

## **Neue Werte nach dem DRG-Katalog 2008**

Die in unseren Leitfaden "Personalbedarfsermittlung im Krankenhaus" vom Mai 2006 aufgeführten DRG-Werte sind aus dem DRG-Katalog 2006. Eine Fortschreibung der dort veröffentlichten Zeit- bzw. Fallwerte ist hier durch eine aktualisierte Auflistung der 50 häufigsten DRG-Werte nach dem Katalog 2008 (InEK) erfolgt. Dabei werden, wie bereits im Leitfaden aufgeführt, und unabhängig von individuellen Basisraten und der jeweiligen Personalorganisation, natürlich nur Bandbreiten angegeben.

Die nachfolgenden Auflistungen zeigen die Bandbreiten für die drei Dienstarten Ärztlicher Dienst, Pflegedienst und Medizinisch-Technischer/Funktionsdienst auf. Dabei sind sowohl die üblichen Zeitwerte pro DRG je Berufsgruppe als auch eine fallbezogene Darstellung je DRG und Berufsgruppe dargestellt. Die aufgeführten Werte können grundsätzlich als Orientierung für die individuelle Umsetzung und Überprüfung herangezogen werden. In den einzelnen Werten sind üblicherweise 15 % Ausfall bereits berücksichtigt.

Die hieraus abgeleiteten Werte können bei den anstehenden Überlegungen zur Prozeßoptimierung und Personalorganisation in Verbindung mit medizinisch-pflegerischen Leitlinien eine wichtige Hilfestellung leisten. Zum besseren Verständnis wird empfohlen, bei der Nachkalkulation sowohl das Kalkulationsschema der DRG als auch diese Werte abzugleichen.

# 1 DRG nach Zeitaufwand

DRG	Bezeichnung	Arbeitszeitaufwand in Minuten pro DRG					
		Arztdienst		Pflegedienst		MTD/FD	
		von	bis	von	bis	von	bis
A09C	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Polytrauma oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 3220 Punkte, ohne hochkomplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, ohne sehr komplexen Eingriff	7.790	9.520	30.350	37.090	2.570	3.150
B12Z	Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	960	1.180	2.900	3.540	560	680
B69A	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit äußerst schweren CC, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	790	970	2.570	3.140	350	430
B80Z	Andere Kopfverletzungen	120	140	460	560	50	70
D09Z	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	600	740	1.300	1.580	380	460
E64C	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre	320	400	1.360	1.660	160	200
F12Z	Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem	690	850	1.900	2.320	360	440
F38Z	Mäßig komplexe rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	1.030	1.250	1.580	1.940	590	730
F41B	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	510	630	1.560	1.900	240	300
F56B	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne äußerst schwere CC	380	460	690	850	250	310
F60B	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	410	500	1.780	2.180	170	210
F62C	Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC	340	420	1.400	1.710	140	180
F66Z	Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	200	240	500	620	130	150
F67B	Hypertonie mit schweren CC oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	290	350	1.030	1.250	130	150
F72B	Instabile Angina pectoris oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen, ohne äußerst schwere oder schwere CC	220	260	680	840	110	130
F73Z	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	230	290	740	900	130	150
G02Z	Eingriffe an Dün- und Dickdarm mit kompl. Eingriff od. kompl. iz. Diagn. oder Eingr. an Dün- u. Dickdarm od. andere Eingr. an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne kompl. iz. Proz., außer bei bösart. Neubild., mit Eingr. bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 J.	1.740	2.120	3.830	4.690	960	1.180
G03B	Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung	2.200	2.680	4.180	5.100	1.240	1.520
G09Z	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder kompl. ex. Herniotomien	530	650	570	690	320	390
G18B	Eingriffe an Dün- u. Dickdarm oder andere Eingr. an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne kompl. iz. Proz., außer bei bösart. Neubildung, Alter < 3 J., ohne Eingr. bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 J., ohne Lebermetastasen Chirurgie, ohne kompl. Diagn.	1.290	1.570	2.580	3.160	730	890
G19B	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 2 Jahre	950	1.160	1.840	2.240	540	660
G23B	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre und Alter < 14 Jahre	420	520	830	1.010	220	260
G26Z	Andere Eingriffe am Anus	260	320	550	670	150	190
G48B	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, mit komplizierender Diagnose, ohne schwere Darminfektion, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation	490	590	1.310	1.610	270	330
G50Z	Gastroskopie ohne wenig komplexe Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 14 Jahre	400	480	1.400	1.720	220	260
G64C	Entzündliche Darmerkrankung, Alter > 17 Jahre und Alter < 70 Jahre	240	300	690	850	130	150
G67C	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne kompl. ex. oder komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre und Alter < 3 Jahre oder mit äußerst schweren CC	210	250	980	1.200	60	80

## 2 DRG nach Fällen

DRG	Bezeichnung	DRG-Fälle pro VK p.a.					
		Arztdienst		Pflegedienst		MTD/FD	
		von	bis	von	bis	von	bis
A09C	Beatmung > 499 und < 1000 Stunden mit komplexer OR-Prozedur, Polytrauma oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 3220 Punkte, ohne hochkomplexen Eingriff, Alter > 15 Jahre, ohne komplizierende Prozeduren, ohne sehr komplexen Eingriff	10	13	3	3	31	38
B12Z	Implantation eines Herzschrittmachers bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	83	102	28	34	144	175
B69A	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse mit äußerst schweren CC, mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls	101	124	31	38	228	281
B80Z	Andere Kopfverletzungen	701	818	175	213	1.403	1.964
D09Z	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äußerst schweren CC	133	164	62	76	213	258
E64C	Respiratorische Insuffizienz, mehr als ein Belegungstag, ohne äußerst schwere CC, Alter > 9 Jahre	245	307	59	72	491	614
F12Z	Implantation eines Herzschrittmachers, Ein-Kammersystem	116	142	42	52	223	273
F38Z	Mäßig komplexe rekonstruktive Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	79	95	51	62	134	166
F41B	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt ohne äußerst schwere CC	156	193	52	63	327	409
F56B	Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne äußerst schwere CC	213	258	116	142	317	393
F60B	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik ohne äußerst schwere CC	196	239	45	55	468	578
F62C	Herzinsuffizienz und Schock ohne äußerst schwere CC	234	289	57	70	545	701
F66Z	Koronararteriosklerose ohne äußerst schwere CC	409	491	158	196	655	755
F67B	Hypertonie mit schweren CC oder schwere Arrhythmie und Herzstillstand ohne äußerst schwere CC	281	339	79	95	655	755
F72B	Instabile Angina pectoris oder nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen, ohne äußerst schwere oder schwere CC	378	446	117	144	755	893
F73Z	Synkope und Kollaps oder Herzklappenerkrankungen ohne äußerst schwere oder schwere CC	339	427	109	133	655	755
G02Z	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit kompl. Eingriff od. kompliz. Diagn. oder Eingr. an Dünn- u. Dickdarm od. andere Eingr. an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne kompl. iz. Proz., außer bei bösart. Neubild., mit Eingr. bei angeborener Fehlbildung, Alter < 2 J.	46	56	21	26	83	102
G03B	Große Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne hochkomplexen Eingriff, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bestimmter bösartiger Neubildung	37	45	19	23	65	79
G09Z	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien	151	185	142	172	252	307
G18B	Eingriffe an Dünn- u. Dickdarm oder andere Eingr. an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne kompl. iz. Proz., außer bei bösart. Neubildung, Alter < 3 J., ohne Eingr. bei angeborener Fehlbildung od. Alter > 1 J., ohne Lebermetastasen Chirurgie, ohne kompl. Diagn.	63	76	31	38	110	134
G19B	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne komplizierende Prozeduren, außer bei bösartiger Neubildung, Alter > 2 Jahre	85	103	44	53	149	182
G23B	Appendektomie außer bei Peritonitis, ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre und Alter < 14 Jahre	189	234	97	118	378	446
G26Z	Andere Eingriffe am Anus	307	378	147	179	517	655
G48B	Koloskopie mit äußerst schweren oder schweren CC, komplizierendem Eingriff oder Alter < 15 Jahre, mit komplizierender Diagnose, ohne schwere Darminfektion, ohne komplizierende Prozeduren, außer bei Zustand nach Organtransplantation	166	200	61	75	298	364
G50Z	Gastroskopie ohne wenig komplexe Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane, mit äußerst schweren oder schweren CC, Alter > 14 Jahre	205	245	57	70	378	446
G64C	Entzündliche Darmerkrankung, Alter > 17 Jahre und Alter < 70 Jahre	327	409	116	142	655	755
G67C	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne komplexe oder komplizierende Diagnose, ohne Dialyse, Alter > 0 Jahre und Alter < 3 Jahre oder mit äußerst schweren CC	393	468	82	100	1.227	1.636