €	-	-	0,8828	299,42 €
L09D	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseschnitts bei akuter Niereninsuffizienz od. bei chronischer Niereninsuffizienz mit Dialyse, ohne Kalziphytaxie, ohne best. Laparotomie, mit best. anderen Eingriff od. Alter < 18 Jahre	1,204	8,3	5.279,85 €	2	0,241	1.056,85 €	20	0,061	267,50 €	0,078	342,05 €	-	-	0,8138	276,02 €
L09E	O	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane ohne Anlage eines Dialyseschnitts bei akuter Niereninsuffizienz oder bei chron. Niereninsuff. mit Dialyse, ohne Kalziphytaxie, ohne best. Laparotomie, ohne bestimmten anderen Eingriff, Alter > 17 Jahre	0,618	3,6	2.710,09 €	1	0,221	969,14 €	10	0,049	214,88 €	0,054	236,80 €	-	-	0,7732	262,25 €
L10Z	O	Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraler Eingriff oder Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äußerst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit großem Eingriff am Darm	3,709	19,8	16.264,93 €	6	0,276	1.210,33 €	34	0,068	298,20 €	0,093	407,83 €	-	-	1,0253	347,75 €
L12A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	2,841	24,7	12.458,52 €	7	0,344	1.508,53 €	43	0,111	486,76 €	0,106	464,84 €	-	x	0,7607	258,01 €
L12B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 9 Tagen	1,090	10,4	4.779,93 €	2	0,347	1.521,69 €	24	0,100	438,53 €	0,091	399,06 €	-	x	0,8318	282,12 €
L13A	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, mit bestimmtem Eingriff mit CC oder mit komplexem Eingriff	1,907	10,3	8.362,69 €	2	0,275	1.205,95 €	19	0,056	245,57 €	0,073	320,12 €	-	-	0,8102	274,80 €
L13B	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne CC, ohne komplexen Eingriff, mit anderem Eingriff	1,525	7,2	6.687,52 €	1	0,469	2.056,69 €	12	0,055	241,19 €	0,069	302,58 €	-	-	0,7941	269,33 €
L13C	O	Nieren-, Ureter- und große Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter > 18 Jahre, ohne Kombinationseingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff oder ohne CC, ohne komplexen Eingriff, ohne anderen Eingriff	0,654	3,1	2.867,96 €	1	0,280	1.227,87 €	7	0,062	271,89 €	0,067	293,81 €	-	-	0,8188	277,71 €
L17A	O	Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, mit bestimmten Eingriffen an der Urethra oder Alter < 16 Jahre	0,602	3,4	2.639,93 €	1	0,249	1.091,93 €	8	0,082	359,59 €	0,064	280,66 €	-	-	1,3479	457,17 €
L17B	O	Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre	0,302	2,8	1.324,35 €	1	0,085	372,75 €	6	0,040	175,41 €	0,043	188,57 €	-	-	0,7927	268,86 €
L18A	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe mit äußerst schweren CC	2,326	18,4	10.200,11 €	5	0,275	1.205,95 €	35	0,063	276,27 €	0,085	372,75 €	-	-	1,0549	357,79 €
L18B	O	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale / andere retroperitoneale Eingriffe oh. ESWL, oh. äußerst schwere CC od. best. Eingriffe Niere od. transurethrale Eingriffe auß. Prostatares. u. kompl. Ureterorenoskop., b. Para-/Tetrapl., m. auß. schw. CC	0,584	5,0	2.560,99 €	1	0,205	898,98 €	11	0,036	157,87 €	0,043	188,57 €	-	-	0,7605	257,94 €
L19Z	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie (ESWL), ohne äußerst schwere CC oder perkutane Thermo- oder Kryoablation der Niere	0,979	2,7	4.293,17 €	1	0,371	1.626,93 €	7	0,146	640,25 €	0,153	670,94 €	-	-	0,7687	260,72 €
L20A	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, mit äußerst schweren CC	1,675	14,2	7.345,31 €	4	0,231	1.013,00 €	29	0,057	249,96 €	0,076	333,28 €	-	-	0,9809	332,69 €
L20B	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre	0,556	3,1	2.438,20 €	1	0,132	578,85 €	6	0,059	258,73 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7141	242,20 €
L20C	O	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre	0,359	3,0	1.574,31 €	1	0,089	390,29 €	6	0,040	175,41 €	0,043	188,57 €	-	-	0,6602	223,92 €
L40Z	A	Diagnostische Ureterorenoskopie	0,510	3,4	2.236,48 €	1	0,180	789,35 €	8	0,051	223,65 €	0,056	245,57 €	-	-	0,7952	269,71 €
L42A	A	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxilliären Maßnahmen oder bei Para- / Tetraplegie	0,610	3,0	2.675,01 €	1	0,229	1.004,22 €	6	0,073	320,12 €	0,078	342,05 €	-	-	0,6674	226,36 €
L42B	A	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen ohne auxilliäre Maßnahmen, außer bei Para- / Tetraplegie	0,541	2,9	2.372,43 €	1	0,207	907,75 €	5	0,094	412,21 €	0,099	434,14 €	-	-	0,6643	225,31 €
L60B	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und komplizierenden Faktoren oder äußerst schweren CC oder mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	1,546	13,9	6.779,61 €	4	0,291	1.276,11 €	28	0,074	324,51 €	0,098	429,76 €	-	x	1,1653	395,23 €
L60C	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder äußerst schweren CC oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,939	9,1	4.117,76 €	2	0,288	1.262,95 €	21	0,067	293,81 €	0,086	377,13 €	-	x	1,0274	348,46 €

L60D	M	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, Alter > 17 Jahre oder ohne schwere CC, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,520	6,6	2.280,34 €	1	0,291	1.276,11 €	15	0,053	232,42 €	0,066	289,43 €	-	x	0,8297	281,41 €
L62C	M	Neubildungen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, Alter > 15 Jahre	0,266	3,7	1.166,48 €	1	0,146	640,25 €	10	0,047	206,11 €	0,053	232,42 €	-	x	0,8949	303,52 €
L63B	M	Infektionen der Harnorgane ohne best. hochaufw. Beh., mit best. aufwendiger Beh. od. mit äußerst schw. CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern od. mit Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern od. bei TBC des Urogenitalsyst., ohne äußerst schw. CC	1,054	13,3	4.622,06 €	3	0,252	1.105,09 €	27	0,054	236,80 €	0,071	311,35 €	-	-	1,0252	347,72 €
L63C	M	Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbeh. bei isolationspflichtigen Erregern, ohne best. aufw. / hochaufw. Behandl., außer bei TBC des Urogenitalsyst., Alter < 3 Jahre oder best. schwere Infektionen oder best. mäßig aufw. Beh.	0,391	4,9	1.714,64 €	1	0,249	1.091,93 €	10	0,056	245,57 €	0,066	289,43 €	-	-	1,2341	418,57 €
L63D	M	Infektionen der Harnorgane oh. auß. schwere CC, oh. best. mäßig aufwendige / aufwendige / hochaufw. Behandl., oh. Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, oh. best. schw. Infektionen, Alter > 2 J. u. < 6 J. od. Alter < 18 J. mit schw. CC od. Alter > 89 J.	0,446	6,1	1.955,83 €	1	0,295	1.293,65 €	13	0,050	219,26 €	0,061	267,50 €	-	-	0,9205	312,21 €
L63E	M	Infektionen der Harnorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. mäßig aufw. / aufw. / hochaufw. Behandlung, ohne Komplexbeh. b. isolationspfl. Erregern, ohne best. schw. Infektionen, Alter > 5 und < 18 Jahre, ohne schwere CC od. Alter > 17 und < 90 Jahre	0,286	4,2	1.254,18 €	1	0,158	692,87 €	9	0,046	201,72 €	0,053	232,42 €	-	-	0,7853	266,35 €
L64A	M	Anderer Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, bei angeborener Fehlbildung oder BNB der Harnorgane oder Alter < 3 Jahre	0,565	4,8	2.477,67 €	1	0,268	1.175,25 €	13	0,055	241,19 €	0,064	280,66 €	-	-	0,9454	320,65 €
L64B	M	Anderer Erkrankungen der Harnorgane mit äußerst schweren oder schweren CC oder bestimmter Diagnose, mehr als ein Belegungstag oder Urethrozystoskopie, außer bei angeborener Fehlbildung, außer bei BNB der Harnorgane, Alter > 2 Jahre	0,283	2,9	1.241,03 €	1	0,085	372,75 €	6	0,048	210,49 €	0,050	219,26 €	-	-	0,6932	235,11 €
L64C	M	Anderer Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, bestimmte Eingriffe am Ureter oder Retroperitonealfibrose oder Alter < 16 Jahre	0,344	2,6	1.508,53 €	1	0,136	596,40 €	5	0,065	285,04 €	0,066	289,43 €	-	-	0,9178	311,29 €
L64D	M	Anderer Erkrankungen der Harnorgane ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne bestimmte Diagnose oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Eingriffe am Ureter, Alter > 15 Jahre	0,205	2,5	898,98 €	1	0,089	390,29 €	5	0,056	245,57 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7977	270,56 €
L68B	M	Anderer mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 17 Jahre	0,375	4,1	1.644,47 €	1	0,215	942,83 €	10	0,055	241,19 €	0,062	271,89 €	-	-	0,7537	255,63 €
L70B	M	Krankheiten und Störungen der Harnorgane, ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	0,153	1,0	670,94 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	-	-	1,1490	389,71 €
L74Z	M	Bestimmte Krankheiten und Störungen der Harnorgane bei Para- / Tetraplegie	0,453	4,7	1.986,52 €	1	0,279	1.223,49 €	12	0,061	267,50 €	0,071	311,35 €	-	-	1,0483	355,55 €
<b>MDC 12 Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane</b>					0,00 €			0,00 €			0,00 €		0,00 €				0,00 €
M01B	O	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann mit äußerst schweren CC	1,692	10,2	7.419,86 €	2	0,191	837,58 €	16	0,053	232,42 €	0,069	302,58 €	-	-	0,7258	246,17 €
M02A	O	Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata mit äußerst schweren CC	1,931	14,6	8.467,94 €	4	0,252	1.105,09 €	30	0,061	267,50 €	0,081	355,21 €	-	-	0,9860	334,42 €
M02B	O	Transurethrale Prostatektomie oder bestimmte andere Operationen an der Prostata ohne äußerst schwere CC	0,486	4,3	2.131,24 €	1	0,177	776,19 €	9	0,039	171,03 €	0,046	201,72 €	-	-	0,6710	227,58 €
M03A	O	Komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 6 Jahre oder aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, Alter < 18 Jahre oder totale Amputation des Penis oder partielle Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	1,098	5,5	4.815,02 €	1	0,352	1.543,61 €	13	0,077	337,67 €	0,065	285,04 €	-	-	1,1845	401,75 €
M03B	O	Mäßig komplexe Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion des Penis, ohne totale Amputation des Penis, ohne partielle Amputation des Penis mit bestimmter Lymphadenektomie	0,850	4,5	3.727,47 €	1	0,475	2.083,00 €	10	0,074	324,51 €	0,061	267,50 €	-	-	1,2119	411,04 €
M03C	O	Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre oder kleine Eingriffe an Urethra und Penis, Alter < 18 Jahre, ohne aufwendige plastische Rekonstruktion, ohne totale Amputation des Penis, ohne partielle Amputation mit bestimmter Lymphadenektomie	0,737	3,5	3.231,94 €	1	0,224	982,30 €	8	0,050	219,26 €	0,055	241,19 €	-	-	0,7132	241,90 €
M04A	O	Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bei Fournier-Gangrän oder bestimmte radikale Prostatektomien oder bestimmte Lymphadenektomie	1,835	9,3	8.046,95 €	2	0,239	1.048,08 €	18	0,054	236,80 €	0,070	306,97 €	-	-	0,8173	277,20 €
M04B	O	Eingriffe am Hoden mit bestimmtem Eingriff bei Orchitis mit Abszess oder bösartiger Neubildung oder bestimmte Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung	0,699	3,5	3.065,30 €	1	0,197	863,90 €	9	0,067	293,81 €	0,075	328,89 €	-	-	0,7914	268,42 €



M04C	O	Eingriffe am Hoden mit mäßig komplexem Eingriff, Alter < 3 Jahre oder mit schweren CC oder beidseitigem Hodenhochstand, Alter < 14 Jahre	0,637	2,3	2.793,41 €	1	0,124	543,77 €	4	0,062	271,89 €	0,062	271,89 €	-	-	1,5501	525,75 €
M04D	O	Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder ohne beidseitigen Hodenhochstand oder Alter > 13 Jahre	0,402	2,3	1.762,87 €	1	0,068	298,20 €	4	0,039	171,03 €	0,039	171,03 €	-	-	0,8024	272,15 €
M05Z	O	Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	0,518	3,1	2.271,56 €	1	0,165	723,57 €	8	0,055	241,19 €	0,060	263,12 €	-	-	0,8871	300,88 €
M06Z	O	Anderer OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen oder Stanzbiopsie an der Prostata, ein Belegungstag	0,828	3,6	3.631,00 €	1	0,533	2.337,34 €	8	0,116	508,69 €	0,129	565,70 €	-	-	0,9358	317,40 €
M07Z	O	Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	1,569	2,0	6.880,47 €	1	0,491	2.153,16 €	3	0,059	258,73 €	0,056	245,57 €	-	x	1,5151	513,88 €
M09A	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äußerst schweren CC oder bestimmte Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann ohne äußerst schwere CC oder BNB des Penis	1,212	9,0	5.314,94 €	2	0,207	907,75 €	17	0,049	214,88 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7267	246,47 €
M09B	O	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne BNB des Penis	0,737	4,2	3.231,94 €	1	0,526	2.306,65 €	10	0,055	241,19 €	0,064	280,66 €	-	-	0,7430	252,00 €
M10A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 8 Tagen	2,901	25,0	12.721,64 €	7	0,344	1.508,53 €	43	0,109	477,99 €	0,105	460,45 €	-	x	0,8122	275,47 €
M10B	O	Radionuklidtherapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden	1,324	2,3	5.806,08 €	1	0,768	3.367,88 €	4	0,404	1.771,65 €	0,402	1.762,87 €	-	-	1,2512	424,37 €
M10C	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 8 Tagen oder interstitielle Brachytherapie	0,877	3,9	3.845,87 €	1	0,267	1.170,86 €	12	0,094	412,21 €	0,106	464,84 €	-	x	0,9232	313,12 €
M11Z	O	Transurethrale Laserdestruktion und -resektion der Prostata	0,730	3,8	3.201,24 €	1	0,266	1.166,48 €	8	0,050	219,26 €	0,056	245,57 €	-	-	0,7917	268,52 €
M60A	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 11 Jahre oder mit äußerst schweren CC	1,274	14,0	5.586,82 €	4	0,239	1.048,08 €	28	0,060	263,12 €	0,080	350,82 €	-	x	0,9909	336,08 €
M60B	M	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,369	3,2	1.618,16 €	1	0,111	486,76 €	7	0,043	188,57 €	0,048	210,49 €	-	x	0,8635	292,87 €
M61Z	M	Benigne Prostatahyperplasie	0,353	3,9	1.548,00 €	1	0,061	267,50 €	8	0,051	223,65 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7782	263,94 €
M62Z	M	Infektion / Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	0,284	5,0	1.245,41 €	1	0,159	697,26 €	10	0,038	166,64 €	0,046	201,72 €	-	-	0,6826	231,52 €
M64Z	M	Anderer Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane und Sterilisation beim Mann	0,342	3,9	1.499,76 €	1	0,170	745,49 €	8	0,050	219,26 €	0,056	245,57 €	-	-	0,8435	286,09 €
<b>MDC 13 Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane</b>																	
N01D	O	Beckeneviszeration bei der Frau und komplexe Vulvektomie oder bestimmte Lymphadenektomie ohne äußerst schwere oder schwere CC	1,980	7,3	8.682,81 €	1	0,653	2.863,57 €	14	0,080	350,82 €	0,100	438,53 €	-	-	0,9372	317,87 €
N02B	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB oder bestimmte Eingriffe am Darm oder Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne äußerst schwere CC, mit komplexem Eingriff	2,089	10,7	9.160,81 €	3	0,234	1.026,15 €	22	0,061	267,50 €	0,080	350,82 €	-	-	0,9553	324,01 €
N02C	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen od. best. Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei BNB od. best. Eingriffe am Darm od. Rekonstruktion von Vagina und Vulva, ohne auß. schw. CC, ohne kompl. Eingriff, mit mäßig kompl. Eingriff	1,489	6,5	6.529,65 €	1	0,510	2.236,48 €	15	0,072	315,74 €	0,089	390,29 €	-	-	0,9136	309,87 €
N02D	O	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien und große operative Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff	1,067	3,9	4.679,07 €	1	0,595	2.609,23 €	9	0,074	324,51 €	0,084	368,36 €	-	-	0,8319	282,16 €
N04Z	O	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren CC oder mit komplexem Eingriff	1,667	9,0	7.310,23 €	2	0,254	1.113,86 €	21	0,060	263,12 €	0,076	333,28 €	-	-	1,0485	355,62 €
N05B	O	Ovariektomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsion, Alter > 15 Jahre	0,647	2,8	2.837,26 €	1	0,134	587,62 €	6	0,061	267,50 €	0,064	280,66 €	-	-	0,8876	301,05 €
N06Z	O	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Embolisation an viszeralen u. anderen abdominalen Gefäßen auß. bei bösartiger Neubildung oder andere Hysterektomie auß. bei bösartiger Neubildung mit Beckenbodenplastik	0,849	4,1	3.723,09 €	1	0,233	1.021,77 €	8	0,052	228,03 €	0,059	258,73 €	-	-	0,8195	277,95 €
N07A	O	Anderer Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff	0,682	3,3	2.990,75 €	1	0,087	381,52 €	7	0,053	232,42 €	0,058	254,35 €	-	-	0,8693	294,84 €
N07B	O	Anderer Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff	0,516	3,7	2.262,79 €	1	0,164	719,18 €	7	0,046	201,72 €	0,052	228,03 €	-	-	0,8537	289,55 €

N08Z	O	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg. oder andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder best. Hernien auß. bei bösartiger Neubildung, ohne kompl. Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorg., Alter < 14 Jahre	0,787	3,2	3.451,20 €	1	0,391	1.714,64 €	8	0,064	280,66 €	0,070	306,97 €	-	-	0,8426	285,78 €
N09B	O	Anderer Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, kleine Eingriffe an Blase, Uterus, Bauchwand und Peritoneum	0,537	3,0	2.354,88 €	1	0,243	1.065,62 €	7	0,066	289,43 €	0,070	306,97 €	-	-	1,0325	350,19 €
N10Z	O	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation und kleine Eingriffe an Vagina und Vulva	0,439	2,5	1.925,13 €	1	0,188	824,43 €	6	0,073	320,12 €	0,074	324,51 €	-	-	1,0908	369,97 €
N11B	O	Anderer OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplexe Diagnose oder äußerst schwere CC	1,036	10,3	4.543,13 €	2	0,264	1.157,71 €	23	0,054	236,80 €	0,070	306,97 €	-	-	0,8388	284,50 €
N13A	O	Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva auß. bei BNB od. kl. Eingriffe an Vagina/Douglasr. od. best. Ingr. an der Harnblase, Alter > 80 J. od. auß. schw. od. schw. CC od. best. Fistelverschl. od. best. Embolis. an visz. und and. abd. Gefäßen bei BNB	1,263	10,4	5.538,58 €	2	0,265	1.162,09 €	23	0,054	236,80 €	0,070	306,97 €	-	-	0,9240	313,39 €
N13B	O	Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei BNB oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder best. Eingriff an der Harnblase, Alt. < 81 Jahre, oh. äußerst schwere oder schwere CC, oh. best. Fistelverschluss, mit aufwendigem Eingriff	0,714	3,4	3.131,08 €	1	0,358	1.569,92 €	7	0,060	263,12 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8437	286,16 €
N13C	O	Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva außer bei BNB oder kleine Eingriffe an Vagina und Douglasraum oder bestimmter Eingriff an der Harnblase, Alter < 81 Jahre, ohne auß. schw. od. schw. CC, oh. best. Fistelverschluss, ohne aufwendigen Eingriff	0,506	2,8	2.218,94 €	1	0,185	811,27 €	6	0,063	276,27 €	0,067	293,81 €	-	-	1,0448	354,36 €
N14Z	O	Best. Hysterektomie auß. bei BNB m. Beckenbodenpl. od. Brachytherapie b. Krankh./Stör. weibl. Geschlechtsorg., > 1 BT, m. auß. schw. CC od. Ovariektomie u. kompl. Eingriffe an den Tubae uterinae auß. bei BNB, ohne auß. schw. od. schw. CC, Alter < 16 J.	1,201	3,8	5.266,70 €	1	0,299	1.311,19 €	7	0,055	241,19 €	0,062	271,89 €	-	-	0,8443	286,36 €
N15Z	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen	2,778	25,2	12.182,25 €	7	0,331	1.451,52 €	43	0,105	460,45 €	0,101	442,91 €	-	x	0,7840	265,91 €
N16A	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an mindestens 5 Tagen	1,225	9,3	5.371,94 €	2	0,387	1.697,10 €	20	0,124	543,77 €	0,112	491,15 €	-	x	0,8611	292,06 €
N16B	O	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Bestrahlungen an weniger als 5 Tagen oder Brachytherapie	0,636	3,2	2.789,03 €	1	0,317	1.390,13 €	9	0,161	706,03 €	0,122	535,00 €	-	x	0,8645	293,21 €
N21A	O	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, mit aufwendigem Eingriff	0,922	4,0	4.043,21 €	1	0,316	1.385,74 €	8	0,054	236,80 €	0,062	271,89 €	-	-	0,8476	287,48 €
N21B	O	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne auß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukulation, ohne aufwendigen Eingriff	0,840	3,3	3.683,62 €	1	0,312	1.368,20 €	6	0,056	245,57 €	0,062	271,89 €	-	-	0,8876	301,05 €
N23Z	O	Anderer rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukulation	0,869	3,4	3.810,79 €	1	0,151	662,17 €	7	0,055	241,19 €	0,060	263,12 €	-	-	0,8703	295,18 €
N25Z	O	Anderer Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	0,613	2,7	2.688,16 €	1	0,117	513,08 €	6	0,061	267,50 €	0,064	280,66 €	-	-	0,9221	312,75 €
N60A	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag, Alter < 19 Jahre oder äußerst schwere CC	1,396	14,8	6.121,82 €	4	0,257	1.127,01 €	30	0,061	267,50 €	0,081	355,21 €	-	x	1,0628	360,47 €
N60B	M	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag oder Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	0,563	6,5	2.468,90 €	1	0,345	1.512,91 €	15	0,057	249,96 €	0,070	306,97 €	-	x	0,9672	328,05 €
N61Z	M	Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	0,344	4,4	1.508,53 €	1	0,142	622,71 €	9	0,052	228,03 €	0,060	263,12 €	-	-	0,7666	260,01 €
N62A	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	0,329	3,1	1.442,75 €	1	0,171	749,88 €	7	0,062	271,89 €	0,067	293,81 €	-	-	0,9094	308,44 €
N62B	M	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane ohne komplexe Diagnose, Alter > 15 Jahre	0,236	2,4	1.034,92 €	1	0,122	535,00 €	5	0,066	289,43 €	0,067	293,81 €	-	-	0,8905	302,03 €
<b>MDC 14 Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett</b>																	
O01D	O	Sekundäre Sectio caesarea m. mehrer. kompliz. Diagn., Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen (SSW), oh. intraut. Ther., oh. kompliz. Konst., ohne Mehrlingsschw. od. bis 33 SSW od. m. kompl. Diag., mit od. ohne kompliz. Diag., oh. auß. schw. CC	0,776	6,1	3.402,96 €	1	0,258	1.131,40 €	12	0,038	166,64 €	0,047	206,11 €	-	x	1,0984	372,54 €

O01E	O	Primäre Sectio caesarea ohne auß. schwere CC, mit komplizierender oder komplexer Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen (SSW) oder sekundäre Sectio caesarea, ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer > 33 vollendete Wochen	0,509	4,9	2.232,10 €	1	0,193	846,36 €	9	0,037	162,25 €	0,045	197,34 €	-	x	1,2106	410,60 €
O01F	O	Primäre Sectio caesarea ohne komplexe Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen (SSW)	0,531	4,5	2.328,57 €	1	0,185	811,27 €	9	0,039	171,03 €	0,046	201,72 €	-	x	1,2167	412,67 €
O02A	O	Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierende Konstellation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder mit äußerst schweren CC	0,815	5,4	3.573,99 €	1	0,506	2.218,94 €	13	0,056	245,57 €	0,068	298,20 €	-	x	1,1708	397,10 €
O02B	O	Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, ohne intrauterine Therapie, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff, ohne komplizierende Diagnose, ohne äußerst schwere CC	0,507	3,6	2.223,33 €	1	0,242	1.061,23 €	7	0,045	197,34 €	0,050	219,26 €	-	x	1,3951	473,18 €
O03Z	O	Eingriffe bei Extrateringravidität	0,583	2,5	2.556,61 €	1	0,186	815,66 €	5	0,064	280,66 €	0,065	285,04 €	-	x	0,9467	321,09 €
O04B	O	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff an der Mamma, ohne komplexen Eingriff	0,552	4,0	2.420,66 €	1	0,285	1.249,80 €	9	0,057	249,96 €	0,065	285,04 €	-	x	0,8802	298,54 €
O04C	O	Stationäre Aufnahme nach Entbindung mit kleinem Eingriff an Uterus, Vagina, Perianalregion und Bauchwand oder Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie oder bestimmte Amnionpunktion	0,432	2,8	1.894,43 €	1	0,183	802,50 €	6	0,061	267,50 €	0,065	285,04 €	-	x	0,9936	337,00 €
O05B	O	Cerclage und Muttermundverschluss oder komplexe OR-Prozedur oder bestimmte intrauterine Operation am Feten, mehr als ein Belegungsstag	0,645	6,1	2.828,49 €	1	0,250	1.096,32 €	16	0,041	179,80 €	0,051	223,65 €	-	x	0,7169	243,15 €
O05C	O	Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungsstag oder ohne Cerclage, ohne Muttermundverschluss, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit fetoskopischer Hochfrequenzablation von Gefäßen	0,642	4,1	2.815,34 €	1	0,338	1.482,22 €	10	0,054	236,80 €	0,061	267,50 €	-	x	0,9582	324,99 €
O05D	O	Bestimmte OR-Prozeduren in der Schwangerschaft, ein Belegungsstag oder ohne Cerclage, Muttermundverschluss, komplexe OR-Prozedur und bestimmte intrauterine Operation am Feten, mit wenig aufwendigem Eingriff oder intrauterine Therapie des Feten	0,496	3,0	2.175,09 €	1	0,251	1.100,70 €	7	0,061	267,50 €	0,065	285,04 €	-	x	0,9441	320,21 €
O60B	M	Vaginale Entbindung mit mehr. kompliz. Diag., mind. eine schwer od. Maßn. bei postpart. Blutung, > 19 vollend. SSW, oh. kompliz. Proz. od. Thromboemb. während der Gestationsp. oh. OR-Proz. od. schwere od. mäßig schwere kompliz. Diag. bis 33 vollend. SSW	0,421	4,0	1.846,19 €	1	0,206	903,36 €	9	0,039	171,03 €	0,046	201,72 €	-	x	1,2122	411,14 €
O60C	M	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mäßig schwerer komplizierender Diagnose oder Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen oder Alter < 18 Jahre	0,346	3,5	1.517,30 €	1	0,173	758,65 €	7	0,038	166,64 €	0,042	184,18 €	-	x	1,2902	437,60 €
O60D	M	Vaginale Entbindung ohne komplizierende Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen, Alter > 17 Jahre	0,290	3,0	1.271,73 €	1	0,146	640,25 €	6	0,039	171,03 €	0,041	179,80 €	-	x	1,3961	473,52 €
O61Z	M	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur, ohne bestimmten Eingriff an der Mamma	0,256	3,6	1.122,63 €	1	0,139	609,55 €	7	0,046	201,72 €	0,051	223,65 €	-	x	0,7819	265,20 €
O63Z	M	Abort ohne Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie	0,228	2,4	999,84 €	1	0,112	491,15 €	5	0,062	271,89 €	0,063	276,27 €	-	x	0,9483	321,63 €
O65B	M	Anderer vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit äußerst schweren oder schweren CC oder komplexer Diagnose oder komplizierendem Eingriff oder ein Belegungsstag	0,273	3,3	1.197,18 €	1	0,178	780,58 €	8	0,049	214,88 €	0,053	232,42 €	-	x	1,1063	375,22 €
O65C	M	Anderer vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierenden Eingriff, mehr als ein Belegungsstag	0,202	2,9	885,82 €	-	-	-	6	0,040	175,41 €	0,042	184,18 €	-	x	0,7895	267,77 €
<b>MDC 15 Neugeborene</b>																	
P60C	M	Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur, nicht zuverlegt, ohne Beatmung > 24 Stunden (Mindestverweildauer 24 Stunden für das Krankenhaus, in dem die Geburt stattfindet)	0,163	1,8	714,80 €	-	-	-	-	-	-	-	-	x	x	1,0416	353,28 €
P66C	M	Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, mit anderem Problem	1,015	9,1	4.451,04 €	2	0,338	1.482,22 €	19	0,112	491,15 €	0,100	438,53 €	-	x	1,8167	616,17 €
P66D	M	Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne signifikante OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne Problem	0,194	3,4	850,74 €	1	0,113	495,53 €	7	0,039	171,03 €	0,043	188,57 €	-	x	0,8543	289,75 €
P67B	M	Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g mit schw. Prob., oh. Hypothermiebeh., oh. Krampfanfall mit best. diag. Maßnah., oh. Beatmung > 24 Std. od. mit anderem Prob., mehr als ein Belegungsstag, neugeb. Mehrling od. mit bestimmter aufwendiger Prozedur	0,607	5,3	2.661,85 €	1	0,396	1.736,56 €	11	0,113	495,53 €	0,095	416,60 €	-	x	1,8180	616,61 €
P67C	M	Neugeborenes, Aufnahmegew. > 2499 g oh. sig. OR-Proz., oh. Beatmung > 95 Std., ohne schw. Prob., anderes Problem und mehr als ein Belegungsstag oder nicht signifikante OR-Prozedur, ohne Mehrling, ohne bestimmte aufwendige Prozeduren	0,380	4,1	1.666,40 €	1	0,220	964,76 €	9	0,065	285,04 €	0,074	324,51 €	-	x	1,4561	493,87 €

P67D	M	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 1999 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, mit bestimmter Prozedur oder best. Diagnose beim Neugeborenen oder neugeborener Mehrling	0,190	3,6	833,20 €	1	0,045	197,34 €	7	0,037	162,25 €	0,041	179,80 €	-	x	0,7564	256,55 €
P67E	M	Neugeborener Einling, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne OR-Prozedur, ohne Beatmung > 95 Stunden, ohne schweres Problem, ohne anderes Problem oder ein Belegungstag, ohne bestimmte Prozedur ohne bestimmte Diagnosen beim Neugeborenen	0,153	2,9	670,94 €	1	0,103	451,68 €	5	0,036	157,87 €	0,038	166,64 €	-	x	0,6196	210,15 €
<b>MDC 16 Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems</b>					0,00 €			0,00 €			0,00 €		0,00 €				0,00 €
Q02C	O	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe u. des Immunsystems oh. äußerst schwere CC, Alter > 5 Jahre, oh. bestimmte Exzisionen u. Resektionen Mediastinum od. Thymus, oh. best. aufwendige / hochaufwendige Behandlung	0,887	5,6	3.889,73 €	1	0,525	2.302,26 €	16	0,064	280,66 €	0,077	337,67 €	-	-	0,7300	247,59 €
Q03B	O	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre	0,587	2,9	2.574,15 €	1	0,139	609,55 €	8	0,079	346,44 €	0,084	368,36 €	-	-	0,7367	249,87 €
Q60C	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit komplexer Diagnose oder äußerst schweren oder schweren CC, ohne Granulozytenstörung oder Alter > 15 Jahre oder ohne äußerst schwere CC	0,559	6,3	2.451,36 €	1	0,365	1.600,62 €	14	0,060	263,12 €	0,074	324,51 €	-	-	0,8410	285,24 €
Q60D	M	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,396	3,9	1.736,56 €	1	0,222	973,53 €	9	0,065	285,04 €	0,074	324,51 €	-	-	0,9494	322,01 €
Q61B	M	Andere Erkrankungen der Erythrozyten, ohne äußerst schwere CC	0,503	4,6	2.205,79 €	1	0,330	1.447,14 €	11	0,061	267,50 €	0,072	315,74 €	-	-	0,7422	251,73 €
Q62Z	M	Andere Anämie	0,729	6,5	3.196,85 €	1	0,541	2.372,43 €	15	0,074	324,51 €	0,092	403,44 €	-	-	0,9773	331,47 €
Q63B	M	Aplastische Anämie, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte Anämie	0,687	6,6	3.012,67 €	1	0,500	2.192,63 €	16	0,070	306,97 €	0,086	377,13 €	-	-	0,8552	290,06 €
<b>MDC 17 Hämatologische und solide Neubildungen</b>																	
R06Z	O	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, Bestrahlungen an mindestens 9 Tagen oder bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC	2,645	22,0	11.599,01 €	6	0,367	1.609,39 €	40	0,116	508,69 €	0,111	486,76 €	-	x	0,7825	265,40 €
R07B	O	Strahlentherapie bei hämatologischen und soliden Neubildungen, außer bei akuter myeloischer Leukämie, Alter > 18 Jahre, ohne äußerst schwere CC, Bestrahlungen an weniger als 7 Tagen	0,711	5,7	3.117,92 €	1	0,410	1.797,96 €	14	0,123	539,39 €	0,105	460,45 €	-	x	0,8506	288,50 €
R11B	O	Lymphom und Leukämie mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder mit anderen OR-Prozeduren, mit schweren CC	1,010	4,6	4.429,11 €	1	0,603	2.644,31 €	14	0,090	394,67 €	0,105	460,45 €	-	-	0,7495	254,21 €
R11C	O	Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC	0,694	3,2	3.043,37 €	1	0,335	1.469,06 €	9	0,104	456,07 €	0,113	495,53 €	-	-	0,7386	250,51 €
R12B	O	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, mit komplexer OR-Prozedur	1,549	6,6	6.792,77 €	1	0,511	2.240,87 €	14	0,154	675,33 €	0,085	372,75 €	-	-	0,8561	290,36 €
R12C	O	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit großen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe OR-Prozedur	1,137	5,1	4.986,04 €	1	0,716	3.139,85 €	12	0,133	583,24 €	0,082	359,59 €	-	-	0,8097	274,63 €
R13B	O	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter OR-Prozedur, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, ohne komplizierende Konstellation	0,785	3,3	3.442,43 €	1	0,389	1.705,87 €	9	0,096	420,98 €	0,082	359,59 €	-	-	0,7769	263,50 €
R14Z	O	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	0,644	3,4	2.824,11 €	1	0,216	947,22 €	8	0,083	363,98 €	0,092	403,44 €	-	x	0,7463	253,12 €
R60E	M	Akute myeloische Leukämie mit mäßig komplexer Chemoth., ohne komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, ohne Portimpl., ohne äußerst schwere CC od. mit lokaler Chemoth. od. mit Komplexbeh. bei multiresistenten Erregern od. mit kompl. Diagnostik bei Leukämie	0,880	8,0	3.859,03 €	2	0,288	1.262,95 €	19	0,108	473,61 €	0,096	420,98 €	-	x	0,7980	270,66 €
R60F	M	Akute myeloische Leukämie ohne Chemotherapie, ohne Dialyse, ohne äußerst schwere CC, ohne Komplexbehandlung bei multiresistenten Erregern, ohne komplexe Diagnostik bei Leukämie	0,879	7,7	3.854,64 €	2	0,286	1.254,18 €	17	0,078	342,05 €	0,099	434,14 €	-	x	0,9361	317,50 €
R61B	M	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Sepsis oder anderer kompliz. Konstell. oder mit kompl. Diagnose oder Portimpl., mit auß. schw. CC, Alter > 15 Jahre od. mit auß. schw. CC od. Tumorlyse-Syndrom, mit kompl. Diagnostik bei Leukämie od. mit schwersten CC	2,747	22,3	12.046,31 €	6	0,379	1.662,01 €	39	0,118	517,46 €	-	#WERT!	x	x	1,0429	353,72 €
R61C	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne Sepsis, ohne komplizierende Konstellation, mit Agranulozytose oder Portimplantation oder Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern oder komplexer Diagnostik bei Leukämie, Alter < 16 Jahre	2,111	12,0	9.257,28 €	3	0,451	1.977,75 €	25	0,189	828,81 €	0,139	609,55 €	-	x	1,6086	545,59 €

R61D	M	Lymphom u. nicht akute Leukämie m. Agranuloz., Portimpl., Komplbeh. bei Isolationspfl. Erregern od. kompl. Diag. bei Leukämie, > 15 J., mit intens. Chemo od. < 18 J. od. m. auß. schw. CC od. Blastenkrise, oh. kompl. Diag. bei Leukämie, oh. schwerste CC	1,647	14,3	7.222,52 €	4	0,317	1.390,13 €	29	0,110	482,38 €	0,103	451,68 €	-	x	0,9626	326,49 €
R61E	M	Lymph. u. nicht akute Leukämie mit best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alt. > 17 J., oh. intensive Chemo. od. kompl. Diag., kompliz. Proz., Alt. < 16 J. od. best. Lymph. mit best. Chemo. od. kompl. Diag., and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	1,299	10,2	5.696,45 €	2	0,396	1.736,56 €	23	0,116	508,69 €	0,105	460,45 €	-	x	0,7645	259,30 €
R61F	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, mit kompl. Diagnose od. kompliz. Prozedur, Alter < 16 J. od. best. Lymphom mit best. Chemotherapie od. kompl. Diagnose od. andere Komplexbeh. b. Isolationspfl. Erregern	0,945	8,7	4.144,07 €	2	0,310	1.359,43 €	19	0,106	464,84 €	0,095	416,60 €	-	x	1,0269	348,29 €
R61G	M	Lymphom und nicht akute Leukämie oh. best. kompliz. Faktoren, oh. auß. schw. CC, Alter < 16 J. od. mit kompl. Diag. od. kompliz. Prozedur, Alter > 15 J., oh. best. Lymphom m. best. Chemo., oh. kompl. Diagnose, oh. and. Komplbeh. b. isolat.pfl. Erregern	0,920	8,8	4.034,44 €	2	0,293	1.284,88 €	18	0,100	438,53 €	0,090	394,67 €	-	x	0,7864	266,72 €
R61H	M	Lymphom und nicht akute Leukämie ohne bestimmte komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC, ohne komplexe Diagnose, ohne komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	0,515	5,4	2.258,41 €	1	0,291	1.276,11 €	13	0,064	280,66 €	0,077	337,67 €	-	x	0,8204	278,26 €
R62B	M	Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne kompliz. Diagnose, ohne Portimplantation, mit Knochenaffektionen oder bestimmten Metastasen oder äußerst schweren CC oder Dialyse oder Alter < 1 Jahr, ohne komplexe Diagnose, ohne kompliz. Konstellation	0,924	9,3	4.051,98 €	2	0,285	1.249,80 €	22	0,065	285,04 €	0,083	363,98 €	-	x	0,8950	303,56 €
R62C	M	Anderer hämatologische und solide Neubildungen ohne komplizierende Diagnose, ohne Portimplantation, ohne Knochenaffektionen, ohne bestimmte Metastasen, ohne äußerst schwere CC, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre	0,506	4,4	2.218,94 €	1	0,260	1.140,17 €	13	0,069	302,58 €	0,080	350,82 €	-	x	0,8150	276,42 €
R65Z	M	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	0,205	1,0	898,98 €	-	-	#WERT!	-	-	#WERT!	-	#WERT!	-	x	1,2784	433,59 €
<b>MDC 18B Infektiöse und parasitäre Krankheiten</b>					0,00 €		0,00 €		0,00 €		0,00 €		0,00 €				0,00 €
T01D	O	OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC mit bestimmtem anderen Eingriff	1,482	13,0	6.498,96 €	3	0,230	1.008,61 €	28	0,050	219,26 €	0,066	289,43 €	-	-	0,7560	256,41 €
T01E	O	OR-Prozedur bei infektiösen und parasitären Krankheiten ohne bestimmte komplexe Prozedur, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten anderen Eingriff	0,744	6,6	3.262,63 €	1	0,446	1.955,83 €	16	0,051	223,65 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7874	267,06 €
T60E	M	Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	0,919	9,1	4.030,05 €	2	0,293	1.284,88 €	19	0,068	298,20 €	0,087	381,52 €	-	-	1,1190	379,53 €
T60F	M	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,459	1,6	2.012,83 €	-	-	-	-	-	-	-	-	x	-	2,1867	741,66 €
T60G	M	Sepsis ohne komplizierende Konstellation, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne komplexe Diagnose, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, ein Belegungstag	0,267	1,0	1.170,86 €	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,8357	622,61 €
T61Z	M	Postoperative und posttraumatische Infektionen	0,412	5,7	1.806,73 €	1	0,249	1.091,93 €	13	0,047	206,11 €	0,056	245,57 €	-	-	0,7368	249,90 €
T62B	M	Fieber unbekannter Ursache ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Alter < 6 Jahre	0,364	4,7	1.596,23 €	1	0,191	837,58 €	10	0,055	241,19 €	0,064	280,66 €	-	-	0,9596	325,47 €
T63C	M	Mäßig schwere virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,337	4,0	1.477,83 €	1	0,192	841,97 €	9	0,058	254,35 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8471	287,31 €
T63D	M	Anderer virale Erkrankung, außer bei Zustand nach Organtransplantation ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte, Alter > 13 Jahre oder ohne komplexe Diagnose	0,330	3,8	1.447,14 €	1	0,173	758,65 €	8	0,060	263,12 €	0,068	298,20 €	-	-	1,0557	358,06 €
T64B	M	Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,727	8,5	3.188,08 €	2	0,239	1.048,08 €	18	0,059	258,73 €	0,076	333,28 €	-	-	0,7839	265,88 €
T64C	M	Anderer infektiöse und parasitäre Krankheiten mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag oder ohne komplexe Diagnose, ohne intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkte	0,548	7,1	2.403,12 €	1	0,376	1.648,86 €	16	0,053	232,42 €	0,066	289,43 €	-	-	0,8171	277,14 €
<b>MDC 19 Psychische Krankheiten und Störungen</b>																	
U60B	M	Psychiatrische Behandlung, ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	0,167	1,0	732,34 €	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,2435	421,76 €
U63Z	M	Schwere affektive Störungen	0,464	6,0	2.034,76 €	1	0,264	1.157,71 €	13	0,054	236,80 €	0,065	285,04 €	-	-	0,8000	271,34 €

U64Z	M	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen	0,444	5,0	1.947,06 €	1	0,254	1.113,86 €	11	0,061	267,50 €	0,073	320,12 €	-	-	0,7273	246,68 €
U66Z	M	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen und akute psychische Reaktionen oder psychische Störungen in der Kindheit	0,495	4,9	2.170,70 €	1	0,279	1.223,49 €	13	0,068	298,20 €	0,081	355,21 €	-	-	1,1614	393,91 €
<b>MDC 20 Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen</b>																	
V60A	M	Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit mit bestimmten psychischen und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder HIV-Krankheit	0,658	7,1	2.885,50 €	1	0,467	2.047,92 €	18	0,064	280,66 €	0,080	350,82 €	-	-	1,0606	359,72 €
V60B	M	Alkoholintoxikation und Alkoholentzug oder Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit ohne bestimmte psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, ohne HIV-Krankheit	0,367	5,0	1.609,39 €	1	0,227	995,45 €	10	0,050	219,26 €	0,060	263,12 €	-	-	0,8104	274,86 €
V64Z	M	Störungen durch anderen Drogengebrauch und Medikamentenmissbrauch und andere Drogen- und Medikamentenabhängigkeit	0,424	2,7	1.859,35 €	1	0,271	1.188,41 €	6	0,108	473,61 €	0,113	495,53 €	-	-	1,4287	484,57 €
<b>MDC 21B Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten</b>																	
X01B	O	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konstellation, ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, mit schweren Weichteilschäden oder komplex. OR-Prozedur oder best. mäßig kompl. Eingriff oder äußerst schw. CC, mehr als 1 BT	1,533	14,8	6.722,60 €	4	0,170	745,49 €	30	0,040	175,41 €	-	#WERT!	x	-	0,6732	228,33 €
X01C	O	Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, mit best. Nervennaht od. Hautplastik, > 1 BT od. Alter < 18 J.	0,882	4,5	3.867,80 €	1	0,274	1.201,56 €	11	0,050	219,26 €	0,058	254,35 €	-	-	0,7478	253,63 €
X01D	O	Rekonstr. Operation bei Verletzungen ohne kompliz. Konst., ohne freie Lappenplastik mit mikrovask. Anastomosierung, ohne schw. Weichteilschäden, ohne kompl. OR-Prozedur, ohne auß. schw. CC, ohne best. Nervennaht oder Hautplastik oder 1 BT, Alter > 17 J.	0,641	4,2	2.810,95 €	1	0,241	1.056,85 €	10	0,049	214,88 €	0,057	249,96 €	-	-	0,7656	259,67 €
X04Z	O	Anderer Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	0,820	6,5	3.595,91 €	1	0,444	1.947,06 €	17	0,048	210,49 €	0,059	258,73 €	-	-	0,7432	252,07 €
X06B	O	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere CC, mit komplexer OR-Prozedur oder Alter > 65 Jahre mit bestimmtem Eingriff oder mit schweren CC	1,001	6,0	4.389,65 €	1	0,522	2.289,11 €	16	0,062	271,89 €	0,076	333,28 €	-	-	0,9099	308,61 €
X06C	O	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexe OR-Prozedur, Alter < 66 Jahre oder ohne bestimmten Eingriff	0,588	4,1	2.578,53 €	1	0,282	1.236,64 €	10	0,053	232,42 €	0,061	267,50 €	-	-	0,7615	258,28 €
X60A	M	Bestimmte Verletzungen	0,350	3,4	1.534,84 €	1	0,168	736,72 €	8	0,062	271,89 €	0,069	302,58 €	-	-	0,9046	306,81 €
X60B	M	Verletzungen und allergische Reaktionen ohne bestimmte Verletzungen	0,288	2,8	1.262,95 €	1	0,153	670,94 €	6	0,069	302,58 €	0,072	315,74 €	-	-	1,0804	366,44 €
X62Z	M	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung oder bestimmte Erfrierungen und andere Traumata	0,370	3,3	1.622,55 €	1	0,229	1.004,22 €	8	0,068	298,20 €	0,074	324,51 €	-	-	1,0255	347,82 €
X64Z	M	Anderer Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung	0,277	2,6	1.214,72 €	1	0,153	670,94 €	6	0,071	311,35 €	0,074	324,51 €	-	-	1,1770	399,20 €
<b>MDC 22 Verbrennungen</b>																	
Y03Z	O	Anderer Verbrennungen mit anderen Eingriffen	0,628	4,2	2.753,94 €	1	0,379	1.662,01 €	10	0,067	293,81 €	0,078	342,05 €	-	-	1,2619	428,00 €
<b>MDC 23 Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens</b>																	
Z01A	O	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen mit komplexem Eingriff oder komplizierender Konstellation	1,891	7,6	8.292,53 €	2	0,277	1.214,72 €	16	0,077	337,67 €	0,097	425,37 €	-	-	0,9373	317,90 €
Z01B	O	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, mit bestimmtem Eingriff	0,775	2,9	3.398,58 €	1	0,274	1.201,56 €	7	0,065	285,04 €	0,069	302,58 €	-	-	0,8827	299,39 €
Z01C	O	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen ohne komplexen Eingriff, ohne komplizierende Konstellation, ohne bestimmten Eingriff	0,379	4,1	1.662,01 €	1	0,205	898,98 €	10	0,055	241,19 €	0,063	276,27 €	-	-	0,7572	256,82 €
Z64A	M	Anderer Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit komplexer Radiojoddiagnostik	0,643	2,1	2.819,72 €	1	0,374	1.640,09 €	4	0,212	929,68 €	0,206	903,36 €	-	-	1,1441	388,04 €
Z64B	M	Anderer Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung mit bestimmter Radiojoddiagnostik, mit bestimmtem Kontakianlass	0,506	2,6	2.218,94 €	1	0,230	1.008,61 €	5	0,112	491,15 €	0,115	504,30 €	-	-	0,9483	321,63 €
Z64C	M	Anderer Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung ohne Radiojoddiagnostik, ohne bestimmten Kontakianlass oder allergologische Provokationstestung bis 2 Belegungstage	0,230	2,4	1.008,61 €	1	0,099	434,14 €	5	0,064	280,66 €	0,065	285,04 €	-	-	0,9426	319,70 €
Z65Z	M	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	0,387	3,7	1.697,10 €	1	0,247	1.083,16 €	10	0,070	306,97 €	0,078	342,05 €	-	-	0,9101	308,68 €
<b>MDC 24 Sonstige DRGs</b>																	

801D	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit bestimmter OR-Prozedur oder mit intensivmediz. Komplexbeh. > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte oder bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit neurolog. Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	2,155	17,9	9.450,24 €	5	0,251	1.100,70 €	33	0,059	258,73 €	0,080	350,82 €	-	x	0,9404	318,96 €
801E	O	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne komplizierende Konstellation, ohne hochkomplexe, komplexe oder bestimmte OR-Prozedur	1,664	15,6	7.297,07 €	4	0,244	1.070,00 €	30	0,055	241,19 €	0,074	324,51 €	-	x	0,8288	281,10 €
802A	O	Bestimmte nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose oder andere nicht ausgedehnte OR-Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte	1,883	15,4	8.257,44 €	4	0,294	1.289,27 €	31	0,067	293,81 €	0,090	394,67 €	-	x	0,9468	321,13 €
802B	O	Anderer nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit mäßig komplexer OR-Prozedur	1,577	16,2	6.915,56 €	4	0,256	1.122,63 €	29	0,056	245,57 €	0,075	328,89 €	-	x	0,7725	262,01 €
802C	O	Anderer nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose ohne mäßig komplexe OR-Prozedur	1,247	10,0	5.468,42 €	2	0,271	1.188,41 €	24	0,057	249,96 €	0,074	324,51 €	-	x	0,8175	277,27 €
802D	O	Wenig komplexe nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	0,865	7,3	3.793,25 €	1	0,546	2.394,35 €	20	0,055	241,19 €	0,069	302,58 €	-	x	0,8363	283,65 €
<b>Fehler-DRGs</b>																	
960Z	M	Nicht gruppierbar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
961Z	M	Unzulässige Hauptdiagnose	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
962Z	M	Unzulässige Kodierung einer Sectio caesarea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-