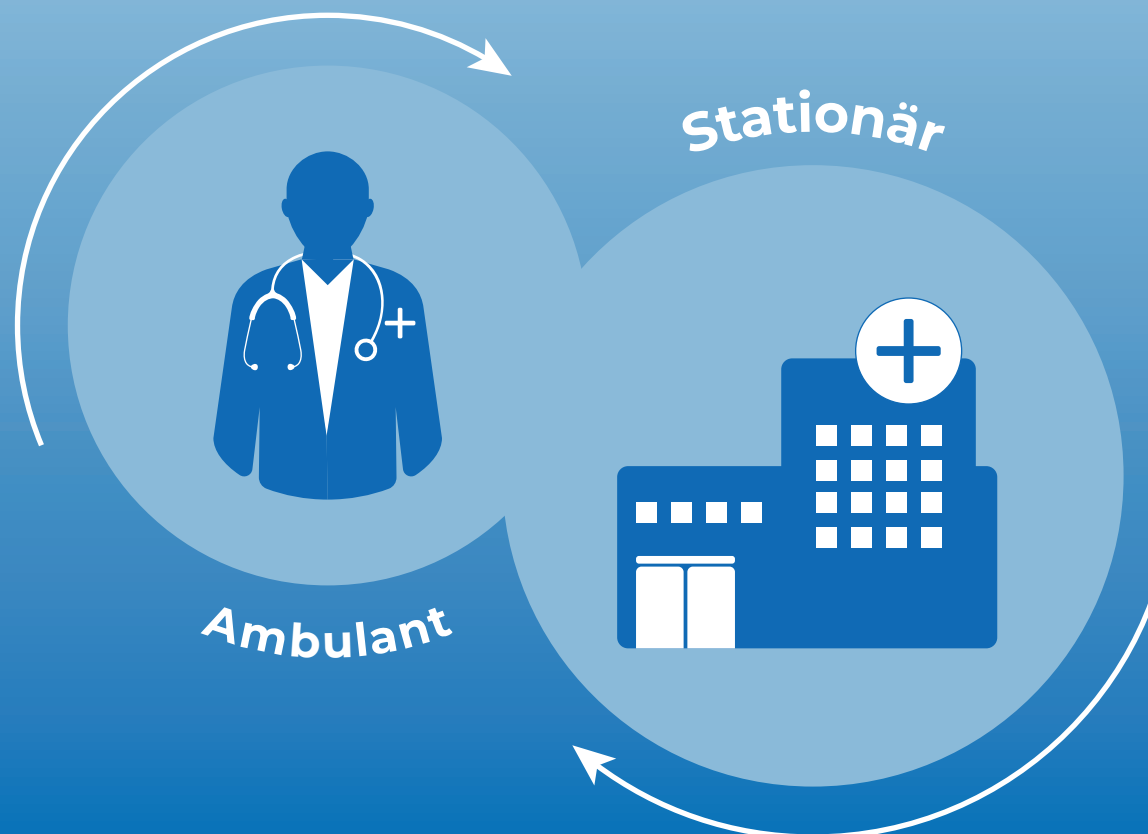


Hybrid-DRG

Grundlagen und Abrechnung



Allgemeine Informationen zur Hybrid-DRG

Hybrid-DRGs (spezielle sektorengleiche Vergütung) sind seit dem 1. Januar 2024 Bestandteil des deutschen Vergütungssystems. Sie regeln die einheitliche pauschale Vergütung ausgewählter ambulanter und stationärer Operationen. Ziel ist die Förderung der Ambulantisierung, indem definierte Eingriffe, beispielsweise in der Hernienchirurgie, Gynäkologie oder Urologie, unabhängig vom Sektor gleich vergütet werden.

- **DRG** steht für **D**iagnosis **R**elated **G**roups (deutsch: diagnosebezogene Fallgruppen)
- **Hybrid** bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die Pauschale sowohl von ambulanten als auch von stationären Leistungserbringern abgerechnet werden kann (sektorengleiche bzw. sektorenübergreifende Vergütung)
- **Hybrid-DRG** bezeichnet die spezielle sektorengleiche Vergütung gemäß § 115f SGB V
- Der Leistungskatalog für 2026 umfasst **904 OPS-Codes** (2025: 583 OPS-Codes).
- Betroffene Fachrichtungen sind:
 - Allgemein- und Viszeralchirurgie
 - Orthopädie und Unfallchirurgie
 - Gefäßchirurgie / interventionelle Gefäßchirurgie
 - Urologie
 - Gynäkologie
 - Dermatochirurgie / Proktologie
 - Hämatologie / Onkologie
 - Radiologie / interventionelle Radiologie
 - Anästhesiologie
 - Kardiologie
 - Gastroenterologie
- Leistungen für Kinder sowie Menschen mit Behinderungen wurden zum 01.01.2026 aus dem Hybrid-DRG-System ausgeschlossen.
- Insgesamt können Vertragsärzte und Krankenhäuser im Jahr 2026 **69 Hybrid-DRGs** abrechnen (siehe Tabelle ab Seite 6 dieses Dokuments).

Wer rechnet die Hybrid-DRG ab?

Ein an der Behandlung beteiligter Leistungserbringer kann die Hybrid-DRG abrechnen. Bei der Abrechnung, die über die Kassenärztliche Vereinigung erfolgt, kann unsere Tochterunternehmen PVS pria unterstützend tätig sein. Grundsätzlich können sowohl Krankenhäuser als auch Vertragsärzte die Hybrid-DRG abrechnen, die konkrete Zuständigkeit ist zwischen den Beteiligten abzustimmen.

Behandlung im Krankenhaus

3.1 Allgemein

Ein zugelassenes Krankenhaus kann bei allen Patienten (GKV und PKV) eine Hybrid-DRG abrechnen, sofern:

- die Leistung im Hybrid-DRG-Katalog enthalten ist
- die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind
- unabhängig davon, ob die Behandlung ambulant oder stationär erfolgt

3.2 Wahlleistungen

Zusätzlich zur Hybrid-DRG können Wahlleistungen vereinbart werden, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Es gelten die bekannten Rahmenbedingungen, insbesondere der Abschluss einer schriftlichen Wahlleistungsvereinbarung vor Behandlungsbeginn (§ 17 KHEntgG).

Abrechnung:

- nach GOÄ durch das Krankenhaus bzw. den Chefarzt
- mit 25 % Minderung gemäß § 6a GOÄ

Einschränkungen:

- Ambulanzzuschläge und Auslagen sind nicht berechnungsfähig

Behandlung in der niedergelassenen Vertragsarztpraxis

4.1 GKV-Patienten

Die Abrechnung erfolgt über die Hybrid-DRG, sofern die Leistung im Katalog enthalten ist.

- Keine Wahlmöglichkeit zwischen EBM und Hybrid-DRG
- Verpflichtende Anwendung der Hybrid-DRG

4.2 Privatpatienten

- Abrechnung erfolgt regelhaft nach GOÄ
- Die Hybrid-DRG findet keine Anwendung

Wichtig:

- Keine Vereinbarung von Wahlleistungen möglich
- In einer Privatarztpraxis findet die Hybrid-DRG keine Anwendung

Behandlung durch Belegärzte

5.1 GKV-Patienten

Die Abrechnung erfolgt über die Hybrid-DRG

5.2 Privatpatienten / Selbstzahler (§ 18 BMV-Ä)

Der Belegarzt kann seine Leistungen gegenüber Privatpatienten nach GOÄ abrechnen, auch wenn die Leistung im Hybrid-DRG-Katalog enthalten ist

Zusammenfassung

Bereich	GKV -Patient	PKV-Patient /Selbstzahler	Wahlleistungen möglich?
Krankenhaus	Hybrid-DRG	Hybrid-DRG möglich durch Krankenhaus oder Arzt	Ja (ambulant und stationär, -25 %)
Vertragsarztpraxis	Hybrid-DRG	GOÄ	Nein
Belegarzt	Hybrid-DRG	GOÄ (-15 %)	Nein

Gesetzliche Grundlage und weitere Quellen

Hybrid-DRG (im Wortlaut sowie Verordnung mit Begründung):

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/hybrid-drg-v>

Informationsseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung inkl. Leistungskatalog und Vergütung:

<https://www.kbv.de/praxis/abrechnung/ambulantes-operieren/hybrid-drg>

Hybrid-DRG Leistungskatalog

Stand 01.01.26

Leistungsbereich	Hybrid-DRG	Text-Hybrid-DRG	Fallpauschale der Hybrid-DRG ohne postoperative Nachbehandlung im Krankenhaus (Spalte A) in Euro	Fallpauschale der Hybrid-DRG zuzüglich postoperativer Nachbehandlung im Krankenhaus (Spalte B) in Euro	Fachbereich
Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen	E02M	Hybrid-DRG der DRG E02D (Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen, Alter > 17 Jahre, mehr als 1 BT, ohne bestimmten Eingriff an Larynx oder Trachea, ohne mäßig aufwendigen Eingriff, ohne äußerst schwere CC, ohne endoskop. Lungenvolumenred., ohne anderen mäßig kompl. Eingriff)	2.011,30	2.041,30	Diverse
Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD) oder Implantation eines myokardmodulierenden Systems oder eines Drucksensors in die Pulmonalarterie oder eines intrakardialen Pulsgenerators	F01M	Hybrid-DRG der DRG F01C (Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Dreikammer-Stimulation oder Defibrillator oder intrakardialer Pulsgenerator, ohne komplizierende Faktoren oder Implantation eines Drucksensors in die Pulmonalarterie)	10.067,56	10.097,56	Kardiologie
Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD) oder Implantation eines myokardmodulierenden Systems oder eines Drucksensors in die Pulmonalarterie oder eines intrakardialen Pulsgenerators	F01N	Hybrid-DRG der DRG F01E (Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD), Zweikammer-Stimulation oder aufwendige Sondentfernung, ohne Implantation eines Drucksensors in Pulmonalarterie, ohne Implantation eines intrakardialen Pulsgenerators, Alter > 17 Jahre)	7.484,31	7.514,31	Kardiologie
Implantation Kardioverter / Defibrillator (AICD) oder Implantation eines myokardmodulierenden Systems oder eines Drucksensors in die Pulmonalarterie oder eines intrakardialen Pulsgenerators	F01O	Hybrid-DRG der DRG F01F (Impl. Kardioverter / Defibrillator (AICD), Einkammer-Stimulation, ohne zusätzl. Herz- od. Gefäßeingriff, ohne IntK > 392 / 368 / - P., ohne äuß. schw. CC, ohne aufw. Sondentf., ohne Impl. Drucksens. in Pulmonalart., ohne Impl. Pulsgen., Alter > 17 J.)	6.163,41	6.193,41	Kardiologie

Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD)	F02M	Hybrid-DRG der DRG F02A (Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Zwei- oder Dreikammer-Stimulation)	6.489,52	6.519,52	Kardiologie
Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD)	F02N	Hybrid-DRG der DRG F02B (Aggregatwechsel eines Kardioverters / Defibrillators (AICD), Einkammer-Stimulation)	5.088,25	5.118,25	Kardiologie
Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen	F19M	Hybrid-DRG der DRG F19B (Andere transluminale Intervention an Herz, Aorta und Lungengefäßen ohne äußerst schwere CC oder Ablation über A. renalis oder komplexe Rekanalisation von Koronargefäßen)	4.877,78	4.907,78	Kardiologie
Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre	F24M	Hybrid-DRG der DRG F24B (Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose und hochkomplexer Intervention oder mit bestimmten Rekanalisationsverfahren, Alter > 15 Jahre, ohne äußerst schwere CC)	3.702,33	3.732,33	Kardiologie
Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	F49M	Hybrid-DRG 1 der DRG F49D (Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose)	2.727,96	2.757,96	Kardiologie
Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	F49N	Hybrid-DRG 2 der DRG F49D (Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, ohne IntK > 196 / 184 / 368 Aufwandspunkte, Alter > 17 Jahre, ohne schwere CC bei BT > 1, mit kardialem Mapping oder best. andere kardiologische Diagnostik oder best. komplexer Diagnose)	2.504,25	2.534,25	Kardiologie
Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	F49O	Hybrid-DRG 1 der DRG F49E (Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.)	2.615,59	2.645,59	Kardiologie

Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	F49P	Hybrid-DRG 2 der DRG F49E (Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, mit best. Eingr.)	2.047,45	2.077,45	Kardiologie
Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	F49Q	Hybrid-DRG 1 der DRG F49F (Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.)	1.927,53	1.957,53	Kardiologie
Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt	F49R	Hybrid-DRG 2 der DRG F49F (Invasive kardiolog. Diagnostik außer bei akutem Myokardinfarkt, o. äußerst schwere CC, ohne IntK > 196 / 184 / 368 P., Alter > 17 J., o. kard. Mapping, o. best. and. kard. Diagnostik, o. schwere CC bei BT > 1, o. best. kompl. Diagnose, ohne best. Eingr.)	1.144,01	1.174,01	Kardiologie
Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	F50M	Hybrid-DRG der DRG F50A (Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen mit hochkomplexer Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen oder Implantation eines Ereignisrekorders oder Alter < 16 Jahre oder best. angeb. Herzfehler oder mit kompl. Ablation, Alter < 18 Jahre)	7.406,84	7.436,84	Kardiologie
Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	F50N	Hybrid-DRG der DRG F50B (Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, mit komplexer Ablation, Alter > 17 Jahre)	5.068,89	5.098,89	Kardiologie
Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen	F50O	Hybrid-DRG der DRG F50C (Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen ohne hochkomplexe Ablation im linken Vorhof, Ventrikel oder Pulmonalvenen, ohne Implantation eines Ereignisrekorders, ohne best. angeb. Herzfehler, ohne komplexe Ablation, Alter > 15 Jahre)	3.599,30	3.629,30	Kardiologie

Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose oder intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention	F52M	Hybrid-DRG der DRG F52B (Perkutane Koronarangioplastie mit komplexer Diagnose, ohne äußerst schwere CC oder mit intrakoronarer Brachytherapie oder bestimmte Intervention)	3.164,57	3.194,57	Kardiologie
Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	F56M	Hybrid-DRG 1 der DRG F56B (Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie)	3.466,64	3.496,64	Kardiologie
Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie	F56N	Hybrid-DRG 2 der DRG F56B (Perkutane Koronarangioplastie mit hochkomplexer Intervention, ohne bestimmte hochkomplexe Intervention oder ohne äußerst schwere CC oder Kryoplastie oder koronare Lithoplastie)	3.014,91	3.044,91	Kardiologie
Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff	F58M	Hybrid-DRG 1 der DRG F58B (Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC)	2.938,99	2.968,99	Kardiologie
Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff	F58N	Hybrid-DRG 2 der DRG F58B (Perkutane Koronarangioplastie oder bestimmte kardiologische Diagnostik mit Gefäßeingriff, ohne äußerst schwere CC)	2.309,52	2.339,52	Kardiologie
Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	F59M	Hybrid-DRG der DRGs F59B und F59C (Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit aufwendigem Eingriff oder Mehrfacheingriff oder bestimmter Diagnose oder Alter < 16 Jahre, mehr als ein Belegungstag)	5.366,75	5.396,75	Angiologie/ Gefäßchirurgie
Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	F59N	Hybrid-DRG der DRG F59D (Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, mit bestimmtem Eingriff oder anderem Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag oder mit pAVK mit Gangrän, mehr als ein Belegungstag)	3.422,66	3.452,66	Angiologie/ Gefäßchirurgie

Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	F59O	Hybrid-DRG der DRG F59E (Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwend. Gefäßinterv., mit best. anderen Eingriff oder best. Mehrfacheingriff oder PTA, mehr als ein Belegungstag, ohne aufwendigen oder bestimmten Eingr., Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag)	2.742,29	2.772,29	Angiologie/ Gefäßchirurgie
Mäßig komplexe Gefäßeingriffe	F59P	Hybrid-DRG der DRG F59F (Mäßig komplexe Gefäßeingriffe ohne äußerst schwere CC, ohne aufwendige Gefäßintervention, ohne aufwendigen, bestimmten oder bestimmten anderen Eingriff, ohne Mehrfacheingriff, Alter > 15 Jahre oder ein Belegungstag)	2.087,96	2.117,96	Angiologie/ Gefäßchirurgie
Interventioneller Septumverschluss oder Vorhofohrverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder	F95M	Hybrid-DRG der DRG F95A (Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter < 18 Jahre oder Vorhofohrverschluss)	7.123,54	7.153,54	Kardiologie
Interventioneller Septumverschluss oder Vorhofohrverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder	F95N	Hybrid-DRG der DRG F95B (Interventioneller Septumverschluss oder Verschluss einer paravalvulären Leckage mit einem kardialen Okkluder, Alter > 17 Jahre, ohne Vorhofohrverschluss)	5.443,60	5.473,60	Kardiologie
Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre	G08M	Hybrid-DRG der DRG G08B (Komplexe Rekonstruktion der Bauchwand, Alter > 0 Jahre, ohne äußerst schwere CC)	3.087,62	3.117,62	Chirurgie
Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	G09M	Hybrid-DRG 1 der DRG G09Z (Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm)	3.422,23	3.452,23	Chirurgie
Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	G09N	Hybrid-DRG 2 der DRG G09Z (Beidseitige Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre oder komplexe Herniotomien oder Operation einer Hydrocele testis oder andere kleine Eingriffe an Dünn- und Dickdarm)	2.885,11	2.915,11	Chirurgie

Appendektomie oder laparoskopische Adhäsioleaußer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC	G23M	Hybrid-DRG der DRG G23B (Appendektomie oder andere komplexe oder laparoskopische Adhäsioleaußer bei Peritonitis oder Exzision erkranktes Gewebe Dickdarm ohne äußerst schwere oder schwere CC, Alter > 9 Jahre, außer bei bösartiger Neubildung oder Endometriose am Darm)	2.867,87	2.897,87	Chirurgie
Eingriffe bei Hernien oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	G24M	Hybrid-DRG der DRG G24A (Eingriffe bei Hernien mit plastischer Rekonstruktion der Bauchwand oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes)	3.639,27	3.669,27	Chirurgie
Eingriffe bei Hernien oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	G24N	Hybrid-DRG 1 der DRG G24B (Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC)	2.711,39	2.741,39	Chirurgie
Eingriffe bei Hernien oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	G24O	Hybrid-DRG 2 der DRG G24B (Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, mit beidseitigem oder komplexem Eingriff oder Alter < 14 Jahre mit äußerst schweren oder schweren CC)	2.465,72	2.495,72	Chirurgie
Eingriffe bei Hernien oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	G24P	Hybrid-DRG 1 der DRG G24D (Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre)	2.435,37	2.465,37	Chirurgie
Eingriffe bei Hernien oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	G24Q	Hybrid-DRG 2 der DRG G24D (Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre)	2.082,60	2.112,60	Chirurgie
Eingriffe bei Hernien oder bestimmte partielle Resektion des Dickdarmes	G24R	Hybrid-DRG 3 der DRG G24D (Eingriffe bei Hernien ohne plastische Rekonstruktion der Bauchwand, ohne beidseitigen Eingriff, ohne komplexen Eingriff, Alter > 17 Jahre)	1.246,41	1.276,41	Chirurgie

Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden	G26M	Hybrid-DRG der DRG G26A (Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter < 18 Jahre oder mit komplexer Diagnose oder mit kleinem Eingriff am Rektum)	1.426,87	1.456,87	Chirurgie
Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden	G26N	Hybrid-DRG der DRG G26B (Andere Eingriffe am Anus oder Anoproktoplastik und Rekonstruktion von Anus und Sphinkter bei Analfissuren und Hämorrhoiden, Alter > 17 Jahre, ohne komplexe Diagnose, ohne kleinen Eingriff am Rektum)	1.016,05	1.046,05	Chirurgie
Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand	H08M	Hybrid-DRG der DRG H08C (Laparoskopische Cholezystektomie oder bestimmte Eingriffe an Leber und Bauchwand, Alter > 11 Jahre)	3.036,49	3.066,49	Chirurgie
ERCP oder bestimmte endoskopische Eingriffe	H41M	Hybrid-DRG der DRG H41D (Andere aufwendige ERCP oder bestimmter endoskopischer Eingriff ohne bestimmte BNB)	1.846,44	1.876,44	Gastroenterologie
ERCP oder bestimmte endoskopische Eingriffe	H41N	Hybrid-DRG der DRG H41F (Andere ERCP ohne bestimmte oder andere aufwendige ERCP, Alter > 15 Jahre, ohne bestimmte BNB oder bestimmte Pancreatitis)	1.479,81	1.509,81	Gastroenterologie
Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder am Knie	I13M	Hybrid-DRG der DRG I13E (Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten od. bei Endoproth. am Knie m. kompl. Eingr. od. schw. Weichteilsch. od. Pseudarthrose od. best. Osteotom. od. best. Eingr. Knieproth. od. Epiphyseodese od. bei BNB od. Alter > 17 J. od. ohne äuß. schw. od. schw. CC)	3.359,68	3.389,68	Orthopädie
Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten oder bei Endoprothese der oberen Extremität oder am Knie	I13N	Hybrid-DRG der DRG I13G (Bestimmte Eingriffe an den Extremitäten ohne bestimmten anderen Eingriff an den Extremitäten, außer bei bösartiger Neubildung, ohne kleinen Eingriff bei Knochen- und Gelenkinfektion oder Alter > 17 Jahre oder ohne äußerst schwere oder schwere CC)	3.091,04	3.121,04	Orthopädie

Eingriffe am Fuß	I20M	Hybrid-DRG der DRG I20D (Eingriffe am Fuß ohne bestimmte komplizierende Faktoren, mit Knochentransplantation oder schwerem Weichteilschaden oder bestimmtem Eingriff am Fuß oder Kalkaneusfraktur)	3.280,38	3.310,38	Orthopädie
Eingriffe am Fuß	I20N	Hybrid-DRG der DRG I20E (Anderer Eingriffe am Fuß oder chronische Polyarthritiden oder Diabetes Mellitus mit Komplikationen oder Alter < 16 Jahre)	2.085,14	2.115,14	Orthopädie
Eingriffe am Fuß	I20O	Hybrid-DRG der DRG I20F (Eingriffe am Fuß ohne komplexe Eingriffe oder komplizierende Faktoren, Alter > 15 Jahre)	1.006,54	1.036,54	Orthopädie
Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula	I21M	Hybrid-DRG der DRG I21Z (Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk, Femur und Wirbelsäule oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder bestimmte Eingriffe an der Klavikula)	3.184,11	3.214,11	Orthopädie
Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder bestimmte Osteosynthesen an der Klavikula	I29M	Hybrid-DRG der DRG I29B (Komplexe Eingriffe am Schultergelenk oder best. Osteosynthesen an der Klavikula ohne kompliz. Diagnose, ohne Eingriff an mehreren Lokalisationen oder sonst. arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mit bestimmten Eingriffen an der Schulter)	3.652,10	3.682,10	Orthopädie
Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm, gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder aufwendige Eingriffe am Unterarm oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella	I31M	Hybrid-DRG der DRG I31B (Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm oder gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, mit bestimmten komplexen Eingriffen am Unterarm)	3.895,04	3.925,04	Orthopädie
Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm, gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand oder aufwendige Eingriffe am Unterarm oder bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella	I31N	Hybrid-DRG der DRG I31C (Mehrere komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm ohne gelenkübergreifende Weichteildistraktion bei angeborenen Anomalien der Hand, ohne bestimmte Eingriffe bei Mehrfragmentfraktur der Patella, ohne bestimmte komplexe Eingriffe am Unterarm)	3.739,21	3.769,21	Orthopädie

Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal	J09M	Hybrid-DRG der DRG J09B (Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal, Alter > 15 Jahre)	1.137,07	1.167,07	Chirurgie
Kleine Eingriffe an den Harnorganen	L06M	Hybrid-DRG der DRG L06C (Andere kleine Eingriffe an den Harnorganen, Alter > 15 Jahre)	2.353,00	2.383,00	Urologie
Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen	L17M	Hybrid-DRG 1 der DRG L17B (Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre)	1.780,41	1.810,41	Urologie
Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen	L17N	Hybrid-DRG 2 der DRG L17B (Andere Eingriffe an der Urethra außer bei Para- / Tetraplegie, kleine Eingriffe an den Harnorganen, ohne bestimmte Eingriffe an der Urethra, Alter > 15 Jahre)	1.258,81	1.288,81	Urologie
Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen	L20M	Hybrid-DRG der DRG L20B (Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter < 16 Jahre oder Alter > 89 Jahre)	2.615,37	2.645,37	Urologie
Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen	L20N	Hybrid-DRG der DRG L20C (Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion und komplexe Ureterorenoskopien oder bestimmte Eingriffe an den Harnorganen, ohne äußerst schwere CC oder Alter > 15 Jahre oder Alter < 90 Jahre)	1.777,25	1.807,25	Urologie
Eingriffe am Hoden oder bestimmte Eingriffe an Urethra und Prostata bei bösartiger Neubildung oder bestimmte radikale Prostatovesikulektomien oder bestimmte Lymphadenektomie	M04M	Hybrid-DRG der DRG M04D (Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere CC, ohne bestimmten Eingriff, ohne mäßig komplexen Eingriff oder Alter > 2 Jahre, ohne schwere CC oder ohne beidseitigen Hodenhochstand oder Alter > 13 Jahre)	1.418,84	1.448,84	Urologie
Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut	M05M	Hybrid-DRG der DRG M05Z (Zirkumzision, andere Eingriffe am Penis oder großflächige Ablationen der Haut)	1.075,09	1.105,09	Urologie
Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung oder bestimmte Harnblaseneingriffe oder Adhäsiolyse	N05M	Hybrid-DRG der DRG N05B (Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC oder anderer Eingriff an der Harnblase oder Adhäsiolyse, Alter > 15 Jahre)	2.453,35	2.483,35	Gynäkologie

Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	N07M	Hybrid-DRG der DRG N07A (Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, mit komplexer Diagnose oder bestimmte Eingriffe am Uterus oder kleine rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, mit bestimmtem Eingriff)	2.520,88	2.550,88	Gynäkologie
Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation	N21M	Hybrid-DRG der DRG N21A (Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, mit aufwendigem Eingriff)	3.999,29	4.029,29	Gynäkologie
Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äußerst schwere oder schwere CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation	N21N	Hybrid-DRG der DRG N21B (Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung, ohne äuß. schw. oder schw. CC, ohne komplexen Eingriff, ohne Beckenbodenplastik oder subtotale und andere Hysterektomie bei bösartiger Neubildung oder komplexe Myomenukleation, ohne aufwendigen Eingriff)	3.688,78	3.718,78	Gynäkologie
Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation	N23M	Hybrid-DRG der DRG N23Z (Andere rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen oder andere Myomenukleation)	3.832,21	3.862,21	Gynäkologie
Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre	N25M	Hybrid-DRG der DRG N25Z (Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen oder bestimmten Hernien außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose oder andere kleine Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen, Alter > 13 Jahre)	1.778,24	1.808,24	Gynäkologie
Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	Q03M	Hybrid-DRG der DRG Q03B (Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems, Alter > 9 Jahre)	1.796,18	1.826,18	Diverse
Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren	R11M	Hybrid-DRG der DRG R11C (Lymphom und Leukämie mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC)	1.629,74	1.659,74	Diverse

Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag	R14M	Hybrid-DRG der DRG R14Z (Andere hämatologische und solide Neubildungen mit anderen OR-Prozeduren ohne äußerst schwere oder schwere CC oder Therapie mit offenen Nukliden bei hämatologischen und soliden Neubildungen, mehr als ein Belegungstag)	1.574,93	1.604,93	Diverse
---	------	---	----------	----------	---------

