

# Tarifstruktur ABM «Abgeltung belegärztlicher Mehrleistungen»



Zur besseren Lesbarkeit von Personenbezeichnungen und personenbezogenen Wörtern wird die männliche Form genutzt.

Diese Begriffe gelten für alle Geschlechter.

## 1. Präambel

In gemeinschaftlicher Arbeit der Berner Belegärzte (BBV+) und Basler Belegärzte (BbB) mit den VVG Krankenversicherern erfolgte die Gestaltung einer neuen Tarifstruktur für die Vergütung der ärztlichen Mehrleistungen in Ergänzung zu den ärztlichen Leistungen aus OKP und UVG.

Ziel war es, gemeinsam eine Tarifstruktur zu entwickeln, welche für Patienten transparent und nachvollziehbar ist und die nachfolgenden Anforderungen erfüllt:

### Anforderungen an Tarifstrukturen für die Abgeltung ärztlicher Mehrleistungen

Im Branchen-Framework des Schweizerischen Versicherungsverband SVV wurden acht Anforderungen formuliert, um Tarifstrukturen auf ihre Konformität zu überprüfen. Diese Anforderungen sind zur Erreichung der Konformität zwingend zu erfüllen.

- Deklaration Mehrleistungen: Es ist klar deklariert, dass es sich um eine ärztliche Mehrleistung handelt, die über die OKP-Leistung hinausgeht.
- Effektive ärztliche Mehrleistung: Es werden nur Leistungen verrechnet, welche in die Kategorie ärztliche Mehrleistungen fallen.
- Ausreichende Granularität: Die ärztliche Mehrleistung ist mit ausreichender Granularität beschrieben.
- Leistungspakete: Die Verrechnung der ärztlichen Mehrleistungen erfolgt auf Basis von Leistungspaketen.
- Unterscheidung HP/P: Wenn Halbprivat- und Privatpatienten dieselben ärztlichen Mehrleistungen erhalten, wird auch derselbe Betrag verrechnet.
- Tatsächlich erbrachte Mehrleistung: Es werden nur tatsächlich erbrachte, resp. dem Patienten zur Verfügung gestellten ärztliche Mehrleistungen/ Mehrleistungspakete verrechnet.
- Nachweis ausführender Arzt: Es ist ausgewiesen, durch wen die ärztliche Leistung erbracht wurde.
- Nachvollziehbare Bewertung: Die ärztlichen Mehrleistungen sind auf einer transparenten und nachvollziehbaren Grundlage bewertet.

## **2. Grundsatz für Patienten/Versicherte**

Leistungsberechtigte zusatzversicherte Patienten/Versicherte mit einer Spitalzusatzversicherung des Versicherers gemäss Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) für die halbprivate oder private Abteilung haben das Recht, den Fallführer zu wählen und auch bei vorgesehenen weiteren Fachärzten ihr Veto auszudrücken und einen anderen Facharzt für die ergänzende Behandlung zu erhalten. Für den Fall, dass der Patient/Versicherte seine Wahl nicht ausüben kann (z. B. bei Bewusstlosigkeit) erfolgt eine stille Arztwahl, das heisst die Behandlung wird in jedem Fall durch einen Facharzt durchgeführt.

## **3. Grundsatz für Fachärzte – Belegärzte – angestellte Fachärzte**

Die unter Art. 4 festgelegten Voraussetzungen sind vollumfänglich zu erfüllen. Weiter ist die ausnahmslos persönlich und tatsächlich erbrachte bzw. angebotene Leistung für die Verrechnung massgeblich.

Die Leistungen müssen zweifelsfrei einer Person – durch Angabe von Namen und GLN-Nummer für angestellte Fachärzte auf der Rechnung (sowohl in der Spalte verantwortlicher als auch durchführender Arzt) – zuzuordnen sein. Bei Positionen mit mehreren beteiligten Fachärzten wird ein Facharzt genannt (z. B. IPS-Pauschale).

Die Verrechnung der Leistungen erfolgt über die Klinik in der die Leistungen erbracht wurden. Die Klinik stellt im Namen und Auftrag der Belegärzte für deren persönlich erbrachten Mehrleistungen Rechnung.

## **4. Voraussetzung für die Anwendung der Tarifstruktur ABM durch Fachärzte:**

Für Belegärzte:

- In der Schweiz anerkannter Facharztstitel
- GLN Nummer und persönliche ZSR Nummer zur zweifelsfreien Identifikation des Leistungserbringers
- Erteilte Berufsausübungsbewilligung des Kantons, in dem die Leistungen erbracht werden
- Akkreditierung in der jeweiligen Klinik, in welcher die Leistungen erbracht werden
- Persönliche vertragliche Vereinbarung oder via Klinik, mit dem VVG Versicherer bei dem der Patient/Versicherte zusatzversichert ist

Für an der Klinik angestellte Fachärzte:

- In der Schweiz anerkannter Facharztstitel
- GLN Nummer zur zweifelsfreien Identifikation des Leistungserbringers
- Anstellung in der jeweiligen Klinik, in welcher die Leistungen erbracht werden
- Vertragliche Vereinbarung via Klinik, mit dem VVG Versicherer bei dem der Patient/Versicherte zusatzversichert ist.

Ausnahme:

Die Anwendung der Tarifstruktur ABM für fachärztliche Assistenzen ist auch für Fachärzte ohne Akkreditierung in der jeweiligen Klinik möglich, in welcher die Leistungen erbracht werden. Alle weiteren Voraussetzungen gemäss «für Belegärzte» sind zwingend.

## 5. Aufbau der Tarifstruktur

### 5.1 Gliederung

Die Tarifstruktur beinhaltet vier verschiedene Kategorien von Pauschalen, die zur Anwendung kommen können und die Abgeltung der ärztlichen Mehrleistungen abschliessend regeln.

- A - pro Fall – definierte Bewertung
- B – pro Fall – basierend auf SwissDRG (inkl. Anwendungsregeln und Falldefinition) mit dem Arztanteil gemäss Referenzwerk/tarif der «Schweizerischer Belegärzte-Vereinigung» (SBV) – definierte Bewertung pro DRG
- C – pro Nacht – definierte Bewertung
- D – pro Ereignis (Konsilium, etc.) – definierte Bewertung

### 5.2 Rollen

In der Tarifstruktur **ABM** sind die Leistungserbringer/Fachärzte «Rollen» zugeordnet.

Die Aufteilung beinhaltet folgende «Rollen».

1. Fallführer  
Der Fallführer ist für die medizinische Versorgung des Patienten verantwortlich und wählt in Absprache mit dem Patienten die am Behandlungsprozess beteiligten Fachärzte aus.
2. Fachärztliche Assistenz  
Die Leistungen der fachärztlichen Assistenten beschränken sich auf die vollumfängliche Assistenz beim durchgeführten Eingriff.
3. Anästhesie  
Die Versorgung durch Fachärzte Anästhesie erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Fallführer um Eingriffe/Interventionen zu ermöglichen – sollte eine Versorgung im stationären Aufenthalt ausschliesslich durch Fachärzte der Anästhesie erfolgen, erhalten sie die Rolle des Fallführers.
4. Weitere Fachärzte  
Weitere Fachärzte sind Fachärzte, die gezielt durch den Fallführer zur Ergänzung seiner Leistungen, als Stellvertretung oder aus anderen Fachgebieten, in der aktuellen medizinischen Versorgung des Patienten hinzugezogen werden.

Für die Verrechnung der ärztlichen Mehrleistungen kann pro Person (Facharzt) nur eine «Rolle» zur Anwendung kommen. Ausnahme: Positionen für Mehrfacheingriffe I, diese können sowohl vom Fallführer als auch von weiteren Fachärzten angewendet werden.

### 5.3 Mehrleistungsübersicht mit Bewertung in Taxpunkten

Mehrleistung/en	Beschreibung	Bezeichnung	Taxpunkte	Tarifziffer (Tarif 930)
<b>Fallführer</b>				
Explizite Wahl des Facharztes	Für die Behandlung wählt der Patient den entsprechenden Facharzt.	<b>Fallpauschale Fallführer für die freie Arztwahl, Terminwahl resp. Notfallbehandlung</b>  A: 1x pro Fall	659	002.410.10.00
Bevorzugte Terminvergabe Operation	Der Patient kann in Absprache mit dem Arzt und Spital das Datum der Operation selbst bestimmen			
Tageszeit der Operation wählbar	Der Patient kann in Absprache mit dem Arzt und Spital den Zeitpunkt (Morgen/Nachmittag) der Operation selbst bestimmen.			
Termtreue (bei unvorhergesehenen Engpässen im OPS 1. Priorität)	Bei Engpässen im OPS wird der vereinbarte Termin am Kalendertag eingehalten.			
Zugang des gewählten Facharztes für die Notfallversorgung bei nachfolgendem stationären Aufenthalt	Tritt ein Patient über den Notfall in ein Spital ein (mit nachfolgender stationärer Versorgung), so wird bei einem Zusatzversicherten HP/P in jedem Falle der (gewählte) Facharzt für die Versorgung aufgeboten.			
Ausführliche Vorbesprechung der Operation/Behandlung durch den gewählten Facharzt zur Zufriedenheit des Patienten	Der Patient hat das Recht, den gewählten Facharzt vor der Operation/Behandlung jederzeit zu fragen und volle persönliche Aufklärung zu erhalten.	<b>Pauschale Operation / kontinuierliche Behandlung durch den Fallführer</b>  B: 1 x pro Fall	ABM-Taxpunkte gemäss entsprechender DRG	002.0110.10.00
Operation/Behandlung durch den gewählten Facharzt	Die Operation/Behandlung wird vollständig und persönlich durch den gewählten Facharzt erbracht.			
Ausführliche Nachbesprechung der Operation/Behandlung durch den gewählten Facharzt zur Zufriedenheit des Patienten	Der Patient hat das Recht, den gewählten Facharzt nach der Operation/Behandlung jederzeit zu fragen und umfangreiche Informationen zu erhalten.			
Ausführliche Information der Angehörigen durch den gewählten Facharzt	Der gewählte Facharzt informiert die Angehörigen des Patienten persönlich vollumfänglich zu den Ergebnissen (wenn dies vom Patienten gewünscht ist).			
Austrittsgespräch durch den gewählten Facharzt	Das Austrittsgespräch wird vom gewählten Facharzt persönlich durchgeführt.			

Mehrleistung/en	Beschreibung	Bezeichnung	Taxpunkte	Tarifziffer (Tarif 930)
Erreichbarkeit 24/7 des gewählten Facharztes	Der gewählte Facharzt ist für den Patienten jederzeit erreichbar. Stellvertreterregelung nach Absprache mit dem Patienten.	<b>Betreuungspauschale Fallführer (Visiten und Erreichbarkeit 24/7)</b>  C: max. 1x pro Nacht	113	002.0310.10.00
Visiten durch den gewählten Facharzt	Die Visiten werden durch den gewählten Facharzt persönlich erbracht (Stellvertreterregelung nach Absprache mit dem Patienten).			
<b>Assistenz</b>				
Assistenz durch Facharzt	Der assistierende Facharzt kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten.	<b>Pauschale fachärztliche Assistenz</b>  B: pro Fall	ABM-Taxpunkte gemäss entsprechender DRG	002.0120.10.00
<b>Anästhesie</b>				
Behandlung durch Facharzt Anästhesie (explizite oder delegierte Wahl mit Vetorecht, kontinuierliche Betreuung) - Ausführliche Vorbesprechung - Durchführung der Anästhesie - Ausführliche Nachbesprechung	Der Anästhesist kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten. Die ausführliche Vorbesprechung, die Durchführung der Anästhesie (Einleitung, Kontrolle, Ausleitung) und die Nachbesprechung (postoperative Visite) werden persönlich durch den Facharzt Anästhesie erbracht.	<b>Pauschale fachärztliche Anästhesie</b>  B: 1 x pro Fall	ABM-Taxpunkte gemäss entsprechender DRG	002.0130.10.00
Behandlung durch Facharzt Anästhesie in Verbindung mit: - Mehrfacheingriff 1 - Mehrfacheingriff 2 - Konsilium mit Intervention	Der Anästhesist kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten. Die ausführliche Vorbesprechung, die Durchführung der Anästhesie (Einleitung, Kontrolle, Ausleitung) und die Nachbesprechung (postoperative Visite) werden persönlich durch den Facharzt Anästhesie erbracht.	<b>Pauschale fachärztliche Anästhesie bei Mehrfacheingriff / Intervention</b>  D: pro Ereignis	275	002.0530.10.00
Schmerztherapie / Schmerzvisite durch den Facharzt Anästhesie	Schmerztherapie durch den Facharzt Anästhesie wird ergänzend zum Fallführer durchgeführt	<b>Schmerztherapie-Pauschale</b>  C: max. 1x pro Nacht	110	002.0340.10.00
<b>Weitere Ärzte</b>				
Erstversorgung durch einen Facharzt Notfallmedizin in der Notfallabteilung bei nachfolgendem stationären Aufenthalt	Tritt ein Patient über den Notfall in ein Spital ein, so wird bei einem Zusatzversicherten HP/P in jedem Falle ein Facharzt Notfall die Notfallversorgung übernehmen.	<b>Notfallpauschale</b>  A: max. 1x pro Fall	110	002.0440.10.00

Mehrleistung/en	Beschreibung	Bezeichnung	Taxpunkte	Tarifziffer (Tarif 930)
<b>zertifizierte IPS:</b> Betreuung durch Fachärzte Intensivmedizin/Anästhesie pro Nacht	Besteht die Notwendigkeit zur Behandlung auf der zertifizierten IPS erfolgt die persönliche Versorgung durch die Fachärzte Intensivmedizin / Anästhesie zusätzlich zum Fallführer im 3 Schichtbetrieb	<b>IPS-Pauschale</b> C: max. 1x pro Nacht	330	002.0341.10.00
<b>nicht zertifizierte IPS</b> <b>zertifizierte IMC:</b> Betreuung durch Fachärzte Intensivmedizin/Anästhesie /Allgemein Innere Medizin pro Nacht	Besteht die Notwendigkeit zur Behandlung auf der IPS/IMC erfolgt die persönliche Versorgung durch den Facharzt Intensivmedizin / Anästhesie/Innere Medizin in Ergänzung zum Fallführer.	<b>IMC-Pauschale</b> C: max. 1x pro Nacht	110	002.0342.10.00
<b>Visiten und Verfügbarkeit 24/7 als Stellvertreter für den Fallführer</b>	Ist die kontinuierliche Durchführung der Visiten sowie die Verfügbarkeit 24/7 durch den Fallführer nicht möglich, erfolgen die Mehrleistungen durch einen Facharzt als Stellvertretung nach Rücksprache mit dem Patienten	<b>Betreuungs-pauschale fachärztliche Stellvertretung</b> C: max. 1x pro Nacht	110	002.0343.10.00
<b>Konsilium durch Facharzt</b>	Zur Versorgung durch den Fallführer erfolgt ergänzend die Behandlung durch einen Facharzt aus einem anderen Fachgebiet. Der Facharzt des anderen Fachgebietes kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten.	<b>Konsilium</b> D: pro Ereignis	131	002.0540.10.00
<b>Konsilium mit Intervention durch Facharzt</b>	Zur Versorgung durch den Fallführer erfolgt ergänzend die Behandlung durch einen Facharzt aus einem anderen Fachgebiet. Der Facharzt des anderen Fachgebietes kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten.	<b>Konsilium mit Intervention</b> D: pro Ereignis	460	002.0541.10.00
<b>Mehrfacheingriffe</b>				
<b>Fallführer / weiterer Facharzt</b>				
<b>Mehrfacheingriff I durch den Fallführer oder weiteren Facharzt</b>	Die weitere Operation wird vollständig und persönlich durch den Fallführer oder einen zusätzlichen Facharzt erbracht.	<b>Mehrfach eingriff I Fallführer oder weiterer Facharzt</b> D: pro Ereignis	500	002.0510.10.00
<b>Mehrfacheingriff II durch den weiteren Facharzt</b>	Die weitere Operation wird vollständig und persönlich durch den Fallführer oder einen zusätzlichen Facharzt erbracht.	<b>Mehrfach eingriff II weiterer Facharzt</b> D: pro Ereignis	1600	002.0511.10.00

Mehrleistung/en	Beschreibung	Bezeichnung	Taxpunkte	Tarifziffer (Tarif 930)
<b>Assistent</b>				
<b>Assistenz Mehrfacheingriff I durch Facharzt</b>	Der assistierende Facharzt kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten.	<b>Mehrfach eingriff I fachärztliche Assistenz</b>  D: pro Ereignis	300	002.0520.10.00
<b>Assistenz Mehrfacheingriff II durch Facharzt</b>	Der assistierende Facharzt kann entweder explizit durch den Patienten gewählt werden oder es erfolgt eine delegierte Wahl durch den Fallführer mit Vetorecht des Patienten.	<b>Mehrfach eingriff II fachärztliche Assistenz</b>  D: pro Ereignis	533	002.0521.10.00

## 6. Bewertung

Die Bewertung der einzelnen Pauschalen ist hergeleitet und in Taxpunkten angegeben. Der verrechenbare Preis für die jeweiligen Mehrleistungen entsteht durch die Multiplikation mit einem individuell zwischen Ärzteschaft/Klinik und dem jeweiligen Versicherer zu vereinbarenden ABM-Faktor in CHF.

## 7. Inhaltliche Leistungsbeschreibung und Abrechnungsregeln

Die nachfolgenden Leistungsbeschreibungen und Abrechnungsregeln basieren vollumfänglich auf den Grundsätzen gemäss Art. 2 und Art. 3.

### 7.1 Fallführer

#### Fallpauschale Fallführer für die freie Arztwahl, Terminwahl resp. Notfallbehandlung»

- **Kategorie:** A (pro Fall)
- **Tarifziffer:** 02.07.01
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet, dass der Fallführer vom Patienten gewählt wird und die Wahl (Ressourcen für die Versorgung bestehen) vom Fallführer gegenüber dem Patienten bestätigt wird - **Terminwahl** – bei elektiver Versorgung mit Berücksichtigung der Patientenwünsche – **ggf. Notfallversorgung** – Durchführung der Erstversorgung bei einem stationären Notfalleintritt
- **Anwendungsregel:** Die Pauschale ist auch dann geschuldet, wenn der Patient nicht alle angebotenen Leistungen tatsächlich wahrnimmt (z. B. Terminwahl). Eine freie Arztwahl (inkl. Vetorecht, ggf. Stille Arztwahl, falls medizinisch nicht anders möglich) ist die Kernleistung und muss für die Abrechnung dieser Pauschale erfüllt sein.

### «Pauschale Operation / kontinuierliche Behandlung durch den Fallführer»

- **Kategorie:** B (pro Fall, definierte Bewertung pro DRG)
- **Tarifziffer:** 02.06.01
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet die vollumfängliche fachärztliche Versorgung Operation/ Behandlung, inkl. ggf. zusätzliche notfallmässige Versorgung, Angehörigengespräche etc.

### «Betreuungspauschale Fallführer (Visiten und Erreichbarkeit 24/7)»

- **Kategorie:** C (pro Nacht)
- **Tarifziffer:** 02.07.02
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet die Verfügbarkeit 7/24 des Fallführers mit entsprechenden Visiten, Telefonaten etc.
- **Anwendungsregeln:** Die Vergütung ist nur bei tatsächlicher Betreuung geschuldet. Es besteht die Möglichkeit, dass sich der Fallführer durch einen anderen Facharzt des gleichen Fachbereichs mit entsprechender Verfügbarkeit und Rücksprache mit dem Patienten vertreten lässt (Position «Betreuungspauschale fachärztliche Stellvertretung»). Dies ist auf ein Minimum zu reduzieren. Dann ist für den Fallführer keine Betreuungspauschale geschuldet.  
Sollte sich der Fallführer während dem Aufenthalt des Patienten auf der IPS oder IMC aus der Betreuung zurückziehen, ist diese Position nicht geschuldet. Es obliegt dem Fallführer dies zu entscheiden.

## 7.2 Assistenz

### «Pauschale fachärztliche Assistenz»

- **Kategorie:** B (pro Fall, definierte Bewertung pro DRG)
- **Tarifziffer:** 02.06.02
- **Beschreibung:** Beinhaltet, dass dem Operateur ein weiterer Facharzt den Eingriff vollumfänglich assistiert – ggf. ist mehr als 1 fachärztliche Assistenz notwendig (umfangreiche Tumorchirurgie)
- **Anwendungsregeln:** Der Operateur ist für die Zusammenstellung seines Operationsteams zuständig. Es steht ihm somit frei, auch nicht fachärztliche Assistenzen für den Eingriff hinzuzuziehen. Erfolgt die Assistenz durch eine Person die die Voraussetzungen gemäss Art. 4 nicht erfüllt, ist keine Vergütung geschuldet.  
Es steht im Ermessen des Operateurs den Eingriff auch mit 2 fachärztliche Assistenzen durchzuführen, wenn es aus seiner Sicht notwendig ist.  
Die Verrechnung gemäss «Abgeltung Kategorie B» ist generell nur bei tatsächlich erbrachter Leistung zulässig.



## 7.3 Anästhesie

### «Pauschale fachärztliche Anästhesie»

- **Kategorie:** B (pro Fall, definierte Bewertung pro DRG)
- **Tarifziffer:** 02.06.03
- **Beschreibung:** Beinhaltet, die nachweisliche Erbringung aller Leistungen (gemäss Übersicht) der Anästhesie durch ausgewiesene Fachärzte – unabhängig von Art und Umfang der Leistungen. Alle Leistungen werden vorzugsweise vom gleichen Anästhesisten durchgeführt, ggf. mit Stellvertreterregelung.
- **Anwendungsregel:** Die Verrechnung der Mindestbewertung gemäss «Abgeltung Kategorie B» ist nur bei tatsächlich erbrachter Leistung zulässig.

### «Pauschale fachärztliche Anästhesie bei Mehrfacheingriff / Intervention»

- **Kategorie:** D (pro Ereignis)
- **Tarifziffer:** 02.07.03
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet, dass ein Facharzt Anästhesie für eine Intervention gemäss «Konsilium mit Intervention» oder für einen Mehrfacheingriff vom durchführenden Facharzt explizit hinzugezogen wird.
- **Anwendungsregel:** Bei tatsächlicher Durchführung (ohne Stand by)

### «Schmerztherapie-Pauschale»

- **Kategorie:** C (pro Nacht)
- **Tarifziffer:** 02.07.04
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet die vom Fallführer angefragte ergänzende medizinisch notwendige Betreuung durch einen Facharzt Anästhesie für die Schmerztherapie.
- **Anwendungsregeln:**
  - mind. 1 Besuch pro 24h
  - eine Verrechnung im Rahmen der Nachsorge (24h postoperativ ist in Position «Pauschale fachärztliche Anästhesie» enthalten) ist unzulässig
  - nicht anwendbar bei zeitgleichem Aufenthalt auf der IPS oder IMC

## 7.4 Weitere Ärzte

### «Notfallpauschale»

- **Kategorie:** A (pro Fall)
- **Tarifziffer:** 02.07.05
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet die vollumfängliche Erstversorgung ausschliesslich durch einen Facharzt aus dem entsprechenden Fachbereich oder Fachbereich Notfallmedizin in der Notfallabteilung bei anschliessenden stationärem Aufenthalt
- **Anwendungsregel:** Nur anwendbar, wenn die Betreuung nicht als Fallführer fortgesetzt wird

### «IPS-Pauschale»

- **Kategorie:** C (pro Nacht)
- **Tarifziffer:** 02.07.06
- **Beschreibung:** Beinhaltet die in Ergänzung zum Fallführer erbrachte vollumfängliche Versorgung durch Fachärzte Intensivmedizin/Anästhesie auf der SGI zertifizierten Intensivstation pro 24h – der Nachweis für die Versorgung (namentlich inkl. Zeitangaben) ist in der Patientendokumentation ersichtlich und wird auf Nachfrage dem Versicherer zur Verfügung gestellt.
- **Anwendungsregeln:**
  - o Für die Verrechnung ist eine Mindestaufenthaltszeit von 8h erforderlich. Ausnahme: Todesfall auf der IPS
  - o Sollte sich der Fallführer während dem Aufenthalt des Patienten auf der IPS aus der Betreuung zurückziehen, ist die Position «Betreuungspauschale Fallführer (Visiten und Erreichbarkeit 24/7)» nicht geschuldet. Es obliegt dem Fallführer dies zu entscheiden.

### «IMC-Pauschale»

- **Kategorie:** C (pro Nacht)
- **Tarifziffer:** 02.07.07
- **Beschreibung:** Beinhaltet alle Mehrleistungen in Ergänzung zum Fallführer durch Fachärzte Intensivmedizin/Anästhesie/Innere Medizin auf der nicht SGI zertifizierten Intensivstation oder zertifizierten Intermediate Care Station pro 24h – der Nachweis für die Versorgung (inkl. Zeitangaben) ist in der Patientendokumentation ersichtlich und wird auf Nachfrage dem Versicherer zur Verfügung gestellt.
- **Anwendungsregel:**
  - o Für die Verrechnung ist eine Mindestaufenthaltszeit von 8h erforderlich. Ausnahme: Todesfall auf der IMC.
  - o Erfolgt eine Unterbringung in dieser Einheit aus organisatorischen Gründen ist diese Position nicht geschuldet.

- Sollte sich der Fallführer während dem Aufenthalt des Patienten auf der IMC aus der Betreuung zurückziehen, ist die Position «Betreuungspauschale Fallführer (Visiten und Erreichbarkeit 24/7)» nicht geschuldet. Es obliegt dem Fallführer dies zu entscheiden.
- Die Anwendung dieser Position für andere Überwachungseinheiten ist ausgeschlossen.

#### «Betreuungspauschale fachärztliche Stellvertretung»

- **Kategorie:** C (pro Nacht)
- **Tarifziffer:** 02.07.08
- **Beschreibung:** Beinhaltet, dass der Fallführer sich durch einen Facharzt des gleichen Fachbereichs in der Verpflichtung gemäss Position «Betreuungspauschale Fallführer (Visiten und Erreichbarkeit 24/7)» vertreten lässt.
- **Anwendungsregel:** Die Position ist nur anwendbar, wenn die Position «Betreuungspauschale Fallführer (Visiten und Erreichbarkeit 24/7)» vom Fallführer für die entsprechende Nacht nicht angewendet wurde.

#### «Konsilium»

- **Kategorie:** D (pro Ereignis)
- **Tarifziffer:** 02.07.09
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet die Versorgung eines fachfremden Facharztes, welcher explizit zur ergänzenden Versorgung des Patienten vom Fallführer mit konkreter Fragestellung (schriftlich) aufgeboten wurde – schriftliche Dokumentation mit Bericht ist zwingend und wird auf Nachfrage dem Versicherer zur Verfügung gestellt.
- **Anwendungsregeln:**
  - Die Position kann nur von einem Facharzt mit einem anderen Facharztstitel als der Fallführer angewendet werden. Die verschiedenen Facharztstitel sind auf folgenden Website ersichtlich: <https://www.siwf.ch/weiterbildung/facharztstitel-und-schwerpunkte.cfm>. Die Facharztstitel werden ggf. noch mit Schwerpunkttiteln unterteilt, diese werden für diese Regelung nicht berücksichtigt.
  - Im Bereich der nicht operativen Fachbereiche sind Konsilien in der Position «Pauschale Operation / kontinuierliche Behandlung durch den Fallführer» enthalten und können nicht zusätzlich abgerechnet werden. Die folgenden Fachgebiete zählen zu den nicht operativen Fachbereichen: Allergologie, Angiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Gastroenterologie, Hämatologie, Infektiologie, Kardiologie, Pharmakologie/Toxikologie, Onkologie, Nephrologie (Ausnahme: Dialysepatienten), Neurologie, Pneumologie, Psychiatrie, Radiologie, Rheumatologie, Radioonkologie, Nuklearmedizin.
  - Verfügt der Fallführer über verschiedene Facharztstitel, kann nur ein Konsilium angefordert werden, wenn er selbst keinen Facharztstitel für die entsprechende Fragestellung hat.
  - Die Position ist max. 3x verrechenbar (gesamthaft mit Position «Konsilium mit Intervention») pro Fachbereich im Spitalaufenthalt.

**«Konsilium mit Intervention»**

- **Kategorie: D (pro Ereignis)**
- **Tarifziffer: 02.07.10**
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet die Versorgung eines fachfremden Facharztes, welcher explizit zur ergänzenden Versorgung des Patienten vom Fallführer mit konkreter Fragestellung und umfassender Intervention (gemäss Liste) schriftlich aufgeboden wurde. Die Dokumentation mit Konsiliar-/ Interventionsbericht ist zwingend.
- **Anwendungsregeln:**
  - o Die Position kann nur von einem Facharzt mit einem anderen Facharztstitel als der Fallführer angewendet werden. Die verschiedenen Facharztstitel sind auf folgenden Website ersichtlich: <https://www.siwf.ch/weiterbildung/facharztstitel-und-schwerpunkte.cfm>. Die Facharztstitel werden ggf. noch mit Schwerpunkttiteln unterteilt, diese werden für diese Regelung nicht berücksichtigt.
  - o Im Bereich der nicht operativen Fachbereiche sind Konsilien mit Intervention in der Position «Pauschale Operation / kontinuierliche Behandlung durch den Fallführer» enthalten und können nicht zusätzlich abgerechnet werden. Die folgenden Fachgebiete zählen zu den nicht operativen Fachbereichen: Allergologie, Angiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Gastroenterologie, Hämatologie, Infektiologie, Kardiologie, Pharmakologie/Toxikologie, Onkologie, Nephrologie (Ausnahme: Dialysepatienten), Neurologie, Pneumologie, Psychiatrie, Radiologie, Rheumatologie, Radioonkologie, Nuklearmedizin.
  - o Verfügt der Fallführer über verschiedene Facharztstitel, kann nur ein Konsilium angefordert werden, wenn er selbst keinen Facharztstitel für die entsprechende Fragestellung hat.
  - o Die Position ist max. 3x verrechenbar (gesamthaft mit Position «Konsilium») pro Fachbereich im Spitalaufenthalt.
  - o Position «Konsilium» ist in dieser Position enthalten und kann nicht am gleichen Tag verrechnet werden

Gastroenterologie	Oesophago – Gastro - Duodenoskopie
Gastroenterologie	Flexible Endosonographie
Gastroenterologie	ERCP endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographie
Gastroenterologie	Enteroskopie
Gastroenterologie	Koloskopie
Pneumologie	Bronchoskopie
Kardiologie	PTCA - Percutane Koronarangiographie
Kardiologie	TEE - Transoesophagale Echocardiographie
Angiologie / Radiologie	PTA - Percutane Transluminale Angioplastie
Radiologie	Perkutane Tumorablation visceral
Radiologie	Perkutane Transhepatische Cholangiographie
Radiologie	Embolisation, SIRT - selektive interne Radio Therapie

Radio - Onkologie	Ergänzende Radio Therapie
Chirurgie Interventionelle Radiologie	Perkutane Gastrostomie
Neurologie	Intraoperatives Neuromonitoring (beim wachen Patienten)

## 7.5 Mehrfacheingriffe

### «Mehrfacheingriff I Fallführer oder weiterer Facharzt»

- **Kategorie:** D (pro Ereignis)
- **Tarifziffer:** 02.07.11
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet sämtliche Leistungen die im Zusammenhang mit dem Eingriff und der ergänzenden ärztlichen Versorgung stehen.
- **Anwendungsregeln:** Die Position darf nur abgerechnet werden, wenn die Definition gemäss 7.6 erfüllt ist.

### «Mehrfacheingriff II Weiterer Facharzt»

- **Kategorie:** D (pro Ereignis)
- **Tarifziffer:** 02.07.12
- **Beschreibung:** Die Position beinhaltet sämtliche Leistungen die im Zusammenhang mit dem Eingriff und der ergänzenden ärztlichen Versorgung stehen.
- **Anwendungsregeln:** Die Position darf nur abgerechnet werden, wenn die Definition 2 gemäss 7.6 erfüllt ist.
- 

### «Mehrfacheingriff I fachärztliche Assistenz»

- **Kategorie:** D (pro Ereignis)
- **Tarifziffer:** 02.07.13
- **Beschreibung:** Beinhaltet, dass dem Operateur ein weiterer Facharzt den Eingriff vollumfänglich assistiert.
- **Anwendungsregeln:** Die Position darf nur abgerechnet werden, wenn die Definition gemäss 7.6 erfüllt ist.

### «Mehrfacheingriff II fachärztliche Assistenz»

- **Kategorie:** D (pro Ereignis)
- **Tarifziffer:** 02.07.14

- **Beschreibung:** Beinhaltet, dass dem Operateur ein weiterer Facharzt den Eingriff vollumfänglich assistiert.
- **Anwendungsregeln:** Die Position darf nur abgerechnet werden, wenn die Definition 2 gemäss 7.6 erfüllt ist.

## 7.6 Definition Mehrfacheingriffe

Die Tarifstruktur ABM sieht die Möglichkeit zur Verrechnung von Mehrfacheingriffen vor. Im Vertrag zwischen den Vertragspartnern sind ggf. Voraussetzungen wie Kostengutsprache etc. zu regeln.

Unter den Begriff «Mehrfacheingriffe» fallen Eingriffe, die den nachfolgenden Definitionen entsprechen.

### Definition 1:

Ein Zweiteingriff kann unter folgenden Voraussetzungen geltend gemacht werden (müssen kumulativ erfüllt sein):

- Unterschiedliche Diagnose, d.h. kein Zusammenhang mit Primärdiagnose = zwei voneinander unabhängige Operationen durch den Fallführer oder Ärzte gleichen bzw. verschiedenen Fachgebietes

UND

- Weitere Operation, für welche eine zusätzliche Hospitalisation notwendig wäre, ... = gesonderte Operation am gleichen oder anderen Tag desselben Aufenthalts

UND

- Die weitere Operation muss im Operationssaal unter Anästhesie (ausser Standby) erfolgen

### Definition 2:

Liegt die gleiche Primärdiagnose vor und werden mindestens zwei Fachgebiete für die vollumfängliche Operation benötigt, kann in folgenden Fällen ebenfalls ein Zweiteingriff geltend gemacht werden:

- Abhängigkeitsverhältnis von mindestens zwei Fachgebieten in derselben Operation (z.B. bei grossen Tumoroperationen Kombinationen wie GYN/CHIR; CHIR/URO; Thorax/CHIR oder URO)

ODER

- Kein Abhängigkeitsverhältnis von mindestens zwei Fachgebieten in derselben Operation, aber Verhinderung einer weiteren Operation und Hospitalisation (Mamma-Chirurgie: Senologie und Plastiker)

### **Definition 3:**

Liegt die gleiche Primärdiagnose vor und wird eine weitere Operation im Operationsaal unter Anästhesie (ausser Standby) in einem anderen Fachgebiet als dem des Fallführers notwendig, kann ebenfalls ein Zweiteingriff geltend gemacht werden.

## **8. Veränderungen in der Tarifstruktur ABM**

Im Rahmen der Erarbeitung der Tarifstruktur haben sich die Akteure darauf verständigt, dass eine «Pflege» der Tarifstruktur unerlässlich ist. Es wurde vereinbart, dass eine paritätische Kommission aus Belegärzten und Versicherern dies übernimmt.

Änderungen an der Tarifstruktur ABM sind nur nach Verabschiedung durch die paritätische Kommission ABM möglich und für alle Anwender verbindlich.

## **9. Nutzung der Tarifstruktur ABM**

Für die Verrechnung der ärztlichen Mehrleistungen auf Basis der Tarifstruktur ABM bedarf es eine vertragliche Vereinbarung zwischen Leistungserbringern – Ärzteschaft/Klinik und Versicherer.

Damit es sich um eine vertragliche Vereinbarung auf Basis der **Tarifstruktur ABM** handelt, müssen nachfolgende Parameter im Vertrag unverändert bleiben:

- Bewertung der vorhandenen Positionen
- Inhaltliche Leistungsbeschreibung und Abrechnungsregeln
- Anwendung ABM Faktor für alle Positionen

Die Bewertung der Mehrleistungen basiert auf dem Unterschied zwischen Grundversicherungs- und Zusatzversicherungsleistungen.

Es steht den Verhandlungspartnern frei, auf einzelne Pauschalen vertraglich geregelt zu verzichten oder ggf. ergänzend weitere zu vereinbaren, wenn beispielsweise das jeweilige Spital abweichende Mehrleistungen anbietet.

Die Dokumente der Tarifstruktur ABM sind auf folgenden Websites im geschützten Bereich abrufbar:

BBV+: [www.bbv-leistungsbewertungen.ch](http://www.bbv-leistungsbewertungen.ch)

Registrierung gemäss Website

BbB: [www.belegaerzte.ch](http://www.belegaerzte.ch)

Kontakt: [info@belegaerzte.ch](mailto:info@belegaerzte.ch)

oder im jeweiligen Leistungseinkauf der Krankenzusatzversicherer.

## 10. ABM-Taxpunkte Kategorie B

Die nachfolgende Übersicht beinhaltet die Bewertung für die Positionen der Kategorie B.

Diese Übersicht wird jährlich in Analogie zur aktuellen Version von SwissDRG erneuert. Sollten keine Angaben vom Schweizerischen Belegärzterverband (SBV) zur aktuellen Version von SwissDRG vorliegen, entscheidet die paritätische Kommission ABM welche Bewertung für neue DRG's gegenüber der alten Version zur Anwendung kommen.

Um auch bei erwartungsgemäss geringem Bedarf eine Bewertung für die Pauschalen Anästhesie und fachärztliche Assistenz zur Verfügung zu stellen, sind in der nachfolgenden Übersicht Mindestbewertungen vorhanden - hellgelb hinterlegt.

Der Erwerb einer Lizenz der jeweils gültigen Version des SBV-Tarifreferenzwerkes ist für Versicherer verpflichtend.

### Version 2024

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
901A	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplizierenden Prozeduren oder Strahlentherapie	2426	575	340
901B	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit komplexer OR-Prozedur	2868	587	348
901C	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose mit anderem Eingriff an Kopf und Wirbelsäule oder Alter < 1 Jahr	2548	521	309
901D	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	2425	294	275
902Z	Nicht ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1513	275	275
963Z	Neonatale Diagnose unvereinbar mit Alter oder Gewicht	2324	392	275
A01A	Lebertransplantation mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkten oder mit Transplantatabstossung oder mit bestimmter anderer Organtransplantation oder Dialyse oder Alter < 16 Jahre	9048	2683	2228
A01B	Lebertransplantation, Alter > 15 Jahre	7489	2223	2078
A02Z	Transplantation von Niere und Pankreas oder Darm	8700	2162	2580
A04A	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter < 16 Jahre	3305	275	275
A04B	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter < 18 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkte oder mit schwersten CC oder hochgradig komplexe Chemotherapie mit aufwendiger Konstellation	2853	275	275
A04C	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, allogene, Alter > 17 Jahre	2145	275	275
A05A	Herz- oder Lungentransplantation oder Trennung von Siamesischen Zwillingen mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176/1380 Aufwandspunkten oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder Nierentransplantation oder Alter < 18 Jahre, oder bestimmte	10426	4491	4144



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
A05B	Herz- oder Lungentransplantation oder Trennung von Siamesischen Zwillingen, Alter > 17 Jahre	8206	2403	2246
A06A	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 9200 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 70 BHT oder Implantation einer Herzpumpe, Transplantation von Leber, Lunge, Herz, Stammzelltransfusion oder Trennung von Siamesischen Zwillingen	6119	3611	2800
A06B	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 5880/5520 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 70 BHT oder Implantation einer Herzpumpe, Transplantation von Leber, Lunge, Herz, Stammzelltransfusion oder Trennung von Siamesischen Zwillingen	3277	2084	1455
A06C	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2352/2484 Aufwandspunkte mit hochaufwendigen Konstellationen oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 4410/4600 Aufwandspunkte oder IMCK > 4900/5520 Aufwandspunkte	1155	628	469
A07A	Hochkomplexe Eingriffe oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940/3680 Aufwandspunkte oder IMCK > 3430/4600 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 7 BHT oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2058/2484 Aufwandspunkte mit ko	2714	1572	1145
A07B	Komplexe OR-Prozedur oder Polytrauma oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940/3680 Aufwandspunkte oder IMCK > 3430/4600 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 7 BHT oder komplexe Konstellationen, mit schwersten CC	2610	1640	1081
A07C	Komplexe OR-Prozedur oder Polytrauma oder komplexe Vakuumbehandlung oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470/2208 Aufwandspunkte oder IMCK > 3430/3680 Aufwandspunkte oder neurologische Frührehabilitation ab 7 BHT oder komplexe Konstellationen	1458	714	447
A11A	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/552 Aufwandspunkte mit bestimmten komplexen Konstellationen oder hochaufwendige Konstellationen oder Alter < 16 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1656 Aufwandspunkte oder komplizierende	4394	2448	1849
A11B	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/552 Aufwandspunkte mit bestimmten Konstellationen oder schwere Verbrennungen oder schwerste CC, Alter > 15 Jahre	4145	1946	1707
A11C	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1470/1656 Aufwandspunkte mit erschwerender Diagnose oder bestimmte Prozeduren oder komplizierenden Prozeduren mit aufwendigen Konstellationen	1792	786	517
A11D	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784/828 Aufwandspunkte mit bestimmten Konstellationen	636	275	275
A15A	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog und Alter < 18 Jahre	2706	275	275
A15B	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkten oder Mehrfacheingriff, oder hochgradig komplexe Chemotherapie mit bestimmter Isolation oder aufwendige Therapie oder Alter > 1	3906	275	275
A15C	Knochenmarktransplantation oder Stammzelltransfusion, autolog, Alter > 17 Jahre	3280	275	275
A16Z	Transplantation von Langerhans-Zellen	10649	2646	3157
A17A	Nierentransplantation mit schwersten CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	7971	1717	1534
A17B	Nierentransplantation	5043	1199	1059

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
A36A	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen, oder komplexer OR-Prozedur, oder mehr als 8 Bestrahlungen, oder mit schwersten CC	2049	792	502
A36B	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 und < 981/1105 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten und Störungen	1895	592	387
A42A	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, autolog, Alter < 16 Jahre oder bestimmten Verfahren	2841	275	275
A42B	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, autolog, Alter > 15 Jahre	1439	275	275
A43A	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom mit neurologischer Frührehabilitation ab 70 BHT oder IMC Komplexbehandlung > 1764/1932 Aufwandspunkte	11737	275	275
A43B	Frührehabilitation bei Wachkoma und Locked-in-Syndrom oder hochkomplexe Vakuumbehandlung	8249	275	275
A46A	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 196 Behandlungstage oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1177/1380 Aufwandspunkte	13811	5769	4399
A46B	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 112 bis 195 Behandlungstage mit Pflegekomplexbehandlung ab 51 Aufwandspunkte oder komplexer OR-Prozedur oder Pflegekomplexbehandlung ab 101 Aufwandspunkte, oder paraplegiologische Komplexbehandlung ab 112 bis 195 Be	6120	3026	2288
A46C	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 112 bis 195 Behandlungstage oder Pflegekomplexbehandlung ab 51 Aufwandspunkte oder bestimmte OR Prozedur	5086	2514	1901
A46D	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 56 bis 111 Behandlungstage	3537	1749	1322
A46E	Paraplegiologische Komplexbehandlung ab 28 bis 55 Behandlungstage und aufwendige Konstellation oder paraplegiologische Komplexbehandlung < 28 Behandlungstage mit Dekubitus und bestimmter OR-Prozedur oder Pflegekomplexbehandlung ab 101 Aufwandspunkten oder	2816	1392	1053
A46F	Paraplegiologische Komplexbehandlung < 28 Behandlungstage mit komplizierender, komplexer oder bestimmter OR-Prozedur oder Polytrauma oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder Vakuumbehandlung oder Pflegekomplexbehandlung ab	2586	1302	848
A46G	Paraplegiologische Komplexbehandlung < 56 Behandlungstage	2108	1062	691
A50A	Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie	2013	275	275
A50B	Bestimmte Radiorezeptorthherapie mit dem DOTA konjugierten Somatostatin-Analagon	1340	275	275
A50C	Radiorezeptorthherapie mit bestimmten PSMA- Liganden	570	275	275
A50D	Intravaskuläre Radiotherapie mit Radionukliden oder Radiotherapie mit kleinen Molekülen	899	275	275
A60A	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, mehr als ein Belegungstag, mit äusserst schweren CC oder komplexer OR-Prozedur oder Alter < 16 Jahre	2770	393	275
A60B	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1483	275	275
A60C	Versagen und Abstossung eines Organtransplantates, ein Belegungstag	588	275	275
A90A	IMC Komplexbehandlung > 1176/1104 Aufwandspunkte oder komplexer OR-Prozedur oder mehr als 8 Bestrahlungen oder Frührehabilitation ab 14 Behandlungstage bei bestimmten Krankheiten oder mit schwersten CC	2672	835	546
A90B	IMC Komplexbehandlung > 392/552 und < 1177/1105 Aufwandspunkte bei bestimmten Krankheiten, oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	3008	752	522
A91Z	Photopherese und Apherese, ein Belegungstag	700	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
A92A	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 21 Behandlungstage ohne OR-Prozedur	3618	275	275
A92B	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 14 bis 20 Behandlungstage ohne OR-Prozedur oder Alter < 16 Jahre	2699	275	275
A92C	Multimodale Schmerztherapie bei bestimmten Krankheiten oder rheumatologische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ab 7 bis 13 Behandlungstage ohne OR-Prozedur oder Alter > 17 Jahre	1564	275	275
A93A	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen mit komplexer OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkte oder mit schwersten CC	7845	275	275
A93B	Strahlentherapie, mehr als 19 Bestrahlungen oder äusserst schweren CC	4772	275	275
A93C	Strahlentherapie, mehr als 8 Bestrahlungen	3285	275	275
A94A	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 21 Behandlungstage, oder ab 14 Behandlungstage und bestimmter Diagnose oder intensivmedizinische Komplexbehandlung /IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	4491	275	275
A94B	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 14 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/119 Aufwandspunkte oder bestimmte Diagnosen oder mit schwersten CC	2369	275	275
A94C	Komplexbehandlung bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern ab 7 Behandlungstage ohne OR-Prozedur, Alter > 15 Jahre	1241	275	275
A95A	Geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Behandlungstage mit komplexer Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 360 Aufwandspunkte oder komplexe Vakuumbehandlung	4519	275	275
A95B	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder äusserst schwere CC, mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte oder Vakuumbehandlung	3758	275	275
A95C	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder äusserst schwere CC oder bestimmter Eingriff	2721	275	275
A95D	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage oder äusserst schwere CC, oder geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Behandlungstage mit bestimmter OR Prozedur oder Vakuumbehandlung	2226	275	275
A95E	Geriatrische Akutrehabilitation, ab 7 bis 13 Behandlungstage mit schwerer motorischer Funktionseinschränkung oder erschwerende Diagnose oder bestimmte Prozedur	1451	275	275
A95F	Geriatrische Akutrehabilitation, ab 7 bis 13 Behandlungstage	1288	275	275
A96A	Komplementärmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ohne OR-Prozedur, ab 26 Therapieeinheiten	1602	275	275
A96B	Komplementärmedizinische Komplexbehandlung bei bestimmten Krankheiten, ohne OR-Prozedur, ab 10 Therapieeinheiten	981	275	275
A97A	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplexer Prozedur oder palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 21 Behandlungstage mit komplexen Konstellationen	8589	275	275
A97B	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplexer Prozedur oder komplizierender Prozedur, oder palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 21 Behandlungstage mit operativem Eingriff oder IntK/IMCK > 196/184 Pkt.	5356	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
A97C	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit komplizierender Prozedur, oder palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 28 Behandlungstage mit bestimmter OR-Prozedur oder bestimmtem Eingriff oder Pflegekomplexbehandlung > 30 Aufwandspun	4201	275	275
A97D	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit neurologischer Komplexbehandlung ab 24 Std. oder komplizierender Prozedur oder bestimmte Diagnose oder palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 21 Behandlungstage	3408	275	275
A97E	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit bestimmter Erkrankung oder palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 14 Behandlungstage oder bestimmte Zerebralparesen	2393	275	275
A97F	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage mit bestimmter Prozedur oder schwere motorische Funktionseinschränkung oder chronische Para-/Tetraplegie oder bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	2091	275	275
A97G	Palliativmedizinische Komplexbehandlung ab 7 Behandlungstage	1463	275	275
B01A	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder extra- und intrakranielle Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkten	8018	3422	2171
B01B	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder Epilepsiechirurgie mit invasivem präoperativem Video-EEG	3482	1486	943
B02A	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation, Alter < 6 Jahre oder < 18 Jahre mit grossem intrakraniellen Eingriff, mit äusserst schweren CC, oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	5154	2090	1363
B02B	Komplexe Kraniotomie oder Wirbelsäulen-Operation	3358	1427	950
B03A	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung u. Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an WS und RM, und IntK/IMCK > 196/119 Pkt.	5638	2110	1604
B03B	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an WS und RM, Alter < 16 Jahre	3271	1224	930
B03C	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an WS und RM, und komplizierende Prozedur, Alter > 15 Jahre	2669	999	759
B03D	Operative Eingriffe bei Para- / Tetraplegie, zerebrale Erkrankung und Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie, Neuropathie oder Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark, Alter > 15 Jahre	1842	689	524
B04A	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen oder ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit äusserst schweren CC	1376	492	275
B04B	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen, ASD Verschluss oder Herzschrittmacher mit schweren CC oder bei Hirninfarkt	1932	738	464
B04C	Eingriffe an den extrakraniellen Gefässen oder ASD Verschluss oder Herzschrittmacher	1747	668	485
B05Z	Dekompression bei Karpal- oder Tarsaltunnelsyndrom	855	380	275
B09A	Andere Eingriffe am Schädel mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten oder Pflegekomplexbehandlung > 30 Aufwandspunkte	4276	1726	931
B09B	Andere Eingriffe am Schädel bei bösartigen Neubildungen am Nervensystem	2513	1015	547
B09C	Andere Eingriffe am Schädel	1929	779	420
B16Z	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag	1875	275	275
B17A	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven mit komplexem Eingriff	1225	322	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
B17B	Eingriffe an peripheren Nerven und Hirnnerven	1075	461	356
B20A	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte mit bestimmter Konstellation	5090	2154	1435
B20B	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte, mit intraoperativem Monitoring oder bestimmtem Eingriff od	3407	1440	957
B20C	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation mit komplexer Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte, Alter > 15 Jahre	2372	1004	669
B20D	Bestimmte oder komplexe intrakranielle Eingriffe oder grosse Wirbelsäulen-Operation	1759	732	344
B21A	Implantation eines Neurostimulators mit Elektroden zur Hirnstimulation oder Medikamentenpumpe oder KBH bei extrapyram.-motor. Krankheiten ab 14 Behandlungstage oder mehrzeitige bestimmte OR Prozeduren	5105	2309	1755
B21B	Implantation eines Neurostimulators mit Mehrelektrodensystem oder bestimmter Eingriff	2350	1063	808
B21C	Implantation eines sonstigen Neurostimulators oder von intrakraniellen Elektroden	827	374	275
B21D	Implantation von Elektroden eines permanenten epiduralen Neurostimulators	502	275	275
B21E	Implantation von sonstigen Elektroden	398	275	275
B22Z	Implantation einer Medikamentenpumpe	3439	1216	765
B36A	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176/1380 Aufwandspunkten	2342	1524	729
B36B	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkten mit komplexer OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588/1104 Aufwandspunkte oder vierzeitig komplexe OR-Prozedur oder best	1754	1459	652
B36C	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkten	6517	1265	729
B36D	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkten	3810	739	426
B39A	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit operativem Eingriff und äusserst schweren CC	1394	715	275
B39B	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls von mehr als 72 Stunden mit bestimmter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte	1136	495	275
B39C	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls mit operativem Eingriff	1682	646	283
B60A	Paraplegie/Tetraplegie mit medizinischer Prozedur und mehr als ein Belegungstag	2128	275	275
B60B	Paraplegie/Tetraplegie	1034	275	275
B61A	Paraplegie/Tetraplegie oder Verletzungen am Rückenmark mit mehrzeitige komplexe OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder schwerste CC	7131	2715	2059
B61B	Paraplegie/Tetraplegie oder Verletzungen am Rückenmark mit vierzeitig bestimmte OR-Prozedur oder komplexe Konstellation oder intensivmedizinische Komplexbehandlung oder IMCK > 196/119 Aufwandspunkte oder schwerste CC	4672	1779	1349

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
B61C	Paraplegie/Tetraplegie oder Verletzungen am Rückenmark mit komplexer OR-Prozedur oder Vakuumbehandlung oder mehrzeitig bestimmte OR-Prozedur oder aufwendige Konstellation oder Pflegekomplexbehandlung ab 51 Aufwandspunkte	3040	1157	877
B61D	Paraplegie/Tetraplegie oder Verletzungen am Rückenmark mit bestimmter oder komplizierender Prozedur	1358	701	438
B61E	Paraplegie/Tetraplegie oder Verletzungen am Rückenmark mit operativem Eingriff	1015	524	328
B63A	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion mit äusserst schweren CC oder neurologische Komplexdiagnostik, mehr als ein Belegungstag	2808	275	275
B63B	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion, mehr als ein Belegungstag	1052	275	275
B64A	Delirium mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1714	275	275
B64B	Delirium, mehr als ein Belegungstag	1096	275	275
B66A	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt mit äusserst schweren CC oder bestimmte Prozedur, oder Alter < 16 Jahre mit Para-/Tetraplegie und mehr als ein Belegungstag	1540	275	275
B66B	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	879	275	275
B66C	Neubildungen des Nervensystems oder Stupor und Koma nicht traumatisch bedingt, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	961	275	275
B67A	Morbus Parkinson mit äusserst schweren CC oder schwerster Beeinträchtigung oder Einstellung neurologischer Stimulationsparameter oder KBH bei extrapyr.-motor. Krankheiten ab 7 Behandlungstage, mehr als ein Belegungstag	1654	275	275
B67B	Morbus Parkinson, mehr als ein Belegungstag	1217	275	275
B68A	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie mit komplexer Diagnose oder äusserst schweren CC oder neurologische Komplexdiagnostik oder mehrzeitig bestimmte Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1033	275	275
B68B	Multiple Sklerose und zerebellare Ataxie, mehr als ein Belegungstag	957	275	275
B69A	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Stunden oder neurologische Komplexbehandlung mit äusserst schweren CC	754	275	275
B69B	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Stunden	483	275	275
B69C	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder neurologische Komplexdiagnostik oder äusserst schweren CC	429	275	275
B69D	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefässverschlüsse	546	275	275
B70A	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Std., mit komplizierender Diagnose oder schwere motorische Funktionsstörung oder äussert schwere CC oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	819	275	275
B70B	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 72 Std. oder neurologische Komplexdiagnostik, oder mit komplizierender Diagnose oder Thrombolyse oder schwere motorische Funktionsstörung, mehr als ein Belegungstag	592	275	275
B70C	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std., oder mit anderer neurologische Komplexbehandlung > 72 Std. oder äussert schwere CC, mehr als ein Belegungstag	777	275	275



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
B70D	Apoplexie mit anderer neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 73 Std. oder neurologische Komplexdiagnostik, oder mit komplizierender Diagnose oder Thrombolyse oder schwere motorische Funktionsstörung, mehr als ein Belegungstag	640	275	275
B70E	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag	757	275	275
B70F	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls oder anderer neurologischer Komplexbehandlung	210	275	275
B70G	Apoplexie, mehr als ein Belegungstag, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	283	275	275
B70H	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls > 23 Std. bis < 48 Std. oder Thrombolyse, ein Belegungstag	256	275	275
B70I	Apoplexie mit neurologischer Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls < 24 Std., ein Belegungstag	142	275	275
B71A	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose und mehr als ein Belegungstag mit schweren CC oder bei chronischer Para-/Tetraplegie oder neurologische Komplexdiagnostik, oder schwere CC mit mehr als einem Belegungstag und chronis	1614	275	275
B71B	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven mit komplexer Diagnose oder schwere CC und mehr als ein Belegungstag, oder chronische Para-/Tetraplegie, oder KBH an der Hand ab 7 Behandlungstage	1139	275	275
B71C	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven, mehr als ein Belegungstag	932	275	275
B72A	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis, Alter < 16 Jahre oder neurologische Komplexdiagnostik oder äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1999	275	275
B72B	Infektion des Nervensystems ausser Virusmeningitis, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1081	275	275
B73A	Virusmeningitis und Alter < 2 Jahre, mehr als ein Belegungstag	820	275	275
B73B	Virusmeningitis und Alter > 1 Jahr, mehr als ein Belegungstag	1174	275	275
B75Z	Fieberkrämpfe, mehr als ein Belegungstag	684	275	275
B76A	Anfälle mit Komplexbehandlung Epilepsie ab 14 Behandlungstage	2432	275	275
B76B	Anfälle und Komplexbehandlung Epilepsie ab 7 Behandlungstage oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte oder IMCK > 196/119 Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	1374	275	275
B76C	Anfälle oder invasives Video-EEG oder nicht invasives Video-EEG ab 72 Stunden oder Komplexbehandlung Epilepsie ab 7 Behandlungstage oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1201	275	275
B76D	Anfälle oder Video-EEG, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	1331	275	275
B76E	Anfälle mit neurologischer Komplexdiagnostik oder EEG mit komplexer Diagnose oder angeborene Fehlbildungen, äusserst schwere CC und mehr als ein Belegungstag	1929	275	275
B76F	Anfälle mit neurologischer Komplexdiagnostik oder EEG und mehr als ein Belegungstag, oder Alter < 6 Jahre oder komplexe Diagnose oder schwere CC	1068	275	275
B76G	Anfälle, Alter > 5 Jahre, mehr als ein Belegungstag	712	275	275
B77A	Kopfschmerzen mit neurologischer Komplexdiagnostik oder Alter < 16 Jahre oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 59 Aufwandspunkte, mehr als ein Belegungstag	715	275	275
B77B	Kopfschmerzen und Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	638	275	275
B78A	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Alter < 12 Jahre	785	275	275
B78B	Intrakranielle Verletzung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 11 Jahre	710	275	275
B79Z	Schädelknochenfrakturen, mehr als ein Belegungstag	497	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
B80Z	Andere Kopfverletzungen, mehr als ein Belegungstag	619	275	275
B81A	Vaskuläre Myelopathien oder andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder neurologische Komplexdiagnostik, und Alter < 16 Jahre oder bestimmte Diagnose, mehr als ein Belegungstag	909	275	275
B81B	Vaskuläre Myelopathien oder andere Erkrankungen des Nervensystems mit komplexer Diagnose oder neurologische Komplexdiagnostik oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	801	275	275
B81C	Andere Erkrankungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag	947	275	275
B82Z	Andere Erkrankungen an peripheren Nerven, mehr als ein Belegungstag	703	275	275
B85A	Degenerative Krankheiten des Nervensystems mit äusserst schweren CC oder komplizierende Diagnosen oder neurologische Komplexdiagnostik, oder zerebrale Lähmungen oder Alter < 16 Jahre oder erschwerender Diagnose oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1090	275	275
B85B	Degenerative Krankheiten des Nervensystems, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	960	275	275
B86A	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit Hauptdiagnose BNB, Epilepsie oder Status epilepticus, ein Belegungstag	430	275	275
B86B	Krankheiten und Störungen des Nervensystems, ein Belegungstag	340	275	275
B87A	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten oder neurologische Komplexbehandlung von mindestens 24h oder schwerste CC	2375	275	275
B87B	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkten	1479	275	275
B90A	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit neurologische Frührehabilitation ab 21 Behandlungstagen	1881	1564	699
B90B	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit IMC Komplexbehandlung > 1176/1104 Aufwandspunkte oder komplexer OR-Prozedur	1251	1040	465
B90C	Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit IMC Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte oder Frührehabilitation ab 7 Behandlungstage oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	1088	275	275
C01Z	Eingriffe bei penetrierenden Augenverletzungen	1193	319	275
C02Z	Eingriffe an Orbita und Augapfel	1262	444	275
C03A	Mehrzeitige oder beidseitige Eingriffe an Retina, Chorioidea, Glaskörper und hinterer Augenkammer	1524	633	277
C03B	Eingriffe an Retina, Chorioidea, Glaskörper und hinterer Augenkammer mit Eingriff an der Linse	917	381	275
C03C	Eingriffe an Retina, Chorioidea, Glaskörper und hinterer Augenkammer	841	350	275
C04Z	Eingriffe an der Kornea	942	300	275
C06A	Eingriffe an Iris, Corpus ciliare, Sklera und vorderer Augenkammer mit Implantation eines Glaukom-Drainage-Implantats	1082	275	275
C06B	Eingriffe an Iris, Corpus ciliare, Sklera und vorderer Augenkammer	908	275	275
C08A	Extrakapsuläre Exzision der Linse mit mehrzeitigem oder beidseitigem Eingriff oder angeborener Fehlbildung der Linse	1023	431	275
C08B	Eingriff an der Linse	896	275	275
C10Z	Eingriffe an den Augenmuskeln	810	446	275
C12Z	Eingriffe am Augenlid	1142	364	275
C13A	Mehrzeitige oder beidseitige Eingriffe am Tränensystem oder Rekonstruktion an der Nase	1178	378	275
C13B	Eingriffe am Tränensystem	1076	345	275
C14Z	Eingriffe an der Konjunktiva oder andere Prozeduren	2270	434	346



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
C29Z	Bestimmte mehrzeitige oder beidseitige Eingriffe an der Kornea oder Irisprothese, oder BNB mit bestimmter Prozedur	2188	657	427
C60A	Akute und schwere Augeninfektionen mit komplizierender Diagnose oder mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2177	275	275
C60B	Akute und schwere Augeninfektionen, mehr als ein Belegungstag	1078	275	275
C61A	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges mit komplizierender Diagnose oder mit schweren CC oder neurologischer Komplexdiagnostik oder neurologische KBH mind. 24 Std. und mehr, mehr als ein Belegungstag	985	275	275
C61B	Neuro-ophthalmologische und vaskuläre Erkrankungen des Auges, mehr als ein Belegungstag	911	275	275
C62Z	Hyphäma und konservativ behandelte Augenverletzungen, mehr als ein Belegungstag	981	275	275
C63A	Bösartige Neubildungen der Retina und Alter < 16 Jahre	806	275	275
C63B	Diabetische oder bestimmte Erkrankungen des Auges, mehr als ein Belegungstag	1018	275	275
C63C	Bösartige Neubildungen oder andere Erkrankungen des Auges, mehr als ein Belegungstag	764	275	275
C64Z	Glaukom, Katarakt und Erkrankungen des Augenlides, mehr als ein Belegungstag	1171	275	275
C86Z	Krankheiten und Störungen des Auges, ein Belegungstag	555	275	275
D01A	Kochleaimplantation bilateral oder Implantation einer Prothese am Kiefergelenk	1308	777	391
D01B	Kochleaimplantation	784	466	275
D02A	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals und Kombinationseingriff mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder mehrzeitige komplexer OR-Prozedur, mit IntK /IMCK > 196/184 Pkt. oder bestimmten Verfahren	13057	4075	4623
D02B	Komplexe Resektionen mit Rekonstruktionen an Kopf und Hals und Kombinationseingriff mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder mehrzeitige komplexer OR-Prozedur	9050	3099	3026
D03A	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte mit Rhinoplastik	2620	1071	720
D03B	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Alter < 2 Jahre	2080	850	571
D03C	Operative Korrektur einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Alter > 1 Jahr	1606	656	441
D04Z	Bignathe Osteotomie und komplexe Eingriffe am Kiefer	2649	1147	893
D05A	Komplexe Parotidektomie	1937	848	668
D05B	Komplexe Eingriffe an den Speicheldrüsen ausser komplexe Parotidektomien	1628	761	474
D06A	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, mit komplexer Tympanoplastik oder Alter < 6 Jahre	1271	613	300
D06B	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, Alter > 5 und < 16 Jahre, oder komplexer Eingriff an Mastoid oder Nasennebenhöhle oder mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre	1102	532	275
D06C	Aufwendige Eingriffe an Nasennebenhöhle, Mastoid, Mittelohr und andere Eingriffe an der Speicheldrüse, Alter > 15 Jahre	959	462	275
D08Z	Eingriffe an Mundhöhle und Mund bei bösartiger Neubildung	1241	395	275
D09A	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung mit schweren CC oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit schweren CC	1383	535	275
D09B	Tonsillektomie bei bösartiger Neubildung	920	356	275
D12A	Andere aufwendige Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1881	762	494

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
D12B	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1155	473	275
D13A	Tonsillektomie oder Adenektomie ausser bei bösartiger Neubildung mit mehrzeitigem Eingriff	1662	670	290
D13B	Blutstillung nach Tonsillektomie oder Adenektomie oder Tonsillektomie bei Abzess, ausser bei bösartiger Neubildung, Alter < 16 Jahre	974	386	275
D13C	Tonsillektomie oder Adenektomie ausser bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	785	316	275
D15A	Tracheostomie oder Bestrahlung und multiresistenter Erreger, mit äusserst schweren CC oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte und komplexer OR-Prozedur	6473	1994	1545
D15B	Tracheostomie oder Bestrahlung bei multiresistentem Erreger oder IMC Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte	3405	932	552
D16Z	Materialentfernung an Kiefer und Gesicht	1259	591	347
D17Z	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel	1577	503	375
D20Z	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	982	275	275
D22Z	Eingriffe an Mundhöhle und Mund ausser bei bösartiger Neubildung	1042	350	275
D23Z	Implantation eines Hörgerätes	2265	1054	459
D24A	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals mit komplexem Eingriff, oder radikale Laryngektomie mit Kombinationseingriff oder äusserst schwere CC	8137	2741	2191
D24B	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals mit Kombinationseingriff oder äusserst schwere CC	3128	1243	936
D24C	Komplexe Hautplastiken und grosse Eingriffe an Kopf und Hals	2481	986	742
D25A	Mässig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals und äusserst schwere CC oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff, oder bestimmtem Eingriff	2536	969	687
D25B	Mässig komplexe Eingriffe an Kopf und Hals	1594	663	416
D28Z	Monognathe Osteotomie und komplexe Eingriffe an Kopf und Hals oder andere Eingriffe an Kopf und Hals bei bösartiger Neubildung	1777	789	507
D29Z	Operationen am Kiefer und andere Eingriffe an Kopf und Hals ausser bei bösartiger Neubildung	1376	607	347
D30A	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit äusserst schweren CC, mit aufwendigem Eingriff oder Eingriff an Mundhöhle und Mund ausser bei bösartige NB ohne Mundboden- oder Vestib.plastik mit Alter < 3 Jahre	1059	461	275
D30B	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	941	379	275
D30C	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals, Alter > 15 Jahre	926	361	275
D35Z	Eingriffe an Nase und Nasennebenhöhlen bei bösartiger Neubildung	1373	684	341
D37A	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkten und komplexer OR-Prozedur	7237	1405	809
D37B	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkten	2911	565	326
D38A	Sehr komplexe Eingriffe an der Nase	1309	708	410
D38B	Komplexe Eingriffe an der Nase	973	477	275
D39Z	Andere Eingriffe an der Nase	860	335	275
D40Z	Zahnextraktion und -wiederherstellung	990	324	275
D60A	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag mit schweren CC, oder bestimmte Prozedur	1404	275	275
D60B	Bösartige Neubildungen an Ohr, Nase, Mund und Hals	823	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
D61A	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) mit neurolog, Komplexdiagnostik oder äusserst schwere CC mit mehr als einem Belegungstag	1198	275	275
D61B	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) mehr als ein Belegungstag	636	275	275
D62A	Epistaxis oder Otitis media od. Inf. der ob. Atemw. und Alter > 2 Jahre und Alter < 12 Jahre oder komplizierender Prozedur oder bestimmter Diagnose oder schwere CC, mehr als ein Belegungstag	903	275	275
D62B	Epistaxis oder Otitis media od. Inf. der ob. Atemw. und Alter > 2 Jahre, mehr als ein Belegungstag	681	275	275
D63Z	Otitis media oder Infektionen der oberen Atemwege, Alter < 3 Jahre, mehr als ein Belegungstag	765	275	275
D64Z	Laryngotracheitis und Epiglottitis, mehr als ein Belegungstag	832	275	275
D65Z	Verletzung und Deformität der Nase, mehr als ein Belegungstag	852	275	275
D66A	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1694	275	275
D66B	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals, mehr als ein Belegungstag	780	275	275
D67A	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung, bei Zustand nach Transplantation oder schwere CC und mehr als ein Belegungstag	2100	302	275
D67B	Erkrankungen von Zähnen und Mundhöhle ohne Zahnextraktion und -wiederherstellung, mehr als ein Belegungstag	861	275	275
D86Z	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag	425	275	275
D87Z	Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten	2276	1011	650
E01A	Revisionseingriffe, beidseitige Lobektomie mit äusserst schweren CC, oder Strahlentherapie mit operativem Eingriff	5493	1674	1311
E01B	Revisionseingriffe oder beidseitige Lobektomie oder ASD Verschluss oder mehrzeitig bestimmte OR-Prozedur	4337	1311	1119
E02A	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre	2062	276	275
E02B	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 15 Jahre mit aufwendigem Eingriff am Bronchus	2031	275	275
E02C	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 15 Jahre	1347	275	275
E05A	Andere grosse Eingriffe am Thorax mit äusserst schweren CC oder extrakorporelle Zirkulation oder komplizierende Prozedur	3564	1279	871
E05B	Andere grosse Eingriffe am Thorax bei bösartiger Neubildung	3033	1038	858
E05C	Andere grosse Eingriffe am Thorax	2715	934	658
E06A	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand mit äusserst schweren CC oder chirurgischer Lungenvolumenreduktion	3329	994	654
E06B	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand, Alter < 16 Jahre	3042	1075	745
E06C	Andere Lungenresektionen, Biopsie an Thoraxorganen und Eingriffe an der Thoraxwand, Alter > 15 Jahre	2574	849	487
E07Z	Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom	1428	430	275
E08A	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur	2709	275	275
E08B	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	1636	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
E33A	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder Pleurektomie bei malignem Pleuramesotheliom mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkten	6862	2254	1797
E33B	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder Pleurektomie bei malignem Pleuramesotheliom	4577	1504	1199
E36A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkten oder vierzeitig bestimmte OR Prozedur oder komplexe Vakuumbehandlung oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder komplexe Prozedur oder	839	275	275
E36B	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkten oder mehrzeitig bestimmte OR Prozedur oder komplexe Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte mit bestimmte	545	275	275
E36C	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 360 Aufwandspunkten oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder Para-/Tetraplegie	345	275	275
E36D	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkten	239	275	275
E60A	Zystische Fibrose (Mukoviszidose) oder andere Lungenerkrankungen mit Evaluation zur Transplantation oder Alter < 16 Jahre	2544	275	275
E60B	Zystische Fibrose (Mukoviszidose) ohne andere Lungenerkrankungen mit Evaluation zur Transplantation oder ARDS, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1844	275	275
E63A	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage, neurologische Komplexbehandlung oder bestimmte invasive kardiologische Diagnostik oder Alter < 16 Jahre	1098	275	275
E63B	Schlafapnoesyndrom oder kardiorespiratorische Polysomnographie bis 2 Belegungstage, Alter > 15 Jahre	500	275	275
E64A	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie mit bestimmter Prozedur oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1120	275	275
E64B	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1166	275	275
E64C	Respiratorische Insuffizienz oder Lungenembolie, mehr als ein Belegungstag	613	275	275
E65A	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen mit Zustand nach Transplantation oder bestimmtem Eingriff oder komplizierender Prozedur oder äusserst schweren CC oder bestimmte Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1603	275	275
E65B	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen mit starrer Bronchoskopie oder schwerer CC, mehr als ein Belegungstag	1184	275	275
E65C	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen und Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	609	275	275
E65D	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankungen, mehr als ein Belegungstag	800	275	275
E66A	Schweres Thoraxtrauma mit komplizierender Diagnose, mehr als ein Belegungstag	818	275	275
E66B	Schweres Thoraxtrauma, mehr als ein Belegungstag	758	275	275
E70A	Keuchhusten und akute Bronchitis, Alter < 1 Jahr oder RSV Infektionen mit bestimmter Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1333	275	275
E70B	Keuchhusten und akute Bronchitis, Alter < 1 Jahr oder RSV Infektionen, mehr als ein Belegungstag	813	275	275
E70C	Keuchhusten und akute Bronchitis, Alter > 0 Jahre, mehr als ein Belegungstag	689	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
E71A	Neubildungen der Atmungsorgane mit äusserst schweren CC oder starrer Bronchoskopie oder Para-/Tetraplegie mit bestimmter Prozedur oder mit mittel- oder hochgradig komplexer Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	2420	275	275
E71B	Neubildungen der Atmungsorgane mit äusserst schweren CC oder starrer Bronchoskopie oder bestimmte Prozedur oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1518	275	275
E71C	Neubildungen der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	1013	275	275
E73A	Pleuraerguss mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1336	275	275
E73B	Pleuraerguss, mehr als ein Belegungstag	945	275	275
E74Z	Interstitielle Lungenerkrankung, mehr als ein Belegungstag	1167	275	275
E75A	Andere Krankheiten der Atmungsorgane, Alter < 18 Jahre oder mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1525	275	275
E75B	Andere Krankheiten der Atmungsorgane mit schweren CC, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	909	275	275
E75C	Andere Krankheiten der Atmungsorgane, mehr als ein Belegungstag	705	275	275
E76A	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage, bei Besiedlung oder Infektion mit multiresistenten Erregern oder Alter < 16 Jahre oder komplizierender Prozedur oder mit äusserst schweren CC	4567	275	275
E76B	Tuberkulose, mehr als 14 Belegungstage, Alter > 15 Jahre	2303	275	275
E76C	Tuberkulose bis 14 Belegungstage oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1359	275	275
E76D	Traumatischer Pneumo- oder Hämatothorax, mehr als ein Belegungstag	765	275	275
E76E	Sonstiger Pneumothorax, mehr als ein Belegungstag	616	275	275
E77A	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplizierender Diagnose bei Zustand nach Organtransplantation oder mit äusserst schweren CC oder komplizierender Prozedur oder MRE, oder schwerste CC, oder Para-/Tetraplegie mit Alter < 16 Jahre,	425	275	275
E77B	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC oder bestimmte Prozedur, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	565	275	275
E77C	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit komplexer Diagnose oder äusserst schwere CC oder bestimmte Prozedur, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1250	275	275
E77D	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit schweren CC, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1086	275	275
E77E	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	736	275	275
E78Z	Kontrolle und Optimierung einer bestehenden Beatmungstherapie, bis 2 Belegungstage	287	275	275
E86A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK 60 bis 119 Aufwandspunkten und verlegt, ein Belegungstag	803	275	275
E86B	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit komplexer Behandlung oder bestimmter Diagnostik, ein Belegungstag	554	275	275
E86C	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane bei BNB oder transthorakaler Lungenbiopsie, ein Belegungstag	407	275	275
E86D	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane, ein Belegungstag	335	275	275
E87A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten und mehr als ein Belegungstag oder bestimmte Prozedur oder schwere CC	2028	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
E87B	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten und ein Belegungstag oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK 60 bis 119 Aufwandspunkte mit mehr als ein Belegungstag	1323	275	275
E90A	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit IMCK > 392/552 Aufwandspunkten	4953	275	275
E90B	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 130 Aufwandspunkte und mehr als ein Belegungstag, mit komplexer OR-Prozedur	2668	275	275
E90C	Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK und IMCK Aufwandspunkten oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 130 Aufwandspunkte und mehr als ein Belegungstag	1913	275	275
F01A	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	2356	799	373
F01B	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Drei-Kammer-Stimulation	1509	480	275
F01C	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation, mit zusätzlichem Herz- oder Gefässeingriff oder bestimmte Prozedur	1345	432	275
F01D	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zwei-Kammer-Stimulation	1644	466	275
F01E	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	2466	698	275
F01F	Neuimplantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	1312	372	275
F02A	Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Drei-Kammer-Stimulation	1189	464	275
F02B	Aggregatwechsel Kardioverters / Defibrillators (AICD), Ein-Kammer-Stimulation	1124	493	275
F03A	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Herzschrittmacher mit bestimmtem Herzklappenersatz und Re-OP oder Globalinsuffizienz	6280	2117	2237
F03B	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierender Prozedur oder Herzschrittmacher, oder Dreifacheingriff oder Alter < 1 Jahre oder mit tiefer Hypothermie oder Bioprothese und bestimmtem Herzklappenersatz, oder Mehrfacheingriff, oder kompl.	5588	1883	1991
F03C	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, mit Dreifacheingriff oder Alter < 1 Jahre oder mit tiefer Hypothermie oder Bioprothese oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten, oder Zweifacheingriff mit angeborenem Herzfehler oder bestimmter Eingriff od	4480	1510	1596
F03D	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine und Zweifacheingriff mit angeborene Herzfehler oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	4219	1495	1331
F03E	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine	3836	1370	1181
F04Z	Aufwendige mehrzeitige Prozeduren oder komplexe Vakuumbehandlung mit best. Eingriff oder Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	9014	2426	1538
F06A	Koronare Bypass-Operation, mit mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder komplizierender Prozedur oder Implantation eines Herzschrittmachers oder mit aufwendigem Gefässeingriff oder komplexer Diagnose mit bestimmtem Eingriff, und Globalinsuffizienz oder b	3942	1687	1398



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
F06B	Koronare Bypass-Operation, mit aufwendigem Gefässeingriff oder komplexer Diagnose mit bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC, mit Globalinsuffizienz	4952	1886	1662
F06C	Koronare Bypass-Operation, mit bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	4227	1610	1418
F06D	Koronare Bypass-Operation	3757	1436	1251
F12A	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei- oder Zwei-Kammer-Stimulation mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre oder bestimmter Prozedur	1551	410	275
F12B	Implantation eines Herzschrittmachers mit äusserst schweren CC	1646	389	275
F12C	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Drei-Kammer-Stimulation	1250	295	275
F12D	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers	1235	292	275
F12E	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Zwei-Kammer-Stimulation	1169	275	275
F12F	Implantation eines Herzschrittmachers mit einer Ein-Kammer-Stimulation	1117	275	275
F13A	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrodese am Fuss od. Komplexbehandlung bei Amputation ab 7 Behandlungstage oder bestimmte Prozeduren und mehrzeitigen Revisions- oder Rekonstrukt	4647	1208	733
F13B	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen mit äusserst schweren CC oder komplexer Arthrodese am Fuss oder Komplexbehandlung bei Amputation ab 7 Behandlungstage oder bestimmte Prozeduren	2373	398	275
F13C	Amputation bei Kreislauferkrankungen an oberer Extremität und Zehen oder verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen	2210	409	275
F17A	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	960	275	275
F17B	Wechsel eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	747	275	275
F18A	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	2115	788	392
F18B	Revision eines Herzschrittmachers oder Kardioverters / Defibrillators (AICD) ohne Aggregatwechsel, Alter > 15 Jahre	1167	429	275
F19Z	Andere perkutan-transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefässen oder bestimmten Verfahren	648	275	275
F21A	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit äusserst schweren CC und Vakuumbehandlung oder grossflächiger Spalthauttransplantation	5626	1514	960
F21B	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen mit äusserst schweren CC oder Globalinsuffizienz	3252	875	555
F21C	Andere OR-Prozeduren bei Kreislauferkrankungen	1813	275	275
F24A	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren, und äusserst schwere CC, oder bestimmte Diagnose oder bestimmte Prozedur	1102	275	275
F24B	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit mehrzeitigem Eingriff oder komplizierenden Prozeduren oder bestimmter Diagnose mit äusserst schweren CC mit drei oder mehr Stents und Globalinsuffizienz	971	275	275
F24C	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit drei oder mehr Stents oder komplexer Prozedur oder mit zwei Stents oder mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre und Globalinsuffizienz	693	275	275
F24D	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit zwei Stents	535	275	275
F24E	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA) mit komplizierender Diagnose oder Alter < 16 Jahre	539	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
F24F	Perkutane Koronarangioplastie (PTCA), Alter > 15 Jahre	426	275	275
F28A	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen mit zusätzlichem Gefässeingriff oder mit Hauttransplantation und mit äusserst schweren CC	7246	1983	1330
F28B	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen, mit äusserst schweren CC	4754	1301	872
F28C	Amputation bei Kreislauferkrankungen ausser an oberer Extremität und Zehen	3842	780	416
F30Z	Operation bei komplexem angeborenen Herzfehler oder Hybridtherapie bei Kindern	3354	916	1161
F31A	Andere kardiothorakale Eingriffe mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff, und äusserst schwere CC mit mehrzeitiger komplexer OR-Prozedur	7583	2844	2521
F31B	Andere kardiothorakale Eingriffe, mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff oder äusserst schwere CC und bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	5581	2093	1856
F31C	Andere kardiothorakale Eingriffe mit komplizierender Prozedur oder Alter < 1 Jahr oder grossem Gefässeingriff	3783	1419	1258
F31D	Andere kardiothorakale Eingriffe mit äusserst schweren CC	4185	1555	1345
F31E	Andere kardiothorakale Eingriffe mit Exzision von Herzgewebe oder extrakorporelle Zirkulation oder Herzpumpe oder ECMO	3577	1329	1150
F31F	Andere kardiothorakale Eingriffe	2248	835	723
F36A	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 1176/1380 Aufwandspunkten oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784/828 Aufwandspunkte mit mehrzeitig bestimmte OR Prozeduren	3670	1695	1393
F36B	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 784/1380 Aufwandspunkten oder Herzpumpe oder komplexer Gefässeingriff mit extrakorporeller Zirkulation, oder schwerste CC mit intensivmedizinischer Komplexbehandlu	3409	1575	1294
F36C	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 980/1105 Aufwandspunkten oder bestimmter Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte mit komplexer OR Prozedur	2969	1372	1127
F36D	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkten oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte mit komplexer OR Prozedur	2198	924	757
F36E	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkten	1322	556	455
F37A	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkten oder IMCK > 196/360 Aufwandspunkte, mit komplexer OR-Prozedur	4801	932	537
F37B	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkten oder IMCK > 196/360 Aufwandspunkte	3114	604	348
F39A	Unterbindung und Stripping von Venen mit bestimmtem beidseitigem Eingriff	1364	423	288
F39B	Unterbindung und Stripping von Venen	1315	447	324
F41A	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt mit schweren CC	1083	275	275
F41B	Invasive kardiologische Diagnostik bei akutem Myokardinfarkt	652	275	275



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
F49A	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Diagnose, und äusserst schwere CC oder komplizierender Prozedur	1778	275	275
F49B	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit äusserst schweren CC oder Alter < 14 Jahre oder Evaluation zur Herztransplantation	1034	275	275
F49C	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt mit komplexem Eingriff oder mit komplizierender Diagnose oder mit Alter > 13 Jahre	962	275	275
F49D	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, 2 Belegungstage oder bestimmten Verfahren	585	275	275
F49E	Invasive kardiologische Diagnostik ausser bei akutem Myokardinfarkt, ein Belegungstag ohne bestimmten Verfahren	446	275	275
F50A	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit bestimmter Ablation, Alter < 16 Jahre	537	275	275
F50B	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie mit komplexem Eingriff, Alter > 15 Jahre	474	275	275
F50C	Ablative Massnahmen bei Tachyarrhythmie, Alter > 15 Jahre	552	275	275
F51A	Endovaskuläre Implantation von komplexen Stent-Prothesen an der Aorta oder Implantation von bestimmten Stents oder bestimmter Diagnose, und Einsetzen von mindestens 3 Stents oder äusserst schwere CC	4659	1780	1487
F51B	Endovaskuläre Implantation von komplexen Stent-Prothesen an der Aorta oder Implantation von bestimmten Stents oder bestimmter Diagnose	2673	997	766
F51C	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen an der Aorta oder aufwendiger Eingriff	2199	820	630
F59A	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrzeitigen Eingriffen oder VAC	4955	1077	704
F59B	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe und äusserst schwere CC oder komplizierender Prozedur	3079	669	437
F59C	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrzeitigem endovaskulärem Eingriff oder Hybridtherapie	2044	618	448
F59D	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmtem endovaskulärem Eingriff oder selektiver Thrombolyse	1599	484	351
F59E	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit bestimmten Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1463	325	275
F59F	Komplexe oder mässig komplexe Gefässeingriffe mit mehrfachen zusätzlichen Stenteinlagen oder komplizierender Diagnose oder bestimmter Prozedur, Alter > 15 Jahre	1053	275	275
F59G	Komplexer oder mässig komplexer Gefässeingriff, Alter > 15 Jahre	872	275	275
F60A	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik mit schweren CC	896	275	275
F60B	Akuter Myokardinfarkt ohne invasive kardiologische Diagnostik	738	275	275
F61A	Endokarditis mit komplizierender Diagnose oder komplizierender Prozedur oder invasive kardiologische Diagnostik oder äusserst schwere CC	3557	275	275
F61B	Endokarditis	2332	275	275
F62A	Herzinsuffizienz und Schock mit äusserst schweren CC und Dialyse oder Reanimation oder bestimmter Prozedur oder komplizierender Diagnose, oder MRE	1863	275	275
F62B	Herzinsuffizienz und Schock mit äusserst schweren CC oder bestimmter Prozedur oder Evaluation zur Herztransplantation	1650	275	275
F62C	Herzinsuffizienz und Schock mit schweren CC	1657	275	275
F62D	Herzinsuffizienz und Schock	1072	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
F63A	Venenthrombose mit schweren CC	1372	275	275
F63B	Venenthrombose	828	275	275
F64Z	Hautulkus bei Kreislauferkrankungen	1526	275	275
F66A	Koronararteriosklerose, kardiale Arrhythmien, Angina Pectoris mit äusserst schweren CC oder komplexer Diagnose oder Alter < 16 Jahre	858	275	275
F66B	Koronararteriosklerose, kardiale Arrhythmien, Angina Pectoris, Alter > 15 Jahre	702	275	275
F67A	Hypertonie mit schweren CC	905	275	275
F67B	Hypertonie	671	275	275
F68Z	Angeborene Herzkrankheit	877	275	275
F69A	Herzklappenerkrankungen mit schweren CC	1300	275	275
F69B	Herzklappenerkrankungen	803	275	275
F70A	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand mit schweren CC	782	275	275
F70B	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand	719	275	275
F73A	Synkope und Kollaps mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 59 Aufwandspunkten oder Para-/Tetraplegie	1163	275	275
F73B	Synkope und Kollaps	733	275	275
F74A	Thoraxschmerz mit bestimmter Prozedur oder Dialyse oder äusserst schweren CC oder Alter < 18 Jahre	789	275	275
F74B	Thoraxschmerz mit Alter > 17 Jahre	656	275	275
F75A	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit IMCK > 184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei Amputation ab 14 Behandlungstage oder Alter < 18 Jahre mit schweren CC	2163	275	275
F75B	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äusserst schweren CC, Alter > 17 Jahre	2150	275	275
F75C	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder Gefässeingriff, Alter < 18 Jahre oder Para-/Tetraplegie	860	275	275
F75D	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems oder Gefässeingriff, Alter > 17 Jahre	833	275	275
F86A	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten, ein Belegungstag	1086	275	275
F86B	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems, ein Belegungstag	439	275	275
F87Z	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten oder bestimmter Prozedur	2102	275	275
F90A	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IMCK > 392/552 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten mit komplexer OR-Prozedur	10697	324	275
F90B	Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems mit IMCK > 392/552 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	7338	275	275
F95A	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter < 18 Jahre	464	275	275
F95B	Interventioneller Verschluss eines Atrium- oder Ventrikelseptumdefekts, Alter > 17 Jahre	340	275	275
F98A	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit aortokoronarem Bypass oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte oder mehrfacher Herzklappeneingriff	3853	1440	791
F98B	Endovaskulärer Herzklappeneingriff mit Implantation eines Herzschrittmachers / Graft oder Verschluss eines ASD oder des linken Vorhofsohrs oder Alter < 16 Jahre	1716	688	275
F98C	Endovaskulärer Herzklappeneingriff, Alter > 15 Jahre	1358	544	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
G02A	Eingriffe oder komplizierende Diagnose an Dünn- und Dickdarm mit äusserst schweren CC	4675	1506	1085
G02B	Komplexer Eingriff oder mit anderem Eingriff an Magen, Ösophagus und Duodenum und angeborener Fehlbildung, Alter < 2 Jahre	2707	850	621
G03A	Grosse Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Prozedur oder bei bestimmter bösartiger Neubildung	4405	1498	1271
G03B	Grosse Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bestimmter bösartiger Neubildung	2532	861	731
G04A	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm mit äusserst schweren CC	3450	1049	747
G04B	Kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	1473	428	286
G09A	Eingriffe bei Hernien mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 119 Aufwandspunkten oder Vakuumbehandlung, mehr als ein Belegungstag	5535	2610	1624
G09B	Eingriffe bei Hernien mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	3787	1785	1111
G09C	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien mit Narbenhernie, mehrzeitige Eingriffe oder bestimmte abdominelle Eingriffe, mehr als ein Belegungstag	2133	1005	626
G09D	Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, mehr als ein Belegungstag	1250	589	367
G09E	Eingriffe bei Narbenhernien mit Transplantat, mehr als ein Belegungstag	1612	669	425
G09F	Eingriffe bei Narbenhernien, mehr als ein Belegungstag	1297	538	342
G09G	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, mehr als ein Belegungstag	1202	499	317
G09H	Eingriffe bei Hernien, ein Belegungstag	996	413	275
G10Z	Bestimmte Eingriffe an hepatobiliärem System, Pankreas, Milz	2207	750	598
G11A	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter < 10 Jahre	2331	869	415
G11B	Pyloromyotomie oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter, Alter > 9 Jahre	1312	447	275
G12A	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen mit komplexer OR-Prozedur und schwere CC, oder geriatrische Akuterehabilitation ab 21 Behandlungstage oder äusserst schwerer CC oder bestimmte mehrzeitige Eingriffe	3531	1015	584
G12B	Andere OR-Prozeduren an den Verdauungsorganen	1355	275	275
G13A	Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma mit äusserst schweren CC oder bestimmter Diagnose	5899	1972	1623
G13B	Andere Eingriffe an Darm oder Enterostoma	2595	868	714
G16A	Komplexe Rektumresektion oder Eviszeration des kleinen Beckens oder Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie mit grossem abdominellen Eingriff, mit schweren CC und intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 184 Aufwandspunkte oder mehrzeiti	6068	1977	1636
G16B	Komplexe Rektumresektion oder Eviszeration des kleinen Beckens oder Eingriff bei bösartiger Neubildung oder Strahlentherapie mit grossem abdominellen Eingriff	3600	1173	970
G17A	Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff mit schweren CC	4424	1492	1270
G17B	Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff bei bösartigen Neubildung an den Verdauungsorganen	3031	1029	854
G17C	Andere Rektumresektion ohne bestimmten Eingriff	2709	936	727
G18A	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm oder anderer Eingriff an Magen, Ösophagus u. Duodenum ohne Strahlentherapie, mit hochkomplexem Eingriff oder komplizierender Diagnose oder Prozedur oder schweren CC	3512	1107	807

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
G18B	Eingriffe an Dün- und Dickdarm oder anderer Eingriff an Magen, Ösophagus und Duodenum ohne Strahlentherapie	2408	774	537
G19A	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum mit komplizierender Prozedur oder bei bösartiger Neubildung oder mit äusserst schweren CC	3239	893	698
G19B	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	1949	719	497
G19C	Andere Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum ausser bei bösartiger Neubildung, Alter > 15 Jahre	1633	622	424
G21A	Eingriff bei Adhäsionen mit äusserst schweren CC	5738	1860	1334
G21B	Eingriff bei Adhäsionen und Alter < 16 Jahre oder bestimmter Eingriff mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkten oder IMCK > 184 Aufwandspunkte	4625	1499	1075
G21C	Eingriff bei Adhäsionen und Alter > 15 Jahre	2275	693	416
G22A	Appendektomie bei Peritonitis mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	3580	978	637
G22B	Appendektomie bei bestimmter Peritonitis und Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	2066	618	402
G22C	Appendektomie bei Peritonitis oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1622	534	323
G22D	Appendektomie, mehr als ein Belegungstag	1120	379	275
G22E	Appendektomie, ein Belegungstag	977	362	275
G26A	Andere Eingriffe am Anus mit komplexem Eingriff oder Alter < 16 Jahre	1020	328	275
G26B	Andere Eingriffe am Anus, Alter > 15 Jahre	910	323	275
G29A	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2000	275	275
G29B	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, mehr als ein Belegungstag	1039	275	275
G33Z	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	5819	1912	1524
G35A	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder komplexe Diagnose mit komplexem Eingriff, mit schwersten CC	8899	3605	2225
G35B	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder komplexe Diagnose mit komplexem Eingriff	6639	2689	1660
G37Z	Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten oder bestimmte intraoperative Therapie	6295	2153	2003
G38A	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte mit Vakuumbehandlung mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	6792	2063	1673
G38B	Intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkte oder Vakuumbehandlung mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane oder geriatrische Akutrehabilitation ab 21 Behandlungstage	5486	1666	1351
G38C	Komplizierende Prozeduren oder geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	4465	1356	1100
G40Z	Komplizierende Prozeduren mit bestimmtem endoskopischen Eingriff bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	2356	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
G46A	Komplexe Gastroskopie mit äusserst schweren CC oder komplizierender Proz. bei schwerer Erkrankung, oder äusserst schweren CC oder komplexe Gastroskopie verbunden mit komplizierendem Eingriff oder bestimmter Eingriff, Alter < 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1698	275	275
G46B	Komplexe Gastroskopie verbunden mit komplizierendem Eingriff oder äusserst schweren CC, Alter > 14 Jahre, oder schwere Erkrankung der Verdauungsorgane und Alter < 15 Jahre, oder schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1106	275	275
G46C	Gastroskopie oder endoskopischen Antirefluxverfahren, mehr als ein Belegungstag	638	275	275
G48A	Koloskopie oder bestimmter Eingriff mit entzündlicher Darmerkrankung oder komplizierender Prozedur oder Zustand nach Organtransplantation oder schwere CC oder Dialyse, mehr als ein Belegungstag	908	275	275
G48B	Koloskopie oder anderer Eingriff, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	561	275	275
G60A	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane mit bestimmter Prozedur oder äusserst schwere CC und mehr als ein Belegungstag	2095	275	275
G60B	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	989	275	275
G64A	Entzündliche Darmerkrankung mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1550	275	275
G64B	Entzündliche Darmerkrankung, Alter < 18 Jahre	857	275	275
G64C	Entzündliche Darmerkrankung, mehr als ein Belegungstag, Alter > 17 Jahre	717	275	275
G67A	Ulkuserkrankung mit gastrointest. Blutung, mehr als ein Belegungstag und äusserst schwerer CC, oder bestimmte Diagnose mit Dialyse oder Alter < 3 Jahre oder Para-/Tetraplegie, oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/119 oder IMCK > 196/184 Aufw	1961	275	275
G67B	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung, mit Dialyse oder äusserst schwerer CC oder Para-/Tetraplegie	1502	275	275
G67C	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung mit schweren CC oder Gerinnungsstörung	1035	275	275
G67D	Verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane oder gastrointestinale Blutung oder Ulkuserkrankung, mehr als ein Belegungstag	606	275	275
G70A	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder kutaneoperitonealer Katheter mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	2922	344	275
G70B	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder kutaneoperitonealer Katheter, Alter < 16 Jahre	1318	275	275
G70C	Andere schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane oder kutaneoperitonealer Katheter, Alter > 15 Jahre	966	275	275
G71A	Andere mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1018	275	275
G71B	Andere mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter < 16 Jahre	840	275	275
G71C	Andere mässig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	583	275	275
G72A	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis mit bestimmtem Eingriff oder schwere CC	1229	275	275
G72B	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane oder Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis, mehr als ein Belegungstag	731	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
G86A	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit komplizierender Diagnose oder Para-/Tetraplegie oder bestimmter Eingriff, ein Belegungstag	611	275	275
G86B	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane, ein Belegungstag	403	275	275
G87A	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkten oder IMCK > 196 Aufwandspunkte	3855	362	275
G87B	Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkten oder schwerste CC	2560	275	275
G88Z	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	2314	275	275
H01A	Eingriffe an Pankreas und Leber mit komplexem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte oder äusserst schwere CC oder Alter < 1 Jahr	6203	1767	1808
H01B	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen mit grossem Eingriff oder Strahlentherapie, Alter > 0 Jahre	4324	1386	1251
H05A	Laparotomie und mässig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen mit komplexem Eingriff	3422	995	874
H05B	Laparotomie und mässig komplexe Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen	1621	513	356
H06Z	Andere OR-Prozeduren an hepatobiliärem System und Pankreas	1047	275	275
H07A	Bestimmte Cholezystektomie mit bösartiger Neubildung oder komplexer Diagnose oder ERCP oder Alter < 12 Jahre	3302	1130	847
H07B	Bestimmte Cholezystektomie mit Alter > 11 Jahre, oder Cholezystektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexer Diagnose oder ERCP oder Alter < 12 Jahre	2277	819	514
H07C	Cholezystektomie, Alter > 11 Jahre	1288	492	306
H09A	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie, mit äusserst schweren CC	3642	1026	866
H09B	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie, bei bösartiger Neubildung oder mit bestimmtem Pankreaseingriff	2585	877	637
H09C	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shuntoperationen, ohne grossen Eingriff, ohne Strahlentherapie	1485	504	366
H12A	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System mit äusserst schweren CC oder komplexem Eingriff	3208	550	317
H12B	Verschiedene Eingriffe am hepatobiliären System	1795	325	275
H16Z	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	1810	275	275
H33Z	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren oder komplexe Vakuumbehandlung oder VAC mit bestimmtem Eingriff oder Eingriff an Pankreas oder Leber mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkten oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	8258	2790	2359
H37A	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkten, oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkte mit OR-Prozedur oder Komplexbehandlung bei L	3113	1146	950
H37B	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten oder Komplexbehandlung bei Leberzirrhose ab 7 Behandlungstage	2166	798	661
H41A	ERCP mit schweren CC oder photodynamische Therapie oder endoskopische Eingriffe am Ösophagus	1620	275	275
H41B	ERCP bei bösartiger Neubildung oder Alter < 16 Jahre	968	275	275



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
H41C	ERCP, Alter > 15 Jahre	949	275	275
H60A	Leberzirrhose mit äusserst schweren CC oder Alter < 16 Jahre	1506	275	275
H60B	Leberzirrhose, mehr als ein Belegungstag	832	275	275
H61A	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation oder Alter < 16 Jahre oder komplizierende Prozedur oder bestimmte Prozedur	1727	275	275
H61B	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas, mehr als ein Belegungstag	997	275	275
H62A	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag, oder schwere CC mit bestimmter Diagnose	2308	275	275
H62B	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1419	275	275
H62C	Erkrankungen des Pankreas ausser bösartige Neubildung, mehr als ein Belegungstag	772	275	275
H63A	Erkrankungen der Leber ausser BNB, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation mit äusserst schweren CC oder komplizierende Prozedur, und komplexe Diagnose oder schwerste CC, mehr als ein Bel	1861	275	275
H63B	Erkrankungen der Leber ausser BNB, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation mit äusserst schweren CC oder komplizierende Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1713	275	275
H63C	Erkrankungen der Leber ausser bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation, Alter < 6 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1196	275	275
H63D	Erkrankungen der Leber ausser bösartige Neubildung, Leberzirrhose und bestimmte nichtinfektiöse Hepatitiden oder Evaluationsaufenthalt vor Lebertransplantation, Alter > 5 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1030	275	275
H64A	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit komplizierender Prozedur oder Alter < 16 Jahre	1393	275	275
H64B	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen mit schweren CC	1422	275	275
H64C	Erkrankungen von Gallenblase und Gallenwegen, mehr als ein Belegungstag	803	275	275
H86Z	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas, ein Belegungstag	385	275	275
H87Z	Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten	1321	275	275
I02A	Hochaufwendige Gewebe-/Hauttransplant., ausser an der Hand oder vierzeitig bestimmte OR-Prozedur oder mikrovaskulärer Eingriff, mit komplizierender Prozedur, Eingriff an mehreren Lokalisationen oder mit schwerem Weichteilschaden, mit äusserst schweren C	11231	4411	3161
I02B	Hochaufwendige Gewebe- /Hauttransplantation, ausser an der Hand oder vierzeitige bestimmte OR-Prozedur oder mikrovaskulärer Eingriff, ohne komplizierender Prozedur, Eingriff an mehreren Lokalisationen od. schwerem Weichteilschaden, mit äusserst schweren C	5181	1697	971
I03A	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose und zweizeitigem Eingriff oder schwerste CC	7404	2076	1479
I03B	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodesse oder Alter < 16 Jahre oder beidseitige Eingriffe oder mehrere grosse Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität mit komplexem Eingriff	3869	1014	787

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
I04A	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose und zweizeitigem Eingriff oder schwerste CC	8090	2363	1881
I04B	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese und bestimmtem Prothesenwechsel oder äusserst schwere CC	4213	1231	980
I04C	Revision oder Ersatz des Kniegelenkes mit komplizierender Diagnose oder Arthrodese	3195	933	743
I05A	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten mit äusserst schweren CC oder bestimmtem beidseitigen Eingriff oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	3683	815	562
I05B	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten mit komplexem Eingriff	2232	727	540
I05C	Gelenkersatz oder Revision an den oberen Extremitäten	1968	657	514
I06A	Hochkomplexe Eingriffe an der Wirbelsäule oder mehrzeitige komplexe OR-Prozedur oder komplizierende Prozeduren oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte oder komplexer Eingriff mit schwersten CC	8303	3161	2397
I06B	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit äusserst schweren CC und Alter < 16 Jahre oder sehr komplexe WS-Eingriffe oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkte oder geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	6417	2498	1952
I06C	Komplexe Eingriffe an der Wirbelsäule mit WK-Ersatz ab 2 Implantaten oder aufwendiger Eingriff von dorsal und ventral an der Wirbelsäule	5188	1897	1481
I07A	Amputation mit äusserst schweren CC	6042	1569	1025
I07B	Amputation	4522	842	431
I08A	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit äusserst schweren CC und Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur oder komplexe Diagnose, oder bestimmte Zerebralaparese	3675	1274	917
I08B	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit Mehrfacheingriff oder komplexer Prozedur oder komplexer Diagnose oder bestimmtem Eingriff oder äusserst schwere CC	2746	837	578
I08C	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	2126	693	415
I09A	Komplexe Wirbelkörperfusion mit äusserst schweren CC oder komplexem Eingriff oder WK-Ersatz ab 4 Implantaten mit bestimmtem Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	4811	1691	1227
I09B	Aufwendige Wirbelkörperfusion oder Wirbelkörperfusion ventral und dorsal oder mehrzeitige bestimmte OR Prozeduren, Alter < 18 Jahre	3532	1241	901
I09C	Aufwendige Wirbelkörperfusion oder Wirbelkörperfusion ventral und dorsal oder mehrzeitige bestimmte OR Prozeduren und Alter > 17 Jahre, oder Alter < 18 Jahre oder komplizierende Diagnose	3559	1204	843
I09D	Bestimmte Wirbelkörperfusion	2639	941	644
I09E	Wirbelkörperfusion oder Wirbelkörper-Ersatz ab 2 Implantaten	1883	509	275
I10A	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule oder Halotraktion mit äusserst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	3704	1120	705
I10B	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule mit bestimmtem Eingriff oder Halotraktion oder Alter < 16 Jahre oder komplexe Diagnose	2428	943	606
I10C	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule, Alter > 15 Jahre	1547	596	348
I11A	Rekonstruktion bei Fehlbildung oder Verlängerung von Extremitäten, Alter < 18 Jahre	2285	1026	638
I11B	Rekonstruktion bei Fehlbildung oder Verlängerung von Extremitäten, Alter > 17 Jahre	1549	696	432



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
I12A	Knochen- und Gelenkinfektion/-entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit äusserst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK 120 bis 552 Aufwandspunkte	4841	1365	833
I12B	Knochen- und Gelenkinfektion /-entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe mit schweren CC oder Revision des Kniegelenkes oder Vakuumbehandlung	3485	903	564
I12C	Knochen- und Gelenkinfektion /-entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	1867	562	297
I13A	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, bestimmtem beidseitigen Eingriff, komplexer Prozedur/Diagnose, mit Eingriff an mehreren Lokalisationen oder bestimmten Prozedur oder Verfahren	3739	1370	927
I13B	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, mit Mehrfacheingriff, bestimmtem beidseitigen Eingriff oder komplexer Prozedur/Diagnose	2044	751	507
I13C	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, Alter < 16 Jahre	1199	440	298
I13D	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk, Alter > 15 Jahre	1657	650	404
I14A	Revision eines Amputationsstumpfes mit äusserst schweren CC oder Vakuumbehandlung oder bestimmte Diagnose	4663	1222	630
I14B	Revision eines Amputationsstumpfes	2252	590	304
I15A	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel mit bestimmtem Verfahren, Alter < 16 Jahre	2975	1306	831
I15B	Operationen am Hirn- und Gesichtsschädel, Alter > 15 Jahre	1603	792	431
I17Z	Operationen am Gesichtsschädel	1855	804	519
I18A	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, mit bestimmtem Eingriff oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1180	494	283
I18B	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1055	435	275
I18C	Arthroskopie einschliesslich Biopsie oder andere Eingriffe an Knochen oder Gelenken, ein Belegungstag	796	329	275
I20A	Eingriffe am Fuss mit mehreren hochkomplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose oder einzeitiger Mehrfacheingriff oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	2684	912	648
I20B	Eingriffe am Fuss mit mehreren komplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose oder bestimmten Verfahren, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	2033	691	491
I20C	Eingriffe am Fuss mit mehreren komplexen Eingriffen oder mit hochkomplexem Eingriff mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, oder mit komplexem Eingriff mit komplexer Diagnose, oder Osteomyelitis / Arthritis, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1585	577	372
I20D	Eingriffe am Fuss, mit komplexem Eingriff od. Weichteilschaden oder Eingriff mehrere Lokalisationen, Alter > 15 Jahre, oder bestimmter Eingriff oder komplizierende Diagnose, mehr als ein Belegungstag	1319	518	329
I20E	Eingriffe am Fuss, mehr als ein Belegungstag, Alter < 16 Jahre	1262	540	322
I20F	Eingriffe am Fuss, mehr als ein Belegungstag, Alter > 15 Jahre	1078	466	275
I20G	Eingriffe am Fuss, ein Belegungstag	853	369	275
I21A	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur mit komplexem Eingriff oder bestimmten Verfahren	1625	751	425
I21B	Bestimmte Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	1272	587	333
I22Z	Gewebe- / Hauttransplantation, ausser an der Hand mit schweren CC oder komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder schwerem Weichteilschaden	5132	1610	980

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
I23A	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur mit komplizierendem Eingriff oder Alter < 12 Jahre oder äusserst schwere CC	1699	703	397
I23B	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, Alter > 11 Jahre und bestimmte Eingriffe an der Wirbelsäule oder am Becken	1283	579	334
I23C	Bestimmte Eingriffe ausser an Hüftgelenk und Femur, Alter > 11 Jahre	1050	473	275
I27A	Eingriffe am Weichteilgewebe mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag oder Vakuumbehandlung oder bestimmte Diagnose mit schweren CC oder bestimmte Prozedur	4565	1371	1044
I27B	Eingriffe am Weichteilgewebe, Alter < 16 Jahre	1303	514	323
I27C	Eingriffe am Weichteilgewebe bei bösartiger Neubildung oder komplexer Eingriff, Alter > 15 Jahre	1311	517	325
I27D	Eingriffe am Weichteilgewebe, Alter > 15 Jahre	1089	429	275
I28A	Komplexe Eingriffe an Knochen oder Bindegewebe	4433	1161	731
I28B	Mässig komplexe Eingriffe an Knochen oder Bindegewebe	1843	483	304
I28C	Anderer Eingriff an Knochen oder Bindegewebe	1461	383	275
I29A	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter mit bestimmtem Eingriff	1489	697	444
I29B	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter, plastische Rekonstruktion	1297	628	358
I29C	Komplexe Eingriffe an Skapula, Klavikula, Rippen oder Schulter	1120	542	309
I30A	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit aufwendigem Eingriff oder mehrzeitiger Eingriff	3318	1320	933
I30B	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk mit bestimmtem Eingriff oder Verfahren oder Alter < 16 Jahre	1562	655	445
I30C	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter > 15 Jahre	1385	580	395
I31A	Komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm mit beidseitigem oder mehrzeitigem Eingriff oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	2619	1147	701
I31B	Komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm mit bestimmtem Eingriff oder bestimmten Verfahren	1945	850	542
I31C	Komplexe Eingriffe an Ellenbogen und Unterarm	1211	529	337
I32A	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit mehrzeitigem komplexen Eingriff und KBH der Hand ab 7 BHT und mehr oder Eingriff an mehreren Lokalisationen, mehr als ein Belegungstag	5294	2227	1287
I32B	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit mehrzeitigem komplexen Eingriff oder Handgelenkersatz, mehr als ein Belegungstag	3090	1363	940
I32C	Eingriffe an Handgelenk und Hand mit komplexem Eingriff oder komplizierende Diagnose oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder Alter < 6 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1363	614	400
I32D	Eingriffe an Handgelenk und Hand, Alter > 5 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1111	493	283
I32E	Eingriffe an Handgelenk und Hand, ein Belegungstag	907	403	275
I36Z	Beidseitige Implantation einer Endoprothese an Hüft- oder Kniegelenk	2936	1093	784
I43A	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Prothesenwechsel	3405	1008	778
I43B	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk oder Prothesenwechsel	2773	821	634
I43C	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	2282	731	503
I44A	Implantation bei Wechsel einer Knieprothesen-Komponente	2345	737	533
I44B	Implantation einer Knieprothesen-Komponente oder Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	1774	566	383
I45A	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, mehr als ein Segment	1851	908	473

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
I45B	Implantation und Ersatz einer Bandscheibenendoprothese, weniger als 2 Segmente	1616	745	388
I46A	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit komplexem Eingriff und äusserst schwere CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen	5517	1594	1133
I46B	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese mit äusserst schweren CC oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder bestimmte Diagnose mit komplexem Eingriff	3377	976	694
I46C	Implantation, Wechsel oder Revision einer Hüftendoprothese	1987	601	442
I50Z	Gewebe- /Hauttransplantation, ausser an der Hand, ohne komplizierender Prozedur, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen	2109	661	398
I54A	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen mit äusserst schweren CC oder kompliz. Prozeduren, mehr als ein Belegungstag	2756	275	275
I54B	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen und mehr als ein Belegungstag	1196	275	275
I59Z	Andere Eingriffe an den unteren Extremitäten und Humerus oder mässig komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	1079	498	275
I60A	Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 3 Jahre oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	2327	275	275
I60B	Frakturen am Becken, Schenkelhals und Femur, Alter > 2 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1071	275	275
I61A	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit äusserst schweren CC oder komplexer Chemotherapie oder Alter < 16 Jahre oder Para-/Tetraplegie und ein Belegungstag	506	275	275
I61B	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe, Alter > 15 Jahre und ein Belegungstag	378	275	275
I64A	Osteomyelitis, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1129	275	275
I64B	Osteomyelitis, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1472	275	275
I65A	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschliesslich pathologischer Fraktur, Alter < 16 Jahre oder mit äusserst schweren CC oder mit hochkomplexer Chemotherapie oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	873	275	275
I65B	Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschliesslich pathologischer Fraktur, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	991	275	275
I66A	Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit äusserst schweren CC oder Evaluation zur Lungentransplantation, mehr als ein Belegungstag	2368	275	275
I66B	Andere Erkrankungen des Bindegewebes und mehr als ein Belegungstag	1274	275	275
I68A	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit äusserst schweren CC oder komplexer Diagnose mit äusserst schweren CC, und Diszitis oder infektiöser Spondylopathie, mehr als ein Belegungstag	2622	275	275
I68B	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit äusserst schweren CC oder komplexer Diagnose mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1427	275	275
I68C	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1460	275	275
I68D	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	875	275	275
I68E	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	862	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
I69A	Knochenkrankheiten und Arthropathien mit schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1914	275	275
I69B	Knochenkrankheiten und Arthropathien, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	967	275	275
I69C	Knochenkrankheiten und Arthropathien, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	999	275	275
I71A	Muskel- und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung mit äusserst schweren CC oder Luxation an Hüftgelenk, Becken und Oberschenkel, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	932	275	275
I71B	Muskel- und Sehnenkrankungen oder Verstauchung, Zerrung, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	818	275	275
I72Z	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1410	275	275
I73A	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes mit schweren CC oder Prothesenanpassung, mehr als ein Belegungstag	1790	275	275
I73B	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag	882	275	275
I74A	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand und Fuss mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1251	275	275
I74B	Verletzungen an Unterarm, Handgelenk, Hand und Fuss, mehr als ein Belegungstag	741	275	275
I75A	Schwere Verletzungen an den Extremitäten mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1176	275	275
I75B	Schwere Verletzungen an den Extremitäten oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln, Alter < 16 Jahre und mehr als ein Belegungstag	871	275	275
I75C	Schwere Verletzungen an den Extremitäten oder Entzündungen von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln, Alter > 15 Jahre und mehr als ein Belegungstag	898	275	275
I76A	Andere Erkrankungen des Bindegewebes mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1958	275	275
I76B	Andere Erkrankungen des Bindegewebes, mehr als ein Belegungstag	1098	275	275
I77A	Leichte bis mässig schwere Verletzungen an den Extremitäten mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	759	275	275
I77B	Leichte bis mässig schwere Verletzungen an den Extremitäten, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	886	275	275
I79Z	Fibromyalgie, mehr als ein Belegungstag	921	275	275
I87A	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit äusserst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK Kinder > 196 Aufwandspunkte oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 361 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit	4752	275	275
I87B	Krankheiten und Störungen an Muskel-, Skelett- und Bindegewebe mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 184 Aufwandspunkten	3153	275	275
I95Z	Implantation einer Tumorendoprothese oder mehrzeitig komplexe Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte mit komplexer OR-Prozedur oder mehrzeitig bestimmter OR Prozedur	6107	1788	1699
I97A	Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ab 14 Behandlungstage	2170	275	275
I97B	Rheumatologische Komplexbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, ab 7 bis 13 Behandlungstage	1550	275	275
I98Z	Komplexe Vakuumbehandlung bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	8238	2801	1784

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
J01A	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartigen Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma mit beidseitiger Prozedur oder komplexem Eingriff	6917	2267	2610
J01B	Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomosierung bei bösartigen Erkrankungen der Haut, Unterhaut und Mamma	5066	1660	1912
J02A	Hauttransplantation, Lappenplastik, ausgedehnte Lymphadenektomie, Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose mit äusserst schweren CC oder mehrzeitiger Eingriff oder komplexer Vakuumbehandlung oder Brachytherapie	7333	2188	1475
J02B	Hauttransplantation, Lappenplastik, ausgedehnte Lymphadenektomie, Gewebetransplantation mit mikrovaskulärer Anastomose	3044	698	377
J03A	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung mit äusserst schweren CC	5602	993	521
J03B	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	1563	277	275
J04Z	Eingriffe an der Haut der unteren Extremität ausser bei Ulkus oder Infektion / Entzündung	1474	275	280
J06A	Beidseitige Mastektomie mit Prothesenimplantation oder plastischer Operation bei bösartiger Neubildung oder bestimmte intraoperative Therapie	3154	1158	922
J06B	Mastektomie mit Prothesenimplantation oder plastischer Operation bei bösartiger Neubildung	2358	865	689
J08A	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose oder mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals, mit schweren CC	2769	695	380
J08B	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit komplexer Diagnose oder mit zusätzlichem Eingriff an Kopf und Hals	2157	447	352
J09A	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter < 16 Jahre	926	353	275
J09B	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre	829	310	275
J10A	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmtem Eingriff	2072	402	464
J10B	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und Mamma	1841	522	402
J11A	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplizierender Diagnose oder mässig komplexer Prozedur oder bei Para- / Tetraplegie oder komplexer OR-Prozedur	2146	275	275
J11B	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	1256	308	275
J14Z	Plastische Rekonstruktion der Mamma bei bösartiger Neubildung	1874	653	617
J18A	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit bestimmter Prozedur, mehr als ein Belegungstag	2186	438	364
J18B	Andere Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag	1185	275	275
J21Z	Andere Hauttransplantation oder Debridement mit Lymphknotenexzision oder schwere CC	1355	296	275
J22Z	Andere Hauttransplantation oder Debridement ohne komplexen Eingriff, ohne komplexe Diagnose	1438	275	305
J23A	Grosse beidseitige Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit plastischer Rekonstruktion oder Implantat oder Lymphadenektomie	1890	664	476
J23B	Grosse Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung mit plastischer Rekonstruktion oder Implantat oder Lymphadenektomie	1462	514	368
J24A	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung mit ausgedehntem Eingriff	1752	608	545
J24B	Eingriffe an der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung	995	410	275
J25Z	Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung	981	401	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
J33Z	Mehrzeitig komplexe OR Prozedur oder operative Prozedur mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkten	8939	2714	1635
J60A	Komplexes Hautulkus oder komplizierender Nebendiagnose und grossflächiges Débridement, mehr als ein Belegungstag	1580	275	275
J60B	Hautulkus, mehr als ein Belegungstag	1245	275	275
J61A	Schwere oder mässig schwere Erkrankungen der Haut mit äusserst schweren CC und komplexer Diagnose oder Alter > 17 Jahre, oder Hautulkus bei chronischer Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1612	275	275
J61B	Schwere Erkrankungen der Haut mit komplexer Diagnose oder Alter > 17 Jahre, ohne mässig schwere Erkrankung der Haut, mehr als ein Belegungstag	1585	275	275
J61C	Mässig schwere Erkrankungen der Haut oder Hautulkus bei Para-/Tetraplegie, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	922	275	275
J61D	Mässig schwere Erkrankungen der Haut oder Hautulkus bei Para-/Tetraplegie, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1126	275	275
J62A	Bösartige Neubildungen der Mamma mit äusserst schweren CC oder bestimmte Prozedur	1644	275	275
J62B	Bösartige Neubildungen der Mamma, mehr als ein Belegungstag	957	275	275
J64A	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1865	275	275
J64B	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	780	275	275
J64C	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut, Alter > 15 Jahre und schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1615	275	275
J64D	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut und Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	966	275	275
J65Z	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma, mehr als ein Belegungstag	588	275	275
J67Z	Erkrankungen der Mamma ausser bei bösartiger Neubildung oder leichte bis moderate Hauterkrankungen, mehr als ein Belegungstag	961	275	275
J86A	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit komplexen Diagnosen, ein Belegungstag	462	275	275
J86B	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma, ein Belegungstag	376	275	275
J87Z	Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK >196/119 Aufwandspunkten	3429	275	275
K03Z	Eingriffe an der Nebenniere bei bösartiger Neubildung oder Eingriffe an der Hypophyse	2126	791	468
K06A	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus, mit Para-/Thyreoidektomie durch Sternotomie oder BNB mit schweren CC oder äusserst schwere CC oder Neck Dissektion mit Thyreoidektomie	1859	694	545
K06B	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus mit vollständiger Thyreoidektomie	1836	855	592
K06C	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus	1408	655	436
K09A	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit äusserst schweren CC oder bestimmter Nebendiagnose oder komplexe OR-Prozedur oder Bestrahlung mit schweren CC oder Alter < 10 Jahre	3050	819	472
K09B	Andere Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, Alter > 9 Jahre	1854	609	394
K14A	Eingriffe an der Nebenniere ausser bei bösartiger Neubildung und beidseitige Neck dissection	2682	1222	829



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
K14B	Eingriffe an der Nebenniere ausser bei bösartiger Neubildung oder Neck dissection	1656	755	512
K15A	Strahlentherapie bei endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit bestimmter Strahlentherapie oder mit Radiojodtherapie, mehr als ein Belegungstag	779	275	275
K15B	Strahlentherapie bei endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, mehr als ein Belegungstag	446	275	275
K33Z	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei endokrinen, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	1669	664	420
K37A	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten und komplexe OR-Prozeduren	4703	547	311
K37B	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten	3193	372	275
K60A	Diabetes mellitus, Alter < 16 Jahre, mit multimodaler Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus ab 7 Behandlungstage	1946	275	275
K60B	Diabetes mellitus oder schwere Ernährungsstörungen mit äusserst schweren CC, oder Diabetes mellitus mit komplizierender Diagnose oder mit Evaluation zur Transplantation, mehr als ein Belegungstag	1449	275	275
K60C	Diabetes mellitus oder schwere Ernährungsstörungen, Alter < 6 Jahre oder Alter < 16 Jahre mit schweren CC oder bestimmter Diagnose oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1707	275	275
K60D	Diabetes mellitus, mit schweren CC oder schwere Ernährungsstörungen, mehr als ein Belegungstag	1237	275	275
K60E	Diabetes mellitus, Alter > 5 und < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1017	275	275
K60F	Diabetes mellitus, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	924	275	275
K62A	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen bei Para-/Tetraplegie oder Zustand nach Transplantation oder mit schweren CC oder Alter < 6 Jahre, mehr als ein Belegungstag	815	275	275
K62B	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen ausser bei Para-/Tetraplegie, Alter > 5 Jahre und mehr als ein Belegungstag	767	275	275
K63A	Angeborene Stoffwechselstörungen, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	852	275	275
K63B	Angeborene Stoffwechselstörungen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	913	275	275
K64A	Endokrinopathien, Alter < 16 Jahre oder bestimmte Prozedur oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	873	275	275
K64B	Endokrinopathien, Alter > 15 Jahre mit komplexer Diagnose oder schwere CC oder komplexer Radiojoddiagnostik oder bestimmter Prozedur, mehr als ein Belegungstag	827	275	275
K64C	Endokrinopathien, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	716	275	275
K86A	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ein Belegungstag mit Alter < 16 Jahre	363	275	275
K86B	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, ein Belegungstag mit Alter > 15 Jahre	309	275	275
K87Z	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten	1807	275	275
L02Z	Operatives Einbringen eines Peritonealdialysekatheters	1501	456	275
L03Z	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder mit äusserst schweren CC, oder ausser bei Neubildung, mit äusserst schweren CC oder Kombinationseingriff oder bestimmter Eingriff	3511	1264	981

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
L04A	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung mit Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	2966	1094	812
L04B	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung oder Schilddrüseneingriffe, Alter < 16 Jahre	2486	917	681
L04C	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe ausser bei Neubildung oder Schilddrüseneingriffe, Alter > 15 Jahre	2148	793	588
L06A	Kleine Eingriffe an der Harnblase mit äusserst schweren CC	2487	629	332
L06B	Kleine Eingriffe an der Harnblase	932	345	275
L08A	Komplexe Eingriffe an der Urethra mit aufwendiger Prozedur	1792	601	430
L08B	Komplexe Eingriffe an der Urethra	1482	497	356
L09A	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 16 Jahre oder mit äusserst schweren CC oder bei Neubildungen oder bestimmtem Eingriff	2155	554	343
L09B	Andere Eingriffe bei Erkrankungen der Harnorgane	1454	591	362
L10A	Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung oder Multiviszeraleingriff oder Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriff bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder äusserst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit grossem Eingriff am Darm, m	7035	2469	1946
L10B	Blasenrekonstruktion und kontinenter Pouch bei Neubildung ohne Multiviszeraleingriff oder Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung, Alter < 19 Jahre oder äusserst schweren CC oder Kombinationseingriff, mit grossem Eingriff am Darm	4974	1746	1376
L12Z	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag	1616	275	275
L13A	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung oder komplexe Eingriffe mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) und schweren CC oder Nephroureterektomie mit Exzision von Lymphknoten	2830	1118	819
L13B	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung oder komplexe Eingriffe mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) und Nephroureterektomie oder radikale Exzision von Lymphknoten	2514	1068	740
L13C	Nieren-, Ureter- und grosse Harnblaseneingriffe bei Neubildung oder komplexe Eingriffe mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL)	1642	782	338
L17A	Andere Eingriffe an der Urethra oder Harnblase, mehr als ein Belegungstag	956	321	275
L17B	Andere Eingriffe an der Urethra oder Harnblase, ein Belegungstag	609	275	275
L18A	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) mit äusserst schweren CC oder Para-/Tetraplegie	2329	630	342
L18B	Komplexe transurethrale, perkutan-transrenale und andere retroperitoneale Eingriffe ohne extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL)	866	359	275
L20A	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	2715	669	298
L20B	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien mit extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL), bestimmtem Eingriff oder Sepsis, mehr als ein Belegungstag	1015	476	275
L20C	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mit komplexem Eingriff oder Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	983	394	275
L20D	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, mehr als ein Belegungstag	871	349	275
L20E	Transurethrale Eingriffe ausser Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien, ein Belegungstag	839	337	275



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
L33Z	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane oder komplexe Vakuumbehandlung	7277	2428	1986
L37A	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten oder komplexe Diagnose und bestimmter Prozedur, mit komplexer OR-Prozedur	4076	814	468
L37B	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten oder komplexe Diagnose und bestimmter Prozedur	2804	560	322
L38Z	Komplizierende Prozedur mit bestimmtem operativen Eingriff oder Multiviszeraler Eingriff bei Krankheiten und Störungen der Harnorgane	4535	1516	1228
L40Z	Diagnostische Ureterorenoskopie, mehr als ein Belegungstag	980	398	275
L42A	Extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen mit auxiliären Massnahmen oder bei Para- / Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1023	294	275
L42B	Extrakorporale Stosswellen-Lithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen, mehr als ein Belegungstag	698	275	275
L60A	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse, akutem Nierenversagen und schwere CC oder mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder schwere CC, Alter < 16 Jahre	1697	275	275
L60B	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse und akutem Nierenversagen oder schwere CC und Alter > 15 Jahre, oder Dialyse oder schwere CC mit Para-/Tetraplegie	1627	275	275
L60C	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit Dialyse oder schwere CC	1116	275	275
L60D	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag, mit akutem Nierenversagen	1024	275	275
L60E	Niereninsuffizienz, mehr als ein Belegungstag	832	275	275
L62A	Neubildungen der Harnorgane mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1091	275	275
L62B	Neubildungen der Harnorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	901	275	275
L63A	Infektionen der Harnorgane mit schweren CC oder schwere motorische Funktionseinschränkung, und Pyonephrose oder Alter < 6 Jahre oder Para-/Tetraplegie oder erschwerte Diagnose, mehr als ein Belegungstag	920	275	275
L63B	Infektionen der Harnorgane mit schweren CC oder schwere motorische Funktionseinschränkung, Alter > 5 Jahre, mehr als ein Belegungstag	884	275	275
L63C	Infektionen der Harnorgane mit bestimmtem Eingriff, Alter < 12 Jahre, mehr als ein Belegungstag	966	275	275
L63D	Infektionen der Harnorgane und Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	743	275	275
L64A	Harnsteine und Harnwegsobstruktion oder Urethrastriktor oder andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane, mit Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1156	295	275
L64B	Harnsteine und Harnwegsobstruktion mit äusserst schweren CC oder Urethrastriktor oder andere leichte bis moderate Erkrankungen der Harnorgane oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane oder Urethrozystoskopie, mehr als ein Belegungstag	761	275	275
L64C	Harnsteine und Harnwegsobstruktion, mehr als ein Belegungstag	519	275	275
L68A	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung mit Para-/Tetraplegie oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1291	275	275
L68B	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung mit komplexer Diagnose, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	990	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
L68C	Andere mässig schwere Erkrankungen der Harnorgane oder Harnblasenlähmung, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	803	275	275
L69A	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter < 12 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1352	275	275
L69B	Andere schwere Erkrankungen der Harnorgane, Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1161	275	275
L70A	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit Ureterkatheterisierung, ein Belegungstag	446	275	275
L70B	Krankheiten und Störungen der Harnorgane und Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag	378	275	275
L70C	Krankheiten und Störungen der Harnorgane und Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag	286	275	275
L71Z	Niereninsuffizienz mit Dialyse, ein Belegungstag	360	275	275
L72Z	Thrombotische Mikroangiopathie oder Hämolytisch-urämisches Syndrom, mehr als ein Belegungstag	1167	275	275
L87Z	Krankheiten und Störungen der Harnorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspunkten	1857	275	275
M01Z	Grosse Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann oder bestimmtem Eingriff an den Beckenorganen beim Mann mit schweren CC	2504	1076	738
M03A	Eingriffe am Penis, Alter < 18 Jahre	1911	593	468
M03B	Eingriffe am Penis, Alter > 17 Jahre	1284	536	350
M04A	Eingriffe am Hoden, Alter < 3 Jahre	1140	469	284
M04B	Eingriffe am Hoden, Alter > 2 Jahre und mehr als ein Belegungstag	1005	450	275
M04C	Eingriffe am Hoden, Alter > 2 Jahre und ein Belegungstag	802	359	275
M05Z	Zirkumzision und andere Eingriffe am Penis oder in der Leisten- und Genitalregion	1107	413	275
M06Z	Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen	647	275	275
M07Z	Brachytherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, Implantation von > 10 Seeds	738	334	275
M09A	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC oder bestimmtem Eingriff an den Beckenorganen beim Mann oder komplexe Eingriffe	2252	759	504
M09B	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung	1090	410	275
M10Z	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag oder interstitielle Brachytherapie	1140	275	275
M11A	Laserdestruktion der Prostata oder transurethrale Prostataresektion mit äusserst schwere CC	2487	1312	546
M11B	Laserdestruktion der Prostata	1037	547	275
M11C	Transurethrale Prostataresektion	908	479	275
M37Z	Grosse Eingriffe an Darm oder Harnblase oder komplizierende Prozeduren mit bestimmtem operativem Eingriff oder mehrzeitige Eingriffe bei Erkrankungen und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane oder Vakuumbehandlung	4243	1539	1027
M38A	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten	3639	1122	793
M38B	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkten	2275	701	496
M60A	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, Alter < 12 Jahre oder mit äusserst schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1854	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
M60B	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	885	275	275
M61Z	Benigne Prostatahyperplasie, mehr als ein Belegungstag	773	275	275
M62A	Infektion oder Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1161	275	275
M62B	Infektion oder Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	795	275	275
M64Z	Andere Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane oder Sterilisation beim Mann, mehr als ein Belegungstag	938	275	275
M86Z	Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	529	275	275
N01A	Hysterektomie mit äusserst schwerer CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte oder grossem abdominalen Eingriff mit Lymphknotenexzision, oder Debulking oder Beckeneviszeration bei der Frau oder grossem abdominalen Eingriff oder L	5224	1602	1658
N01B	Hysterektomie oder Debulking oder Beckeneviszeration bei der Frau oder grossem abdominalen Eingriff oder Lymphknotenexzision, bei bösartiger Neubildung	3564	1249	1121
N01C	Radikale Hysterektomie oder regionale Lymphknotenexzision bei bösartiger Neubildung	2293	804	721
N01D	Hysterektomie bei bösartiger Neubildung	1956	736	644
N02A	Eingriffe an Uterus und Adnexen oder Lymphknotenexzision bei bösartiger Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, mit äusserst schweren CC oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte	5269	1696	1448
N02B	Eingriffe an Uterus oder Zervix oder Vulva oder Lymphknotenexzision bei bösartiger Neubildung	2305	829	646
N02C	Eingriffe an Uterus oder Adnexen oder Ovar bei bösartiger Neubildung	1521	603	441
N04A	Hysterektomie ausser bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte, oder Lymphknotenexzision oder bestimmte Diagnose mit schwerer CC	4993	1932	1367
N04B	Hysterektomie ausser bei bösartiger Neubildung mit äusserst schweren CC oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 119 Aufwandspunkte, oder Lymphknotenexzision oder bestimmte Diagnose	2287	892	692
N04C	Hysterektomie ausser bei bösartiger Neubildung	1812	707	548
N05A	Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung mit schweren CC	2530	881	674
N05B	Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung, bei Endometriose	1707	730	467
N05C	Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae ausser bei bösartiger Neubildung	1339	573	366
N06A	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit schweren CC oder komplizierender Prozedur	2414	827	623
N06B	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen und bestimmtem Eingriff oder bestimmter Prozedur	2065	707	533
N06C	Komplexe rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	1651	565	426
N07A	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose und bestimmter Konstellation	1871	711	495
N07B	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose	1466	557	388
N08Z	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	1487	534	391

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
N09Z	Diagnostische und andere Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder Sterilisation	889	312	275
N11A	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen mit aufwendigem Eingriff oder äusserst schwere CC	1821	325	275
N11B	Andere OR-Prozeduren an den weiblichen Geschlechtsorganen oder bestimmte Eingriffe	1038	275	275
N13A	Grosse Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva mit bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre	1170	356	275
N13B	Grosse Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva, Alter > 15 Jahre	1141	423	275
N16Z	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, weniger als 9 Bestrahlungen oder Brachytherapie	1163	275	275
N23A	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen mit Myomenukleation	1751	739	538
N23B	Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	1057	446	325
N25Z	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen ausser bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder diagnostische Laparoskopie	1230	514	322
N33Z	Mehrzeitige Eingriffe oder komplizierende Prozedur oder Vakuumbehandlung oder schwerste CC mit bestimmtem operativen Eingriff bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	5744	1997	1826
N34Z	Grosser Eingriff an Darm oder Harnblase bei Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	3366	1139	1107
N60A	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC oder bestimmte Prozedur, mehr als ein Belegungstag	1320	275	275
N60B	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	864	275	275
N61Z	Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	844	275	275
N62A	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit komplexer Diagnose, mehr als ein Belegungstag	843	275	275
N62B	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane, mehr als ein Belegungstag	688	275	275
N86A	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane und komplizierende Diagnose, ein Belegungstag	602	275	275
N86B	Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	518	275	275
O01A	Sectio caesarea und Dialyse, oder komplexe intrauterine Therapie des Feten	3294	1103	613
O01B	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 33 Wochen (SSW) oder mit intrauteriner Therapie oder komplizierende Prozedur oder komplizierende Diagnose oder äusserst schweren CC	1777	358	275
O01C	Sekundäre Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen od. komplexe Prozedur, oder SSW bis 33 od. komplexe Diagnose, od. komplizierende Diagnose und SSW 26 bis 33 Wo	1755	391	275
O01D	Sekundäre Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	1809	454	275
O01E	Sectio caesarea mit mehreren komplizierenden Diagnosen oder komplexer Prozedur, oder SSW bis 33 oder komplexer Diagnose, od. komplizierender Diagnose und SSW 26 bis 33 oder komplexer Diagnose, oder sekundäre Sectio caesarea	1637	411	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
O01F	Sectio caesarea mit komplizierender Diagnose, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	1353	429	275
O01G	Sectio caesarea, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	1277	405	275
O02A	Vaginale Entbindung mit aufwendigem Eingriff oder bestimmte Prozedur mit bestimmter Diagnose, und äusserst schweren CC oder protrahierter Geburt	1382	381	275
O02B	Vaginale Entbindung mit aufwendigem Eingriff oder bestimmte Prozedur mit bestimmter Diagnose	1443	279	275
O03Z	Extrauterin gravidität	1275	526	326
O04Z	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort mit OR-Prozedur	1008	325	275
O38A	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten	4020	1877	834
O38B	Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkten	3889	1048	581
O40Z	Abort oder Hysterotomie, Kürettage	963	316	275
O50A	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 56 Behandlungstage mit bestimmter Konstellation	9340	1960	1154
O50B	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 28 Behandlungstage mit bestimmter Konstellation	6311	1324	780
O50C	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 14 Behandlungstage	3950	796	460
O50D	Stationäre Behandlung vor Entbindung ab 7 Behandlungstage	2690	542	313
O60A	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer bis 33 vollendete Wochen od. bestimmte Behandlung	1496	275	275
O60B	Vaginale Entbindung mit mehreren komplizierenden Diagnosen, Schwangerschaftsdauer mehr als 33 vollendete Wochen	1200	275	275
O60C	Vaginale Entbindung mit schwerer oder mässig schwerer komplizierender Diagnose oder bestimmter Behandlung	1154	275	275
O60D	Vaginale Entbindung	940	275	275
O61Z	Stationäre Aufnahme nach Entbindung od. Thromboembolie während der Gestationsperiode oder Abort ohne OR-Prozedur	710	275	275
O62Z	Drohender Abort	488	275	275
O65A	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit schweren CC oder komplexer Diagnose, Schwangerschaftsdauer 20 bis 33 vollendete Wochen, mehr als ein Belegungstag	1078	275	275
O65B	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme mit schweren CC oder komplexer Diagnose, Schwangerschaftsdauer bis 19 oder 26 bis 33 vollendete Wochen, mehr als ein Belegungstag	811	275	275
O65C	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, mehr als ein Belegungstag	687	275	275
O65D	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme, ein Belegungstag	435	275	275
P02A	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe oder mehrzeitiger Eingriff bei Neugeborenen mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1470 Aufwandspunkte oder IMCK > 1764 Aufwandspunkte, oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	6910	2405	2666
P02B	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe oder mehrzeitiger Eingriff bei Neugeborenen mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 784 oder IMCK > 980 Aufwandspunkte	6560	2090	2203
P02C	Kardiothorakale oder Gefässeingriffe oder mehrzeitiger Eingriff bei Neugeborenen	4392	1332	1339
P03A	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur und intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 1764 Aufwandspunkte oder IMCK > 2352 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	1436	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
P03B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g mit signifikanter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte oder IMCK > 980 Aufwandspunkte	1738	275	275
P04A	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 980 Aufwandspunkte oder IMCK > 1470 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspun	1234	278	275
P04B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g, mit mehreren schweren Problemen oder mehrzeitigen komplexen OR-Prozeduren oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 588 Aufwandspunkte	1623	275	275
P04C	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder IMCK > 784 Aufwandspunkte oder Gestationsalter < 33 Wochen	1311	275	275
P05A	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 1999 g mit mehreren schweren Problemen und intensivmedizinische Komplexbehandlung > 980 Aufwandspunkte oder IMCK > 1176 Aufwandspunkte	1479	485	335
P05B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte oder IMCK > 1470 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten mit mehreren schweren Problemen	1972	631	358
P05C	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 1999 g mit signifikanter OR-Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392 Aufwandspunkte oder IMCK > 1470 Aufwandspunkte oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	1472	275	275
P37Z	Neugeborene mit intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 4900 Aufwandspunkten	2439	1394	962
P60B	Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur mit aufwendiger Konstellation oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 130 Aufwandspunkte oder IMCK > 196 Aufwandspunkte	302	275	275
P60C	Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur mit bestimmter Konstellation oder aufnahmeverlegt	594	275	275
P60D	Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur	34	275	275
P61A	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 1000 g mit signifikanter OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 3430 Aufwandspunkte oder Gestationsalter < 27 Wochen oder bestimmte IntK mit IMCK Aufwandspunkten	2203	650	495
P61B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 1000 g mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 2940 Aufwandspunkte mit Gestationsalter < 30 Wochen	1477	275	275
P61C	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht < 1000 g, verstorben < 29 Tage nach Aufnahme	415	275	275
P63Z	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1000 - 1499 g	2027	275	275
P65A	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g mit IMCK > 588 Aufwandspunkten oder mit schwerem Problem oder Gestationsalter < 32 Wochen	1310	275	275
P65B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g, mit anderem Problem oder Gestationsalter < 35 Wochen	1213	275	275
P65C	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 1500 - 1999 g	624	275	275
P66A	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit mehreren schweren Problemen oder Aufnahmegegewicht > 2499 g mit bestimmten Konstellationen oder IMC Komplexbehandlung > 392 Pkt. oder Gestationsalter < 35 Wochen oder bestimmte pädiatrische Diagnostik	796	275	275



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
P66B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g oder Aufnahmegegewicht > 2499 g mit bestimmten Konstellationen oder mit schwerem Problem, oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196 Aufwandspunkte oder Gestationsalter < 35 Wochen oder bestimmte pädi	718	275	275
P66C	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 - 2499 g mit anderem Problem	354	275	275
P66D	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 g - 2499 g oder Aufnahmegegewicht > 2499 g mit anderem Problem	414	275	275
P67A	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit mehreren schweren Problemen oder Gestationsalter < 35 Wo oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196 Aufwandspunkte, oder mit anderem Problem mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Pr	560	275	275
P67B	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit schwerem Problem, oder mit anderem Problem mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, mit komplizierender Diagnose oder bestimmter Konstellation	472	275	275
P67C	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g mit anderem Problem mehr als ein Belegungstag oder mit nicht signifikanter OR-Prozedur, mit bestimmter Konstellation	418	275	275
P67D	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g	325	275	275
Q01Z	Eingriffe an der Milz	1864	641	481
Q02A	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit äusserst schweren CC	3249	551	328
Q02B	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	1635	503	302
Q03Z	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	1050	357	275
Q37A	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 196/184 Aufwandspunkten	2744	466	277
Q37B	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 119 bis 184 Aufwandspunkten oder IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	1903	323	275
Q60A	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen mit bestimmter komplexer Diagnose oder komplizierender Prozedur und komplexer Diagnose oder äusserst schweren CC oder bestimmte Diagnose	992	275	275
Q60B	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen, Alter < 16 Jahre oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1173	275	275
Q60C	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems, des Immunsystems und Gerinnungsstörungen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1074	275	275
Q61A	Erkrankungen der Erythrozyten mit äusserst schweren CC und mehr als ein Belegungstag	1420	275	275
Q61B	Erkrankungen der Erythrozyten, mehr als ein Belegungstag	880	275	275
Q86A	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter < 16 Jahre, ein Belegungstag	414	275	275
Q86B	Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 15 Jahre, ein Belegungstag	361	275	275
R01A	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag mit komplexer oder komplizierender Prozedur und äusserst schwere CC, oder bestimmter Eingriff oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 119 Aufwandspu	5714	1626	1088

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
R01B	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag mit komplexer oder komplizierender Prozedur oder äusserst schwere CC, mit bestimmter Prozedur oder Alter < 18 Jahre	2426	690	462
R01C	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag mit komplexer oder komplizierender Prozedur oder äusserst schwere CC, Alter > 17 Jahre, oder mit komplexem Eingriff bei bestimmten bösartigen Neubildungen	2338	790	504
R01D	Operative Eingriffe bei hämatologischen und soliden Neubildungen und mehr als ein Belegungstag oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage	1645	595	396
R50A	Hochkomplexe Chemotherapie zwei Therapieblöcke mit protektiver Isolierung ab 14 Behandlungstage oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte und bestimmte Konstellation oder Alter < 18 Jahre	9689	574	327
R50B	Hochkomplexe Chemotherapie zwei Therapieblöcke oder hochkomplexe Chemotherapie mit protektiver Isolierung ab 14 Behandlungstage oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/360 Aufwandspunkte	6944	275	275
R60A	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe Stammzell-Entnahme oder Graft versus Host Disease, mit aufwendiger Konstellation und komplexer Diagnose oder komplizierender Prozedur	5230	275	275
R60B	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe Stammzell-Entnahme oder Graft versus Host Disease, mit aufwendiger Konstellation, oder Alter < 18 Jahre und äusserst schwere CC, oder komplizierender Prozedur oder komplexer Diagnose oder	4007	275	275
R60C	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe Stammzell-Entnahme oder Graft versus Host Disease mit Dialyse oder äusserst schwere CC	1855	275	275
R60D	Akute myeloische Leukämie, mehr als ein Belegungstag oder autologe Stammzell-Entnahme oder Graft versus Host Disease	1281	275	275
R61A	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Dialyse oder protektive Isolierung ab 7 Behandlungstage oder Komplexdiagnostik oder Alter < 8 Jahre, und komplizierender Prozedur oder schwere CC mit komplexer Diagnose oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK	2566	275	275
R61B	Lymphom und nicht akute Leukämie mit Dialyse oder protektive Isolierung ab 7 Behandlungstage oder Komplexdiagnostik oder Alter < 8 Jahre oder schwere CC mit bestimmter Diagnose oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1726	275	275
R61C	Lymphom und nicht akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag mit schwerer CC oder Alter < 18 Jahre oder Sepsis	1202	275	275
R61D	Lymphom und nicht akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag	898	275	275
R62A	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit komplizierender Diagnose oder komplizierender Prozedur oder Alter < 18 Jahre und Osteolysen oder äusserst schwerer CC mit Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	1769	275	275
R62B	Andere hämatologische und solide Neubildungen mit Osteolysen oder äusserst schwerer CC oder komplexer Chemotherapie, mehr als ein Belegungstag	1239	275	275
R62C	Andere hämatologische und solide Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	942	275	275
R63A	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag mit komplizierender Prozedur oder komplizierender Diagnose	4129	275	275
R63B	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag und Alter < 18 Jahre mit äusserst schweren CC oder bestimmte Diagnose	2245	275	275



DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
R63C	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag mit äusserst schweren CC oder Dialyse oder Komplexdiagnostik oder komplexer Diagnose oder Alter < 1 Jahr	1633	275	275
R63D	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag, Alter < 18 Jahre mit komplexer Chemotherapie	1593	275	275
R63E	Andere akute Leukämie, mehr als ein Belegungstag	936	275	275
R65A	Hämatologische und solide Neubildungen mit Komplexdiagnostik bei maligner Erkrankung oder Alter < 18 Jahre, ein Belegungstag	923	275	275
R65B	Hämatologische und solide Neubildungen mit bestimmter Prozedur, Alter > 17 Jahre, ein Belegungstag	687	275	275
R65C	Hämatologische und solide Neubildungen, ein Belegungstag	464	275	275
T01A	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten oder mehrzeitige komplexe Prozedur	4029	1200	769
T01B	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten mit komplexer OR-Prozedur oder komplizierenden Diagnosen oder komplizierender Prozedur	2937	680	384
T01C	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten bei Sepsis	2465	418	275
T01D	OR-Prozedur oder grossflächiges Débridement bei infektiösen und parasitären Krankheiten	1783	464	275
T36A	Infektiöse und parasitäre Krankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkten oder komplexe OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392/828 Aufwandspunkte mit Dialyse oder Vakuumbehandlung und schwerster C	1670	472	275
T36B	Infektiöse und parasitäre Krankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkten oder komplexe OR-Prozedur oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392/828 Aufwandspunkte mit Dialyse oder Vakuumbehandlung	1203	340	275
T36C	Infektiöse und parasitäre Krankheiten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkten oder komplexe Vakuumbehandlung oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte mit Dialyse	867	275	275
T60A	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder bei Zustand nach Organtransplantation, mit äusserst schweren CC, oder intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei MRE ab 14 Behandlungstage	1286	275	275
T60B	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder bei Zustand nach Organtransplantation mit äusserst schweren CC, oder Komplexbehandlung bei MRE ab 7 Behandlungstage, oder äusserst schwere CC und Para-/Tetraplegie oder Alter < 16 Jahre	987	275	275
T60C	Sepsis mit komplizierender Prozedur oder Zustand nach Organtransplantation oder Komplexbehandlung bei MRE ab 7 Behandlungstage, und Alter > 15 Jahre, oder äusserst schweren CC und Alter > 15 Jahre	1275	275	275
T60D	Sepsis, Alter < 10 Jahre, mehr als ein Belegungstag	737	275	275
T60E	Sepsis, Alter > 9 Jahre, mehr als ein Belegungstag	909	275	275
T60F	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme und intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder OR-Prozedur	702	275	275
T60G	Sepsis, verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	162	275	275
T61A	Postoperative und posttraumatische Infektionen mit komplizierender Prozedur oder komplizierender Diagnose oder schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1619	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
T61B	Postoperative und posttraumatische Infektionen, mehr als ein Belegungstag	1019	275	275
T62A	Fieber unbekannter Ursache mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1083	275	275
T62B	Fieber unbekannter Ursache, Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	729	275	275
T62C	Fieber unbekannter Ursache, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	797	275	275
T63A	Virale Erkrankung bei Zustand nach Organtransplantation oder erschwerender Diagnose	1650	275	275
T63B	Virale Erkrankung bei Infektion mit Zytomegalieviren oder geriatrische Akutrehabilitation ab 7 Behandlungstage, mehr als ein Belegungstag	1182	275	275
T63C	Andere virale Erkrankungen, mehr als ein Belegungstag	770	275	275
T64A	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten mit äusserst schweren CC oder komplizierende Prozedur	2195	275	275
T64B	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten und Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	878	275	275
T64C	Andere infektiöse und parasitäre Krankheiten, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1091	275	275
T86A	Infektiöse und parasitäre Krankheiten mit Sepsis und verlegt, ein Belegungstag	559	275	275
T86B	Infektiöse und parasitäre Krankheiten, ein Belegungstag	360	275	275
T88Z	Geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	2527	275	275
U01A	Geschlechtsumwandelnde Operation mit komplexem oder aufwendigem Eingriff oder mehrzeitige bestimmte OR Prozedur	4062	1451	986
U01B	Geschlechtsumwandelnde Operation	1473	526	358
U41A	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen und bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems mit bestimmter Therapie und Alter < 18 Jahre, oder Alter < 12 Jahre, mehr als ein Belegun	2880	275	275
U41B	Sozial- und neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie bei psychischen Krankheiten und Störungen und bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems und Alter < 18 Jahre, oder Alter > 11 Jahre, mehr als ein Belegungstag	2611	275	275
U60A	Psychische Krankheiten und Störungen, Alter < 18 Jahre oder neurologische Komplexdiagnostik, ein Belegungstag	323	275	275
U60B	Psychische Krankheiten und Störungen, Alter > 17 Jahre, ein Belegungstag	184	275	275
U61A	Schizophrene oder akut psychotische Störungen mit bestimmter Prozedur oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/119 Aufwandspunkte oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1456	275	275
U61B	Schizophrene oder akut psychotische Störungen, mehr als ein Belegungstag	613	275	275
U63Z	Schwere affektive oder wahnhafte Störungen, mehr als ein Belegungstag	821	275	275
U64A	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen, Alter < 16 Jahre oder äusserst schwere CC oder neurologische Komplexdiagnostik oder Para-/Tetraplegie, mehr als ein Belegungstag	938	275	275
U64B	Angststörungen oder andere affektive und somatoforme Störungen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	796	275	275
U66A	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit und intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkte oder Komplexbehandlung bei Anorexie ab 28 Behandlungstage	6327	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
U66B	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit mit komplizierende Diagnosen oder bestimmte KBH, mehr als ein Belegungstag	2762	275	275
U66C	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter < 18 Jahre, mehr als ein Belegungstag	921	275	275
U66D	Ess-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen oder psychische Störungen in der Kindheit, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	685	275	275
V01Z	Alkohol- und Drogengebrauch und alkohol-und drogeninduzierte psychische Störungen mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK > 196/184 Aufwandspunkten	2415	275	275
V02A	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen mit Demenz oder Delir und psychischer Störung aufgrund von Hirnfunktionsstörungen oder äusserst schwere CC, mehr als ein Belegungstag	1076	275	275
V02B	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen bei Mehrfachabhängigkeit oder komplizierender Diagnose, mehr als ein Belegungstag	870	275	275
V02C	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen, mehr als ein Belegungstag	791	275	275
V02D	Abhängigkeit, Intoxikation, multiple Verhaltensstörungen, ein Belegungstag	375	275	275
W01A	Polytrauma mit komplexer Vakuumbehandlung oder mikrovaskulärer Eingriff oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkte mit Eingriff an der Wirbelsäule oder Kraniotomie oder mehrzeitige OR Prozeduren	2642	2020	1086
W01B	Polytrauma mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 392/552 Aufwandspunkten oder Kraniotomie oder intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/360 Aufwandspunkte mit OR Prozedur	3382	1828	923
W02A	Polytrauma mit komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder IMCK > 392/552 Aufwandspunkte und mehrzeitig komplexe oder vierzeitig bestimmte OR-Prozedur	6868	3383	2188
W02B	Polytrauma mit komplizierender Prozedur oder Eingriff an mehreren Lokalisationen oder IMCK > 392/552 Aufwandspunkte	4519	2226	1440
W02C	Polytrauma mit OR-Prozedur	2606	1023	599
W36Z	Polytrauma mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung > 980/1104 Aufwandspunkten oder Frührehabilitation ab 14 Behandlungstage oder bestimmte Konstellation mit äusserst schweren CC oder Eingriff mehrere Lokalisation	3638	2861	1622
W60A	Polytrauma, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme und intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/119 Aufwandspunkte mit komplexer OR-Prozedur	1125	1692	275
W60B	Polytrauma, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme und intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/119 Aufwandspunkte oder operative Prozedur	598	900	275
W60C	Polytrauma, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme	182	275	275
W61A	Polytrauma mit intensivmedizinische Komplexbehandlung > 196/184 oder IMCK > 392/552 Aufwandspunkte	2478	339	275
W61B	Polytrauma mit komplizierender Diagnose oder geriatrische Akutrehabilitation ab 14 Behandlungstage	1173	275	275
W61C	Polytrauma	1035	275	275
X01A	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen mit komplizierender Prozedur, Eingriff an mehreren Lokalisationen, freier Lappenplastik mit mikrovaskulärer Anastomosierung oder komplexe Diagnose oder komplexer Prozedur, mit äusserst schweren CC	6343	1975	1070

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
X01B	Rekonstruktive Operation bei Verletzungen	1461	489	275
X04Z	Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	1330	450	275
X05Z	Andere Eingriffe bei Verletzungen der Hand	1156	462	275
X06A	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit äusserst schweren CC	2801	814	519
X06B	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen mit schweren CC oder mit komplexem Eingriff	1761	614	365
X06C	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen	1214	422	275
X07A	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation mehr als einer Zehe oder mehr als eines Fingers	8947	3153	3174
X07B	Replantation bei traumatischer Amputation, mit Replantation eines Fingers oder einer Zehe	3597	1503	1168
X33Z	Mehrzeitige komplexe OR-Prozeduren bei Verletzungen, Vergiftungen und toxischen Wirkungen von Drogen und Medikamenten	5419	1946	1201
X37A	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK > 196/184 Aufwandspunkten	3478	1182	676
X37B	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/ IMCK > 119 bis 184 Aufwandspunkten	2054	716	426
X60A	Verletzungen und allergische Reaktionen mit schweren CC, mehr als ein Belegungstag	1347	275	275
X60B	Verletzungen und allergische Reaktionen, Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag	745	275	275
X60C	Verletzungen und allergische Reaktionen, Alter > 15 Jahre, mehr als ein Belegungstag	777	275	275
X62A	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung mit äusserst schweren CC oder bestimmte Prozedur /Diagnose, mehr als ein Belegungstag	1882	275	275
X62B	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung /IMCK 60 bis 119 Aufwandspunkten, mehr als ein Belegungstag	1027	275	275
X62C	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen oder Folgen einer medizinischen Behandlung, mehr als ein Belegungstag	729	275	275
X64Z	Andere Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder toxische Wirkung, mehr als ein Belegungstag	650	275	275
X86A	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten mit intensivmedizinischer Komplexbehandlung/IMCK 60 bis 119 Aufwandspunkten, ein Belegungstag	673	275	275
X86B	Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten, ein Belegungstag	339	275	275
Y02A	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation und komplizierender Prozedur oder äusserst schwere CC oder Dialyse oder IntK > 196/119 Aufwandspunkte oder mehrzeitigem Eingriff oder verstorben < 5 Tage nach Aufnahme	2841	1338	782
Y02B	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation und aufwendige Prozedur oder Diagnosen	2312	740	422
Y02C	Andere Verbrennungen mit Hauttransplantation oder bestimmtem Eingriff	1314	368	275
Y62A	Andere Verbrennungen und mehr als ein Belegungstag, Alter < 6 Jahre oder mit grossflächigem Débridement oder schwerer Verbrennung	1255	275	275
Y62B	Andere Verbrennungen und mehr als ein Belegungstag, Alter > 5 Jahre	849	275	275

DRG	Bezeichnung	Fallführer ABM Taxpunkte	Anästhesie ABM Taxpunkte	Assistenz ABM Taxpunkte
Y63Z	Verbrennungen, ein Belegungstag	403	275	275
Z01Z	OR-Prozeduren bei anderen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	1265	436	312
Z02Z	Leber- oder Nierenspende (Lebendspende) oder intensivmedizinische Komplexbehandlung/IMCK > 196/119 Aufwandspunkte	2608	947	735
Z43Z	Knochenmark- oder Stammzellentnahme, allogene	1117	275	275
Z64A	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung, bei bestimmter Konstellation od. Vorbereitung zur Lebendspende oder Zustand nach Organtransplantation, Alter < 18 Jahre	895	275	275
Z64B	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung oder Zustand nach Organtransplantation, Alter > 17 Jahre, mehr als ein Belegungstag	1139	275	275
Z64C	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung oder Zustand nach Organtransplantation, mehr als ein Belegungstag	765	275	275
Z65A	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung mit bestimmter Diagnose und Prozedur oder Dialyse, mehr als ein Belegungstag	1150	275	275
Z65B	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung, mehr als ein Belegungstag	878	275	275
Z86A	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und Zustand nach Organtransplantation oder Para-/Tetraplegie, ein Belegungstag	759	275	275
Z86B	Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens, ein Belegungstag	395	275	275