



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 Elektro-, Plasma- und Hydrochirurgie 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 krankenhausespezifisches 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 Gastroenterologie.

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



Codierhinweise und Zusatzcodes

Seit 2021 stehen zwei neue Codes für die ESD zur Verfügung.

Zum einen der Code **5-482.g Operationen am Rektum: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]** sowie der Code **5-452.b4 Inzision, Exzision, Resektion und Anastomose an Dünn- und Dickdarm: Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]**.

Als Zusatzcodes für Operationen am Darm stehen u.a. diese Codes zur Verfügung:

5-46b Zusatzinformationen zu Operationen am Darm

Hinweis: Die folgenden Positionen sind ausschließlich zur Codierung von Zusatzinformationen zu Operationen am Darm zu benutzen, sofern sie nicht schon im Code selbst enthalten sind. Sie dürfen nicht als selbständige Codes benutzt werden und sind nur im Sinne einer Zusatzcodierung zulässig

5-46b.0 Endoskopie durch Push-and-pull-back-Technik

Hinweis: Dieser Code kann zusätzlich zu anderen Codes aus dem Bereich 5-469 ff. Andere Operationen am Darm angegeben werden

5-46b.1 Motorisierte Spiral-Endoskopie

Hinweis: Dieser Code kann zusätzlich zu den Codes aus dem Bereich 5-469 ff. Andere Operationen am Darm angegeben werden

Zusatzcodes im Diagnostischen Bereich:

1-999 Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen

Hinw.: Die folgenden Positionen sind ausschließlich zur Kodierung von Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen zu benutzen, sofern sie nicht schon im Code selbst enthalten sind. Sie dürfen nicht als selbständige Codes benutzt werden und sind nur im Sinne einer Zusatzkodierung zulässig

1-999.5 Diagnostische Verwendung eines Einmal-Endoskops

Hinw.: Diese Codes sind nur anzugeben, wenn ein nicht wiederaufbereitetes Endoskop verwendet wird

1-999.50 Einmal-Duodenoskop

1-999.51 Einmal-Gastroskop

Weitere Zusatzinformationen für Codes unter der Ziffer 5-42:

Hier ist die Verwendung eines Einmal-Endoskopes zusätzlich zu kodieren.

5-42 Operationen am Ösophagus

Hinw.: Die Verwendung eines Einmal-Endoskops ist zusätzlich zu kodieren (5-54a.2 ff.)

5-54a.2 Verwendung eines Einmal-Endoskops

Hinw.: Diese Codes sind nur anzugeben, wenn ein nicht wiederaufbereitetes Einmal-Endoskop verwendet wird

5-54a.20 Einmal-Duodenoskop

5-54a.21 Einmal-Gastroskop

APC-Anwendungen

Codierhinweise:

OPS-Codierung von APC/Argonplasma-Koagulation bzw. Thermokoagulation:

Für die DRG-Codierung der Argonplasma-Koagulation APC besteht eine Codierempfehlung des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung). Hiernach ist die Anwendung eines „Argon-Beamers“, somit einer Argonplasma-Koagulation als Verfahren der „Thermokoagulation“ zu codieren. (z.B. 5-433.52 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens, Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation)

Codierempfehlung MDK 199*

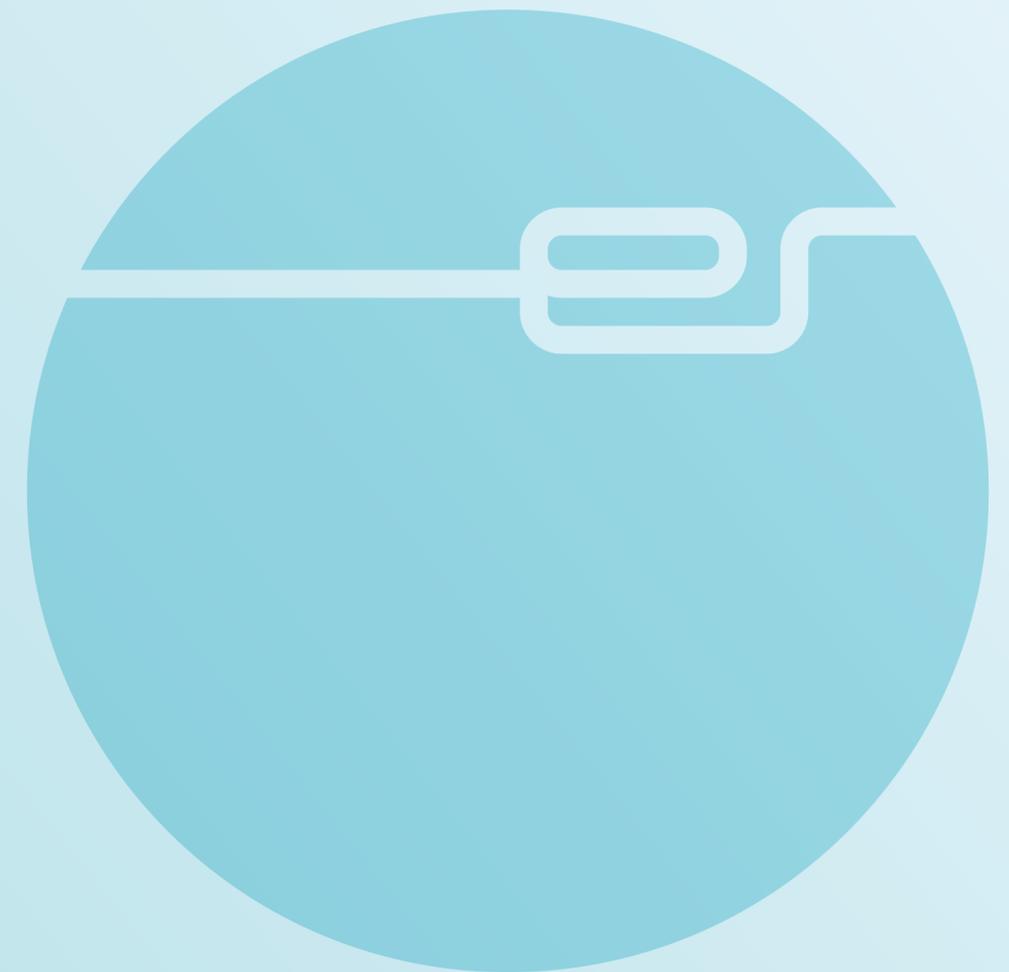
Problem/Erläuterung:

Eine blutende Angiodysplasie im Magen wird durch die Anwendung eines so genannten „Argon-Beamers“ gestillt. Ist die Prozedur als endoskopische Destruktion im Magen mittels Laser- (OPS 5-433.51) oder Thermokoagulation (OPS 5-433.52) zu codieren?

Codierempfehlung:

Bei der Argonplasma-Koagulation (APC) wird Hochfrequenzstrom über einen flexiblen Katheter durch Argongas kontaktfrei auf das Gewebe appliziert. Dabei tritt eine thermische Koagulation, aber keine Vaporisation des Gewebes ein. Die Prozedur im oben genannten Fall ist an der 6. Stelle als Thermokoagulation zu verschlüsseln (5-433.52 Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens, Destruktion, endoskopisch, Thermokoagulation).

** Quelle: MDK Codierempfehlung: 199, erstellt: 30.10.2007, aktualisiert: 01.01.2024*



Akute Blutungen: Ulkus

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	K22.1	Ösophagusulkus	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Ösophagus	K22.81	Ösophagusblutung	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Magen	K25.0	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung	5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Dünndarm	K26.0	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung	5-451.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
			5-451.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation	G46D	G46B	G46A
Dickdarm	K92.2	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G67C	G48B	G48B
			5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation			
Rektum	K62.51	Hämorrhagie des Rektums	5-482.51	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch	G67C	G48B	G48B



Zur Übersichtstabelle wechseln

Angiodysplasie mit Blutung

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Magen	K31.82	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung	5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Dünndarm	K55.32	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung	5-451.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
			5-451.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation	G46D	G46B	G46A
Dickdarm	K55.22	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G67A	G48B	G48B
			5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation			

Angiodysplasie ohne Blutung

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Magen	K31.81	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung	5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G67B	G50Z	G50Z
Dünndarm	K55.31	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung	5-451.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G67B	G50Z	G50Z
			5-451.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation			
Dickdarm	K55.21	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G71Z	G48B	G48B
			5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation			



Zur Übersichtstabelle wechseln

Sickerblutung bei Tumor

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Magen	C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	5-433.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Dünndarm	C17.9	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet	5-451.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
			5-451.a2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation	G46D	G46B	G46A
Dickdarm	C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	5-452.82	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation	G60B	G48B	G48A
			5-452.92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation	G60B	G48B	G48A
Rektum	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	5-482.51	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch	G60B	G48B	G48A



Zur Übersichtstabelle wechseln

Stent In- / Overgrowth, Rekanalisation von Stenosen

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G47B	G46D	G46B
Ösophagus	K22.2	Ösophagusverschluss	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G67B	G50Z	G50Z

Zenker-Divertikulotomie mit APC

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	K22.5	Divertikel Ösophagus, erworben	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	G67B	G50Z	G50Z



Zur Übersichtstabelle wechseln

Elektrochirurgische Anwendungen

Die Angabe über die Anzahl der behandelten Polypen von mindestens 2 cm Größe ist mittels Zusatzcodes vorgesehen.

5-422	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus	5-451	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarms	5-452.a5	6 Polypen
5-422.6	Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser	5-451.b	Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser	5-452.a6	7 Polypen
	Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie können zusätzlich zu den Codes 5-422.21, 5-422.22 und 5-422.23 verwendet werden		Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie können zusätzlich zu den Codes 5-451.71, 5-451.72, 5-451.73, 5-451.81, 5-451.82, 5-451.83, 5-451.c1, 5-451.c2, 5-451.c3 verwendet werden	5-452.a7	8 Polypen
5-422.60	1 Polyp			5-452.a8	9 Polypen
5-422.61	2 oder mehr Polypen	5-451.b0	1 Polyp	5-452.a9	10 oder mehr Polypen
5-422.y	N.n.bez.	5-451.b1	2 oder mehr Polypen	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums
5-433	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens	5-452	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarms	5-482.f	Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser
5-433.6	Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser	5-452.a	Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser		Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie können zusätzlich zu den Codes 5-482.0 ff. angegeben werden
	Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie können zusätzlich zu den Codes 5-433.21, 5-433.22 und 5-433.23 verwendet werden		Hinw.: Diese Codes sind Zusatzcodes. Sie können zusätzlich zu den Codes 5-452.61, 5-452.62, 5-452.63, 5-452.71, 5-452.72, 5-452.73, 5-452.b1, 5-452.b2 und 5-452.b3 verwendet werden	5-482.f0	1 Polyp
5-433.60	1 Polyp	5-452.a0	1 Polyp	5-482.f1	2 Polypen
5-433.61	2 oder mehr Polypen	5-452.a1	2 Polypen	5-482.f2	3 Polypen
5-433.x	Sonstige	5-452.a2	3 Polypen	5-482.f3	4 Polypen
5-433.y	N.n.bez.	5-452.a3	4 Polypen	5-482.f4	5 Polypen
		5-452.a4	5 Polypen	5-482.f5	6 Polypen
				5-482.f6	7 Polypen
				5-482.f7	8 Polypen
				5-482.f8	9 Polypen
				5-482.f9	10 oder mehr Polypen

Polypektomie mit Schlinge

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	K22.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus	5-422.21*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	G67C	G50Z	G50Z
			5-422.22*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	G67A		
Magen	K31.7	Polyp des Magens und des Duodenums	5-433.21*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	G67C	G50Z	G50Z
			5-433.22*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge	G67B		
Magen	D13.1	Gutartige Neubildung: Magen	5-433.21*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	G71Z	G50Z	G50Z
			5-433.22*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
Dünndarm	K63.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes	5-451.71*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	G71Z	G50Z	G50Z
			5-451.72*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
			5-451.81*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge			
			5-451.82*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
			5-451.c1	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge			
			5-451.c2	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			

* Zusatzcode möglich, siehe vorangehende Informationen



Zur Übersichtstabelle wechseln

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Dickdarm	K63.5	Polyp des Kolons	5-452.61*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	G71Z	G48B	G48B
			5-452.62*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
			5-452.71*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge			
			5-452.72*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
			5-452.b1*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge			
			5-452.b2*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			

* Zusatzcode möglich, siehe vorangehende Informationen



Zur Übersichtstabelle wechseln

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Dickdarm	D12.6	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	5-451.71*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge	G71Z	G50Z	G50Z
			5-451.72*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
			5-451.81*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge			
			5-451.82*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
			5-452.b1*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge			
			5-452.b2*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge			
Rektum	K62.1	Rektumpolyp	5-482.01*	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch	G71Z	G48B	G48B
Rektum	D12.8	Gutartige Neubildung: Rektum	5-482.01*	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch	G71Z	G48B	G48B

* Zusatzcode möglich, siehe vorangehende Informationen



Zur Übersichtstabelle wechseln

Endoskopische Mukosa Resektion EMR

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	K22.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus	5-422.23*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion	G67A	G50Z	G50Z
Ösophagus	D13.0	Gutartige Neubildung: Ösophagus	5-422.23*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion	G71Z	G50Z	G50Z
Magen	K31.7	Polyp des Magens und des Duodenums	5-433.23*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion	G67B	G50Z	G50Z
Magen	D13.1	Gutartige Neubildung: Magen	5-433.23*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion	G71Z	G50Z	G50Z
Dünndarm	K63.8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes	5-451.73*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	G71Z	G50Z	G50Z
			5-451.83*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion			
			5-451.c3*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion			
Dünndarm	D13.2	Gutartige Neubildung: Duodenum	5-451.73*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	G71Z	G50Z	G50Z
			5-451.83*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion			
			5-451.c3*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion			
Dickdarm	K63.5	Polyp des Kolons	5-452.63*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	G71Z	G48B	G48B
			5-452.73*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion			
			5-452.b3*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion			
Dickdarm	D12.6	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	5-452.63*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion	G71Z	G48B	G48B
			5-452.73*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion			
			5-452.b3*	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische Mukosaresektion			

* Zusatzcode möglich, siehe vorangehende Informationen


 Zur Übersichtstabelle wechseln

Anwendungen mit Hybrid-Technologie

Endoskopische Submukosa Dissektion ESD

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie / Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet	5-422.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G46B	G46A
Ösophagus	D00.1	Carcinoma in situ: Ösophagus			G47B	G50Z	G50Z
Ösophagus	D37.78	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane			G47B	G50Z	G50Z
Ösophagus	D13.0	Gutartige Neubildung: Ösophagus					
Magen	C16.9	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet	5-433.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G46B	G46A
Magen	D00.2	Carcinoma in situ: Magen			G47B	G50Z	G50Z
Magen	D37.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Magen			G47B	G50Z	G50Z
Magen	D13.1	Gutartige Neubildung: Magen					
Dünndarm	C17.9	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet	5-451.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G47B	G46D	G46B
Dünndarm	D01.4	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Darmes			G47B	G50Z	G50Z
Dünndarm	D37.2	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Dünndarm			G47B	G50Z	G50Z
Dünndarm	D13.2	Gutartige Neubildung: Duodenum					



Zur Übersichtstabelle wechseln

Endoskopische Submukosa Dissektion ESD

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Dickdarm	C18.9	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G48B	G48A
			5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
			5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
Dickdarm	D01.0	Carcinoma in situ: Kolon	5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G48B	G48A
			5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
			5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
Dickdarm	D37.4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon	5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G48B	G48A
			5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
			5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
Dickdarm	D12.6	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet	5-452.64	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G48B	G48B
			5-452.74	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
			5-452.b4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]			
Rektum	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	5-482.g	Operationen am Rektum: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G47B	G48B	G48A
Rektum	D12.8	Gutartige Neubildung: Rektum	5-482.g	Operationen am Rektum: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G47B	G48B	G48B
Rektum	D37.5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum	5-482.g	Operationen am Rektum: Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G47B	G48B	G48A



Zur Übersichtstabelle wechseln

Perorale Endoskopische Myotomie POEM

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	K22.0	Achalasie der Kardia	5-420.06	Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Endoskopisch	G46D	G50Z	G50Z
Ösophagus	K22.0	Achalasie der Kardia	5-420.26	Inzision des Ösophagus: Ösophago-Gastromyotomie [Kardiomyotomie]: Endoskopisch	G46D	G50Z	G50Z
Magen	K31.88	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums	5-432.03	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Endoskopisch	G46D	G50Z	G50Z

Submukosale Tunnelung, endoskopische Resektion STER

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	C15.9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet	5-422.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G46B	G46A
Ösophagus	D00.1	Carcinoma in situ: Ösophagus	5-422.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G46D	G46B	G46A
Ösophagus	D37.78	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane	5-422.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G47B	G50Z	G50Z
Ösophagus	D13.0	Gutartige Neubildung: Ösophagus	5-422.24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]	G47B	G50Z	G50Z



Zur Übersichtstabelle wechseln

Ablation des Barrett-Ösophagus

Lokalisation	ICD Code	Hauptdiagnose	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	OPS-Code	Therapie/ Anwendung	PCCL < 3	PCCL = 3	PCCL > 3
Ösophagus	D37.78	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	5-429.e	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion	G60B	G50Z	G50Z
Ösophagus	D00.1	Carcinoma in situ: Ösophagus	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	5-429.e	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion	G47B	G46B	G46A
Ösophagus	C15.5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel	5-422.52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation	5-429.e	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion	G47B	G46B	G46A



Zur Übersichtstabelle wechseln

Glossar

aDRG

DRGs ohne Pflegepersonalkosten werden nun als aG-DRG („a“ für „ausgliedert“) 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 Falls 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 krankenhausesindividuellen 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 krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwert verhandelt haben.

Der Pflegeerlös ist abhängig von der Verweildauer eines Patienten. Um einen exemplarischen Pflegeerlösbetrag darzustellen, wird 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 krankenhausesindividuell 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
- Q33.0 Angeborene Zystenlunge
- J96.00 Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert : Typ I [hypoxisch]

Haftungsausschluss

Die Inhalte für die Erstkonzeption des Dokumentes in 2018 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 Therapieempfehlung 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 2018 wurde in Zusammenarbeit mit Inspiring Health erarbeitet.

inspiring-health 

Waldmeisterstr. 72
80935 München

Übersichtstabelle

DRG	DRG Bezeichnung	Bew. Rel. aDRG 2025	Veränderungen zum Vorjahr Bew. Rel. a DRG	mVWD	UGVD - 1. Tag mit Abschlag	Ab-schlag/ Tag	OGVD- 1. Tag mit Zu-schlag	Zu-schlag/ Tag	Pflege-erlös Bewer-tungs-relation/ Tag 2025	Verände-rungen zum Vor-jahr Pflege-erlös Bew. Rel.	Vergütung 2024 aDRG ohne Pflege-erlös in €	Pflegeent-gelt bei mittlerer Verweil-dauer 2025	Gesamt-erlös DRG 2025 bei mVWD
G46A	Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren CC oder mit schweren CC oder andere Gastroskopie bei schw. Krankh. der Verd.organe, mit äußerst schweren CC, Alter < 15 Jahre, mehr als ein BT	2.384	↓ -0.005	17.6	5	0.335	34	0.080	1.088	↓ -0.0347	10.490 €	4.786 €	15.276 €
G46B	Komplexe therapeutische Gastroskopie mit schw. CC od. and. Gastroskopie mit äuß. schw. CC, bei schw. Krankh. der Verd.organe, Alter > 14 J., mehr als 1 BT od. best. Gastroskopie, Alter < 15 J. od. mit kompliz. Faktoren od. ERCP mit and. endoskop. Eingr.	1.785	↑ 0.072	13.9	4	0.292	28	0.073	0.9509	↓ -0.0186	7.854 €	3.304 €	11.158 €
G46D	Verschiedenartige komplexe und andere Gastroskopie, ohne komplexe therapeutische Gastroskopie bei schw. Krankheiten der Verdauungsorgane und äuß. schw. oder schw. CC, ohne bestimmte Gastroskopie mit kompliz. Faktoren, ohne anderen aufwendigen Eingriff	0.863	↑ 0.002	5.5	1	0.502	13	0.07	0.7797	↓ -0.0159	3.797 €	1.072 €	4.869 €
G47B	Andere Gastroskopie oder bestimmte koloskopische Eingriffe, ohne bestimmte endoskopische Maßnahme am Dickdarm oder mehr als ein Belegungstag	0.783	↑ 0.055	5.2	1	0.45	13	0.075	0.7189	↓ -0.0045	3.445 €	935 €	4.380 €
G48A	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, mit schwerer Darminfektion oder bei bösartiger Neubildung oder bestimmter Darminfektion mit äußerst schweren CC	1.866	↑ 0.077	16.5	5	0.278	33	0.071	0.9404	↑ 0.0540	8.210 €	3.879 €	12.090 €
G48B	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre oder mehrzeitige endoskopische Blutstillung, ohne schwere Darminfektion, außer bei bösartiger Neubildung od. best. Darminfektion od. ohne äußerst schwere CC	1.329	↑ 0.084	9.3	2	0.334	20	0.075	0.8908	↓ -0.0100	5.848 €	2.071 €	7.919 €
G50Z	Komplexe therapeutische Gastroskopie und bestimmte andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 14 Jahre	1.569	↑ 0.112	12.4	3	0.317	26	0.071	0.9562	↓ -0.0254	6.904 €	2.964 €	9.868 €

DRG	DRG Bezeichnung	Bew. Rel. aDRG 2025	Veränderungen zum Vorjahr Bew. Rel. a DRG	mVWD	UGVD - 1. Tag mit Abschlag	Abschlag/Tag	OGVD- 1. Tag mit Zuschlag	Zuschlag/Tag	Pflegeerlös Bewertungsrelation/Tag 2025	Veränderungen zum Vorjahr Pflegeerlös Bew. Rel.	Vergütung 2024 aDRG ohne Pflegeerlös in €	Pflegeentgelt bei mittlerer Verweildauer 2025	Gesamterlös DRG 2025 bei mVWD
G60B	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane, ein Belegungstag oder ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmte hochaufwendige Behandlung	0.487	↑ 0.069	4.1	1	0.25	11	0.075	0.8822	↑ 0.0312	2.143 €	904 €	3.047 €
G67A	Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit bestimmten komplizierenden Faktoren	0.687	↑ 0.052	5.6	1	0.4	13	0.069	0.8555	↑ 0.0047	3.023 €	1.198 €	4.221 €
G67B	Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Obstruktion des Verdauungstraktes mit anderen komplizierenden Faktoren oder mit äußerst schweren CC	0.52	↑ 0.028	4.3	1	0.29	10	0.071	0.747	↑ 0.0217	2.288 €	803 €	3.091 €
G67C	Ösophagitis, Gastroenteritis, gastrointestinale Blutung, Ulkuserkrankung und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne bestimmte oder andere komplizierende Faktoren, ohne äußerst schwere CC	0.426	↑ 0.049	3.4	1	0.229	8	0.076	0.8668	↑ 0.0343	1.874 €	737 €	2.611 €
G71Z	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	0.505	↑ 0.044	3.2	1	0.226	8	0.073	0.8022	↑ 0.0388	2.222 €	642 €	2.864 €

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.

Erbe Elektromedizin GmbH · Waldhörnlestraße 17 · 72072 Tübingen · Deutschland · +49 7071 755-0 · info@erbe-med.com

JOIN US ON     