

Das Vorhandensein von Komplikationen und/oder Komorbiditäten (CC) kann die Behandlung von Krankheiten und Störungen erschweren und verteuern. Deshalb ist es für eine DRG-Klassifikation wesentlich, die unterschiedliche Schwere einer Erkrankung zu erkennen und zu berücksichtigen.

Für alle Nebendiagnosen sind Schweregradstufen (CCL) vorgegeben, deren Wert zwischen 0 und 4 für operative und neonatologische Behandlungsepisoden und zwischen 0 und 3 für medizinische Behandlungsepisoden variieren kann.

In unterschiedlichen Basis-DRGs können Nebendiagnosen unterschiedliche CCL-Werte aufweisen. So hat z. B. die Nebendiagnose J96.0 (Akute respiratorische Insuffizienz) in der Basis-DRG B70 (Apoplexie) einen CCL-Wert von 2, während sie in der Basis-DRG B71 (Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven) einen CCL-Wert von 3 aufweist.

Eine Nebendiagnose wird abhängig von der Basis-DRG als leichte, mäßig schwere, schwere oder äußerst schwere CC eingestuft mit einem der folgenden CCL-Werte:

- CCL=0:
- Der Kode ist entweder keine Komplikation oder Komorbidität, oder
 - der Kode ist Teil der Definition der Basis-DRG, der diese Behandlungsepisode zugewiesen wurde, oder
 - der Kode kennzeichnet eine Komplikation oder Komorbidität, die eng mit der Hauptdiagnose verbunden ist, oder
 - genau derselbe Kode ist an einer anderen Stelle des Datensatzes vorhanden
- CCL=1:
- Der Kode kennzeichnet eine leichte CC.
- CCL=2:
- Der Kode kennzeichnet eine mäßig schwere CC.
- CCL=3:
- Der Kode kennzeichnet eine schwere CC.
- CCL=4:
- Der Kode kennzeichnet eine äußerst schwere CC.

Die kodierten Nebendiagnosen werden hinsichtlich ihres kumulativen Effektes bewertet. Der **Patientenbezogene Gesamtschweregrad (PCCL)** wird für jede Behandlungsepisode aus den CCL-Werten der Nebendiagnosen über eine Glättungsformel durch ein komplexes Verfahren berechnet. So wird vermieden, dass ähnliche Konstellationen von Nebendiagnosen mehrfach gewertet werden.

<http://www.imc-net.de/pages/haupt-akt1.html>

Der **PCCL-Wert** eines Patienten ergibt sich aus den einzelnen Schweregraden der vorliegenden kodierten Nebendiagnosen (CCL - **C**omplication and **C**omorbidity **L**evel). (Nebenbemerkung: Für den Fall einer MDK-Prüfung ist es unbedingt erforderlich, dass die kodierten Nebendiagnosen und der entstandene Aufwand in Krankenakte und Arztbrief ausreichend dokumentiert sind.)

http://apps.drg.de/gesundheitskon-update/radiologen_23-03-2011.htm