



DRG-Gruppierungen für Deutschland

2025

EINLEITUNG

Eindeutige und nachvollziehbare Codierungen sind Voraussetzungen für die sachgerechte Kalkulation von Vergütungen mit DRG-Fallpauschalen.

Die Klassifikationen ICD-10-GM und OPS bieten jedoch sehr differenzierte Codiermöglichkeiten, deren korrekte Anwendung profunde Kenntnisse der Systematik erfordern. Die vorliegende Broschüre zeigt anhand ausgewählter Beispiele, welche OPS-Codes für die Kryotechnologie im OPS-Katalog 2025 zur Verfügung stehen, um codierverantwortliche Mitarbeiter bei der sachgerechten Abbildung zu unterstützen.

Änderungen im G-DRG-System seit 2020

Seit dem Jahr 2020 werden die Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser aus den DRG-Fallpauschalen ausgegliedert und parallel zu den DRG-Fallpauschalen über ein krankenhausindividuelles Pflegebudget nach dem Selbstkostendeckungsprinzip finanziert. Die gesetzliche Grundlage sind Änderungen im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG). Nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten wird das G-DRG-System jetzt als aG-DRG-System bezeichnet. Die grundsätzliche Systematik der Abrechnungsregeln (Fallzählung, Wiederaufnahmeregelungen, Verlegungsregelungen usw.) gilt auch für die Abrechnung der Pflegeentgelte. Es bleibt somit dabei, dass für einen Krankenhausfall eine Rechnung erstellt wird, die sowohl die aDRG-Fallpauschale als auch die Pflegeentgelte umfasst.

Die aG-DRG-Kalkulationsbeispiele für 2025 zeigen exemplarisch die Codierung und Eingruppierung verschiedener Patientenfälle im deutschen, stationären aG-DRG-Abrechnungssystem in der Pneumologie.

Für die dargestellten Kombinationen von Diagnoseschlüssel und Prozedureschlüssel wurden Beispiele ausgewählt. Die Auflistung umfasst nicht alle möglichen Kombinationsbeispiele.



Pneumologie

Seit 2020 stehen im OPS-Katalog Codes zur Verfügung, um die Kryotherapie zu codieren.

1-430 Biopsie ohne Inzision an respiratorischen Organen:

Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen

1-430.0	Trachea
1-430.00	Zangenbiopsie
1-430.01	Kryobiopsie
1-430.0x	Sonstige
1-430.1	Bronchus
1-430.10 ↔	Zangenbiopsie
1-430.11 ↔	Kryobiopsie
1-430.12 ↔	Biopsie durch Schlingenabtragung
1-430.1x ↔	Sonstige
1-430.2	Lunge
1-430.20 ↔	Zangenbiopsie
1-430.21 ↔	Kryobiopsie
1-430.2x ↔	Sonstige
1-430.3	Stufenbiopsie
1-430.30	Zangenbiopsie
1-430.31	Kryobiopsie
1-430.3x	Sonstige

5-314 Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea

5-314.2	Destruktion
Hinw.: Die Anwendung einer Kryosonde ist gesondert zu codieren (5-31a.0)	
5-314.20	Offen chirurgisch
5-314.21	Thorakoskopisch
5-314.22	Tracheobronchoskopisch
5-314.2x	Sonstige

5-31a Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea

Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Die durchgeführten Eingriffe sind gesondert zu codieren

5-31a.0	Anwendung einer Kryosonde
5-31a.1	Anwendung eines Ballonkatheters

8-100 Fremdkörperentfernung durch Endoskopie

8-100.3	Durch Tracheoskopie
8-100.30	Mit Zange
8-100.31	Mit Kryosonde
8-100.3x	Sonstige

8-100.4	Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.40	Mit Zange
8-100.41	Mit Kryosonde
8-100.4x	Sonstige

8-100.5	Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument
8-100.50	Mit Zange
8-100.51	Mit Kryosonde
8-100.5x	Sonstige



Codierhinweise:

Codierhinweise für Biopsien an respiratorischen Organen (1-43):

Für die Codes unter 1-43 (Biopsie ohne Inzision an respiratorischen Organen) gelten folgende Codier-Regeln:

- Eine Endoskopie ist gesondert zu codieren
- Eine Endosonographie ist gesondert zu codieren
- Die nachfolgenden Codes umfassen die Entnahme von 1 bis 5 Biopsien
- Die Entnahme von mehr als 5 Biopsien ist mit dem Code Stufenbiopsie zu codieren

Codierhinweise für die Codes unter 5-33:

Die Codes unter 5-33 (Andere Operationen an Lunge und Bronchus) sind exklusive der Diagnostischen Bronchoskopie. Hierfür stehen die OPS-Codes 1-620 ff. zur Verfügung.

Als Zusatzcode steht zudem der Code „5-339.b Andere Operationen an Lunge und Bronchus: Anwendung eines ultradünnen Tracheobronchoskops“ zur Verfügung.

Codierhinweise für die Codes unter 1-620 ff. zur Codierung der Endoskopie

Die Codes unter 1-620 ff. (Diagnostische Tracheobronchoskopie) stehen zur Codierung des Zugangsweges Endoskopie zur Verfügung. Ob die Codes 1-620 ff. zusätzlich zum OPS-Code, der den Eingriff codiert, zu nennen sind, ist dem OPS-Katalog zu entnehmen.

Für die diagnostische Bronchoskopie stehen u.a. folgende Codes zur Verfügung: „1-620.0 ff. Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument“, „1-620.1 ff. Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument“ sowie „1-620.3 ff. Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument“.*



*Flexible Kryosonden
zum Einmalgebrauch*

Biopsie

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	Zusatz-code	Zusatzcode	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Trachea	C33	Bösartige Neubildung der Trachea	1-430.01	Endoskopische Biopsie an respiratori-schen Organen: Trachea: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit fle-xiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Trachea	D38.1	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Mittelohres, der Atmungs-organe und der intrathorakalen Organe: Trachea, Bronchus und Lunge	1-430.01	Endoskopische Biopsie an respiratori-schen Organen: Trachea: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit fle-xiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Trachea	C33	Bösartige Neubildung der Trachea	1-430.01	Endoskopische Biopsie an respiratori-schen Organen: Trachea: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnah-men	E71C	E71C	E71A
Trachea	D38.1	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens des Mittelohres, der Atmungs-organe und der intrathorakalen Organe: Trachea, Bronchus und Lunge	1-430.01	Endoskopische Biopsie an respiratori-schen Organen: Trachea: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnah-men	E71C	E71C	E71A
Bronchus	D14.3	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems: Bronchus und Lunge	1-430.11	Endoskopische Biopsie an respiratori-schen Organen: Bronchus: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit fle-xiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Bronchus	D14.3	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems: Bronchus und Lunge	1-430.11	Endoskopische Biopsie an respiratori-schen Organen: Bronchus: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnah-men	E71C	E71C	E71A



Zur Übersichtstabelle
wechseln

Biopsie

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	Zusatz-code	Zusatzcode	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Lunge	R91	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E69C	E69C	E69C
Lunge	D14.3	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems: Bronchus und Lunge	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Lunge	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Lunge	J84.10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E74Z	E74Z	E74Z
Lunge	R91	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E69C	E69C	E69C
Lunge	D14.3	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems: Bronchus und Lunge	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Lunge	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71C	E71C	E71A
Lunge	J84.10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation	1-430.21	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E74Z	E74Z	E74Z



Zur Übersichtstabelle wechseln

Biopsie

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	Zusatz-code	Zusatzcode	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Stufenbiopsie*	R91	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E69C	E69C	E69C
Stufenbiopsie*	D14.3	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems: Bronchus und Lunge	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71B	E71B	E71A
Stufenbiopsie*	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71B	E71B	E71A
Stufenbiopsie*	J84.10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.00	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E74Z	E74Z	E74Z
Stufenbiopsie*	R91	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E69C	E69C	E69C
Stufenbiopsie*	D14.3	Gutartige Neubildung des Mittelohres und des Atmungssystems: Bronchus und Lunge	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71B	E71B	E71A
Stufenbiopsie*	C78.0	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E71B	E71B	E71A
Stufenbiopsie*	J84.10	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation	1-430.31	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie	1-620.10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen	E74Z	E74Z	E74Z

* > 5 Biopsien



Zur Übersichtstabelle wechseln

Fremdkörperentfernung

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Trachea	T17.4	Fremdkörper in den Atemwegen: Fremdkörper in der Trachea	8-100.31	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Kryosonde	E75C	E75C	E75B
Bronchus	T17.5	Fremdkörper in den Atemwegen: Fremdkörper im Bronchus	8-100.41	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopsie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde	E75C	E75C	E75B
Bronchus	T17.5	Fremdkörper in den Atemwegen: Fremdkörper im Bronchus	8-100.51	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopsie mit starrem Instrument: Mit Kryosonde	E75C	E75C	E75B



Zur Übersichtstabelle
wechseln

Glossar

aDRG

DRGs ohne Pflegepersonalkosten werden nun als aG-DRG („a“ für „ausgegliedert“) bezeichnet. Nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten wird das G-DRG-System als aG-DRG-System bezeichnet.

Basisfallwert

Der Basisfallwert gemäß § 10 Abs. 9 KHEntgG ist der Betrag, der multipliziert mit dem Relativgewicht einer DRG den erbrachten Erlös einer aDRG ergibt. Auf Bundesebene ist der Basisfallwert der Bundesbasisfallwert. In den einzelnen Bundesländern sind die jeweiligen Landesbasisfallwerte gültig.

Bewertungsrelation

Die Bewertungsrelation (Kostengewicht, cost weight (CW), Relativgewicht) gibt den ökonomischen Schweregrad eines medizinischen Falles an.

DIMDI

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

DRG

Diagnosis Related Groups (diagnosebezogene Fallgruppen), ist der Schlüssel für die Eingruppierung der Patientenfälle.

Grenzverweildauer

Bei der Abrechnung eines stationären Behandlungsfalls mit einer Fallpauschale (FP) ist die Grenzverweildauer die stationäre Verweildauer, innerhalb der die Fallpauschale ohne Zuschläge und ohne Abschläge abgerechnet werden kann.

ICD

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, (Schlüssel für die Diagnosen nach der deutschen Anpassung), internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme.

InEK

InEK Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus.

mVWD

Die mittlere Verweildauer gibt die Tage an, die ein Patient der entsprechenden DRG-Gruppe durchschnittlich stationär im Krankenhaus behandelt wird.

OGVD

Obere Grenzverweildauer

OPS

Operationen- und Prozedurenschlüssel, Katalog mit Maßnahmen, Eingriffen, Operationen.

PCCL

PCCL (Patient Clinical Complexity Level) ist ein nach mathematischer Formel berechneter ganzzahliger Wert zwischen 0 und 6. Er bezeichnet den patientenbezogenen Gesamtschweregrad. Die codierten Nebendiagnosen werden hinsichtlich ihres kumulativen Effektes bewertet. Der patientenbezogene Gesamtschweregrad (PCCL) wird für jede Behandlungsepisode aus den CCL-Werten der Nebendiagnosen über eine Glättungsformel durch ein komplexes Verfahren berechnet.

Pflegeentgeltwert

Dient der Berechnung des Pflegeerlöses. Der Pflegeentgeltwert multipliziert mit der für den Pflegeerlös relevanten Bewertungsrelation der entsprechenden DRG ergibt den Pflegeerlös pro Liegetag.

UGVD

Untere Grenzverweildauer

Hinweise

Gemäß der seit dem 1. Januar 2021 gelten Fassung des § 10 KHEntgG wird der Bundesbasisfallwert bis zum 31. März eines jeden Jahres veröffentlicht. Die DRG Berechnungen in dieser Broschüre wurden mit einem vorläufigen fiktiven Bundesbasisfallwert vorgenommen. Die krankenhausindividuellen Erlöskalkulationen sollten davon unabhängig mit dem jeweils geltenden Landesbasisfallwert erfolgen.

Für eine beispielhafte Kalkulation von monetären €-Beträgen für die einzelnen DRG Gruppen wird der fiktive Bundesbasisfallwert für 2025 in Höhe von 4400 € herangezogen. Für die Berechnung der tatsächlichen €-Beträge muss in den Bundesländern der jeweilige Landesbasisfallwert herangezogen werden.

Als rechnerische Größe für den Pflegeentgeltwert wurde in Anlehnung an § 15 Abs. 2a KHEntgG mit einem Wert von 250 € kalkuliert. Zu beachten ist hier, dass dieser Wert v.a. als Abschlagszahlung zur Liquiditätssicherung für Krankenhäuser gedacht ist, die noch kein Pflegebudget und damit keinen krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwert verhandelt haben.

Der Pflegeerlös ist abhängig von der Verweildauer eines Patienten. Um einen exemplarischen Pflegeerlösbetrag darzustellen, wurde die mittlere Verweildauer der entsprechenden DRG zur Berechnung herangezogen.

Alle dargestellten €-Beträge sind beispielhafte Vergütungen, denen eine Vielzahl an variablen Parametern zu Grunde liegen. Die tatsächlichen Vergütungen müssen krankenhausindividuell und patientenindividuell ermittelt werden.

Die Gruppierung der DRG-Fälle erfolgte anhand des Webgroupers der DRG Research Group, welcher die Grouping Engine GetDRG der GEOS GmbH (Gesellschaft für den Einsatz offener Systeme mbH) nutzt.

Um eine DRG-Gruppierung vornehmen zu können, sind verschiedene Patientenvariablen notwendig. Folgende Patientenparameter wurden zugrunde gelegt: Geschlecht: Männlich, Alter 60 Jahre, keine Nebendiagnosen (→ PCCL 0) bzw. diverse Nebendiagnosen (Einflussnahme auf Schweregrad PCCL).

Höhere Fallschwere:

Der entsprechende PCCL-Level wurde durch eine Kombination aus folgenden Nebendiagnosen erreicht. Je nach Fall mündet die zusätzliche Codierung der Nebendiagnosen in einen PCCL 3 oder PCCL 4:

I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
L89.21	Dekubitus 3. Grades: Obere Extremität
A39.4	Meningokokkensepsis, nicht näher bezeichnet

Haftungsausschluss

Die Inhalte für die Erstkonzeption des Dokumentes in 2020 wurden sorgfältig in Zusammenarbeit mit der *inspiring-health GmbH* ermittelt. Eine Haftung und Gewähr für die Richtigkeit der dargestellten Informationen wird nicht übernommen. Die Haftung für Vermögensschäden ist ausgeschlossen. Insbesondere die Kombination von Diagnosen aus ICD Schlüssel und Therapien aus OPS-Schlüssel stellen ausdrücklich keine Therapiempfehlung dar. Hierzu wird auf die jeweils relevanten aktuellsten Leitlinien der entsprechenden Fachgesellschaften sowie die medizinische Expertise des Anwenders verwiesen. Die Daten sind ausschließlich in Deutschland für das Jahr 2025 gültig.

Nicht für USA-Zwecke/ Not for US purposes

Die Erstkonzeption der vorliegenden Broschüre in 2020 wurde in Zusammenarbeit mit Inspiring Health erarbeitet.

inspiring-health 

Waldmeisterstr. 72
80935 München

Übersichtstabelle

DRG	DRG Bezeichnung	Bew. Rel. aDRG 2025	Verände- rungen zum Vor- jahr Bew. Rel. a DRG	mVWD	1. Tag mit Ab- schlag	Ab- schlag/ Tag	1. Tag mit Zu- schlag	Zu- schlag/ Tag	Pflege- erlös Bewer- tungs- relation/ Tag 2025	Verände- rungen zum Vor- jahr Pflege- erlös Bew. Rel.	Vergü- tung 2025 aDRG ohne Pfle- geerlös	Pflegeent- gelt bei mittlerer Verweil- dauer mVWD	Gesamt- erlös DRG bei mVWD
E69C	Bronchitis und Asthma bronchiale, ein Belegungstag oder ohne äuß. schw. oder schw. CC oder Alter < 56 Jahre oder Beschwerden und Symptome der Atmung oder Störungen der Atmung mit Ursache in der Neonatalperiode, ohne bestimmte aufw./hochaufw. Behandlung	0.395	↑ 0.026	3.2	1	0.204	7	0.084	1.138	↑ 0.0726	1.738 €	910 €	2.648 €
E71A	Neubildungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196 / 184 / - Aufwandspunkten oder mehr als ein Belegungstag mit äußerst schweren CC	1.61	↑ 0.059	14.8	4	0.304	30	0.072	0.982	↑ 0.0523	7.084 €	3.634 €	10.718 €
E71B	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, mit Ösophagusprothese oder endoskopischer Stufenbiopsie oder endoskopischer Biopsie am Respirationstrakt mit Chemotherapie ohne int. Komplexbeh. > 196 / 184 / - Punkten	1.075	↓ -0.039	7.4	1	0.665	19	0.081	0.671	↑ 0.0291	4.730 €	1.241 €	5.971 €
E71C	Neubildungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne Ösophagusproth., ohne Stufenbiop., ohne Chemotherapie od. ohne endoskop. Biop. am Respir.-Trakt, mit Bronchoskop. mit starrem Instr. oder perkut. Biop. am Respir.-Trakt	0.765	↑ 0.047	5.1	1	0.431	13	0.088	0.712	↑ 0.0476	3.366 €	907 €	4.273 €
E74Z	Interstitielle Lungenerkrankung	0.706	↑ 0.033	6.1	1	0.431	15	0.073	0.786	↑ 0.0540	3.106 €	1.198 €	4.304 €
E75B	Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit äußerst schweren CC, Alter > 15 Jahre oder best. andere Krankheiten der Atmungsorgane oder intensivmed. Komplexbehandlung > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkten od. Komplexbehandlung bei isolationspflichtigen Erregern	1.142	↓ -0.029	9.8	2	0.362	21	0.078	1.084	↓ -0.0014	5.025 €	2.655 €	7.679 €
E75C	Andere Krankheiten der Atmungsorgane ohne äußerst schwere CC, ohne best. andere Krank- heiten der Atmungsorgane, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P, ohne Komplexbeh. bei isolationspfl. Erregern oder Beschwerden und Symptome der Atmung mit komplexer Diagnose	0.53	↑ 0.028	4.9	1	0.297	11	0.070	0.894	↓ -0.0390	2.332 €	1.095 €	3.427 €

Hinweis: Zur Berechnung der beispielhaften € Absolutbeträge wurde ein vorläufiger Bundesbasisfallwert in Höhe von 4400 € für 2025 angenommen. Der Pflegeentgeltwert wurde für die Berechnungen mit 250 € angesetzt.

