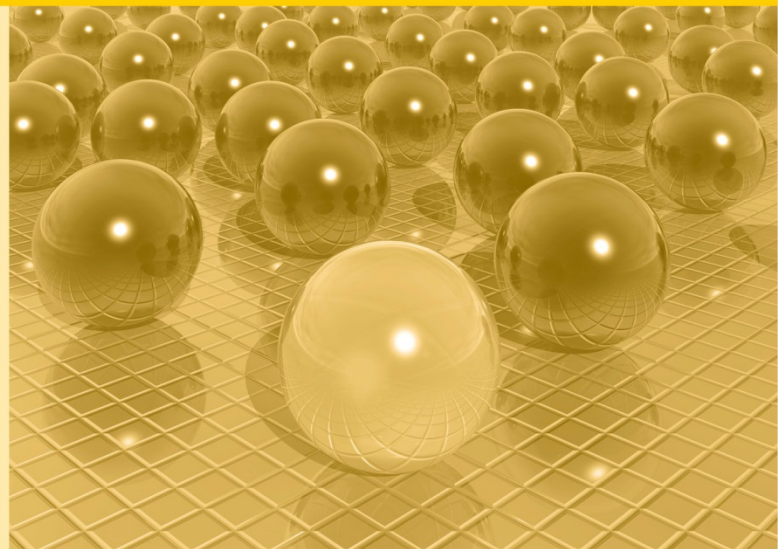


# Metadatenreport



Teil I: Allgemeine und methodische Informationen zur DRG-Statistik

Version 2

## Impressum

Herausgeber: Statistische Ämter des Bundes und der Länder  
Herstellung: Information und Technik Nordrhein-Westfalen  
Telefon 0211 9449-01 • Telefax 0211 9449-8000  
Internet: [www.forschungsdatenzentrum.de](http://www.forschungsdatenzentrum.de)  
E-Mail: [forschungsdatenzentrum@it.nrw.de](mailto:forschungsdatenzentrum@it.nrw.de)

### Fachliche Informationen zu dieser Veröffentlichung:

Statistisches Bundesamt  
Forschungsdatenzentrum

Tel.: 0611 75-2420  
Fax: 0611 75-3915  
[forschungsdatenzentrum@destatis.de](mailto:forschungsdatenzentrum@destatis.de)

### Informationen zum Datenangebot:

Statistisches Bundesamt  
Forschungsdatenzentrum

Tel.: 0611 75-2420  
Fax: 0611 75-3915  
[forschungsdatenzentrum@destatis.de](mailto:forschungsdatenzentrum@destatis.de)

Forschungsdatenzentrum der  
Statistischen Ämter der Länder  
– Geschäftsstelle –  
Tel.: 0211 9449-2873  
Fax: 0211 9449-8087  
[forschungsdatenzentrum@it.nrw.de](mailto:forschungsdatenzentrum@it.nrw.de)

Erscheinungsfolge: unregelmäßig  
Erschienen im Dezember 2019

Diese Publikation wird kostenlos als PDF-Datei zum Download unter [www.forschungsdatenzentrum.de](http://www.forschungsdatenzentrum.de) angeboten.

© Information und Technik Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Jahr  
(im Auftrag der Herausbergemeinschaft)

Vervielfältigung und Verbreitung, nur auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet. Alle übrigen Rechte bleiben vorbehalten.

Fotorechte Umschlag: ©Fotorechtbesitzer

### Empfohlene Zitierung:

Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder: Metadatenreport. Teil I: Allgemeine und methodische Informationen zur DRG-Statistik (EVAS-Nummer: 23141). Version 2. Wiesbaden 2019.

# Metadatenreport

---

Teil I: Allgemeine und methodische Informationen zur DRG-Statistik (EVAS-Nummer: 23141)

Version 2

## Inhalt

<b>1. Allgemeine Informationen</b> .....	<b>4</b>
<b>1.1 Ziel/Zweck der Statistik</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2 Rechtsgrundlagen (Verlinkungen)</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Erhebungsart</b> .....	<b>5</b>
<b>1.4 Erhebungseinheit/Auskunftsgebende/Erhebungsgesamtheit</b> .....	<b>5</b>
<b>1.5 Berichtskreis/Berichtsweg</b> .....	<b>6</b>
<b>1.6 Berichtszeitraum/Berichtszeitpunkt</b> .....	<b>6</b>
<b>1.7 Periodizität</b> .....	<b>6</b>
<b>1.8 Regionale Ebene</b> .....	<b>7</b>
<b>2. Methodik</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Erhebungsmethoden</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2 Erhebungsinhalte</b> .....	<b>8</b>
<b>2.3 Auswahlgrundlagen</b> .....	<b>8</b>
<b>2.4 Methoden der Stichprobenziehung</b> .....	<b>9</b>
<b>2.5 Aufbereitungsverfahren</b> .....	<b>9</b>
<b>2.6 Hochrechnungen</b> .....	<b>9</b>
<b>2.7 Methodische Änderungen</b> .....	<b>9</b>
<b>2.8 Klassifikationen</b> .....	<b>9</b>
<b>2.9 Fachliche und räumliche Vergleichbarkeit</b> .....	<b>10</b>
<b>3. Qualität</b> .....	<b>12</b>
<b>4. Zentrale Veröffentlichungen</b> .....	<b>13</b>
<b>5. Angebote der FDZ</b> .....	<b>14</b>

## **1. Allgemeine Informationen**

Die DRG-Statistik umfasst Informationen zu allen vollstationären Krankenhausfällen in allgemeinen Krankenhäusern, die nach dem DRG-Vergütungssystem abgerechnet werden.

### **1.1 Ziel/Zweck der Statistik**

Die DRG-Statistik liefert wichtige Informationen über Erkrankungen in der stationären Versorgung sowie über das Volumen und die Struktur der Krankenhausleistungen. Als statistische Grundlage fließen die Daten unter anderem in die Gesundheitsberichtserstattung des Bundes, die Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung oder die Krankheitskostenrechnung ein. Dank ihrer detaillierten Erfassung des kompletten Krankenhausverlaufs, über die gestellten Haupt- und Nebendiagnosen, die durchlaufenen Fachabteilungen bis hin zu den durchgeführten Operationen, liefert die DRG-Statistik ferner eine einmalig umfassende Datenquelle für Wissenschaft und Forschung, epidemiologische und gesundheitsökonomische Institute, Politik, Medien sowie die breite Öffentlichkeit.

## **1.2 Rechtsgrundlagen (Verlinkungen)**

Bundesstatistikgesetz vom 22. Januar 1987 (BGBl. I S. 462, 565), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 14. Juni 2021 geändert worden ist.

[https://www.gesetze-im-internet.de/bstatg\\_1987/BStatG.pdf](https://www.gesetze-im-internet.de/bstatg_1987/BStatG.pdf)

Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz - KHEntgG) vom 23. April 2002, § 21.

<https://www.gesetze-im-internet.de/khentgg/KHEntgG.pdf>

Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) vom 10. April 1991, § 28.

<https://www.gesetze-im-internet.de/khg/KHG.pdf>

## **1.3 Erhebungsart**

Bei der vorliegenden Erhebung handelt es sich um eine Sekundärstatistik.

## **1.4 Erhebungseinheit/Auskunftsgebende/Erhebungsgesamtheit**

Die Erhebungseinheiten sind Krankenhäuser und Krankenhausfälle. Die Erhebungsgesamtheit umfasst alle Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntgG unterliegen, sowie alle darin vollstationär behandelten Patientinnen und Patienten (Krankenhausfälle). Einbezogen sind auch Krankenhäuser der

Bundeswehr, soweit diese Zivilpatientinnen und Zivilpatienten behandeln und Kliniken der Berufsgenossenschaften, soweit die Behandlungskosten nicht von der Unfall- sondern der Krankenversicherung vergütet werden. Ausgenommen sind Krankenhäuser im Straf- oder Maßregelvollzug und Polizeikrankenhäuser. Darüber hinaus bleiben Leistungen von psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen nach § 17d Abs. 1 KHG unberücksichtigt.

### **1.5 Berichtskreis/Berichtsweg**

Die Krankenhäuser übermitteln auf einem maschinenlesbaren Datenträger jeweils zum 31. März für das jeweils vorangegangene Kalenderjahr ihre krankenhausesbezogenen Strukturdaten und fallbezogenen Leistungsdaten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Die Datenübermittlung vom InEK an das Statistische Bundesamt erfolgt jeweils jährlich bis zum 1. Juli.

### **1.6 Berichtszeitraum/Berichtszeitpunkt**

Der Berichtszeitraum umfasst den zwischen dem 1. Januar bis einschließlich 31. Dezember des jeweiligen Kalenderjahres. Erfasst wird der innerhalb dieses Zeitraums entlassene Behandlungsfall.

### **1.7 Periodizität**

Die DRG-Daten liegen mit dem Berichtsjahr 2005 beginnend jährlich vor.

## **1.8 Regionale Ebene**

Die Daten werden für die Bundesrepublik Deutschland bis zur Ebene des Wohnortes erhoben. In Veröffentlichungen der Fachseite werden die Ergebnisse auf Krankenhausebene bis zur Ebene des Bundeslandes und auf Krankenhausfallebene bis auf Ebene der Kreise dargestellt.



## **2. Methodik**

### **2.1 Erhebungsmethoden**

Es handelt sich um eine zentral durch das Statistische Bundesamt durchgeführte Sekundärstatistik. Die amtliche Statistik erhebt selbst keine Daten, sondern die von den Krankenhäusern erhobenen Daten werden über das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) an das Statistische Bundesamt übermittelt.

### **2.2 Erhebungsinhalte**

Neben soziodemographischen Merkmalen der Patientinnen und Patienten, wie Alter, Geschlecht oder regionaler Bezug, werden insbesondere die Erkrankungsarten nach Haupt- und Nebendiagnosen, Operationen und Prozeduren, Verweildauern und durchlaufene Fachabteilungen sowie Art und Umfang der abgerechneten Fallpauschalen erhoben. Darüber hinaus liegen regionale Informationen zu den Krankenhäusern vor.

### **2.3 Auswahlgrundlagen**

Die Auswahlgrundlage der DRG-Statistik stellen alle Krankenhäuser dar, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntgG unterliegen.

## **2.4 Methoden der Stichprobenziehung**

Es wurde keine Stichprobe gezogen, da es sich um eine Vollerhebung handelt.

## **2.5 Aufbereitungsverfahren**

Die vom InEK übermittelten Daten werden einer weiteren technischen Aufbereitung unterzogen, um sie mit entsprechenden Statistikprogrammen bearbeiten und auswerten zu können. Imputationen, Gewichtungen, Kalibrierungen oder andere Verfahren dieser Art werden nicht angewendet.

## **2.6 Hochrechnungen**

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, erfolgt keine Hochrechnung.

## **2.7 Methodische Änderungen**

Für diese Statistik gab es bisher keine relevanten methodischen Änderungen.

## **2.8 Klassifikationen**

Die Haupt- und Nebendiagnosen der Patientinnen und Patienten sind nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme in der deutschen Modifikation der jeweils für das Erhebungsjahr gültigen Form (ICD-10-GM) klassifiziert:

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/>

Die an den Patientinnen und Patienten durchgeführten Operationen und Prozeduren werden nach dem amtlichen Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) in der jeweils für das Berichtsjahr gültigen Fassung klassifiziert:

<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/ops/>

Für die Fallpauschalen (DRGs) wird der DRG-Fallpauschalenkatalog in der jeweils für das Erhebungsjahr aktuellen Form verwendet. Er dient den Krankenhäusern zur Abrechnung der Krankenhausbehandlungen und wird jährlich im Rahmen der Fallpauschalenvereinbarung von den Selbstverwaltungspartnern im Gesundheitswesen (GKV-Spitzenverband, Verband der Privaten Krankenversicherung und Deutsche Krankenhausgesellschaft) beschlossen:

[https://www.g-drg.de/aG-DRG-System\\_2022/Fallpauschalen-Katalog](https://www.g-drg.de/aG-DRG-System_2022/Fallpauschalen-Katalog)

## **2.9 Fachliche und räumliche Vergleichbarkeit**

Hinsichtlich der Diagnosen und Prozeduren ist auf Basis der in Kapitel 2.8. beschriebenen amtlichen Klassifikationen die Vergleichbarkeit innerhalb Deutschlands gewährleistet und unterliegt ausschließlich den Veränderungen der Klassifikationskataloge zwischen den Berichtsjahren. International ist die Vergleichbarkeit auf dieser Basis ebenfalls grundsätzlich gegeben. Sie wird allerdings durch die unterschiedlichen nationalen Abrechnungssysteme für Krankenhausbehandlungen eingeschränkt.

Verschiedene Merkmale der Krankenhäuser und der Krankenhauspatientinnen und -patienten werden sowohl in den Grunddaten

der Krankenhäuser als auch in den Diagnosedaten erfasst. Zum Teil weisen diese erhebliche Abweichungen zur DRG-Statistik (z. B. bei der Fallzahl und Verweildauer) auf. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass bei der DRG-Statistik im Unterschied zu den Grund- und Diagnosedaten der amtlichen Krankenhausstatistik keine Einrichtungen und Patientinnen und Patienten enthalten sind, die außerhalb des Geltungsbereichs des DRG-Entgeltsystems liegen. Dies sind vor allem psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen bzw. psychiatrisch und psychosomatisch behandelte Patientinnen und Patienten. Insofern sind diese Statistiken nur bedingt vergleichbar und vielmehr als gegenseitige Ergänzung zu betrachten.

### **3. Qualität**

Allgemein betrachtet ist bei der DRG-Statistik von einer sehr hohen Qualität der Daten auszugehen.

Theoretisch könnte eine Untererfassung der Krankenhäuser als auch der darin behandelten Patientinnen und Patienten, zwar dadurch entstehen, dass Datenlieferungen einzelner Krankenhäuser nicht fristgerecht oder nur unvollständig übermittelt werden. Aufgrund der Art der Daten als Abrechnungsdaten der Krankenhäuser ist allerdings davon auszugehen, dass weitestgehend eine vollständige Erfassung vorliegt.

Ferner erfolgen umfangreiche Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowohl durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) als auch durch das Statistische Bundesamt. Es finden aufwändige Datenprüfungsverfahren statt, bei denen die Informationen auf Plausibilität und Konformität geprüft werden. Die Verfahren werden systematisch mehrstufig durchlaufen und unterliegen einer regelmäßigen Anpassung und Weiterentwicklung. Beispielsweise wird geprüft, welche Diagnoseschlüssel bei welchen Geschlechts- und / oder Altersgruppen vorkommen können bzw. dürfen. Dabei ist zu bedenken, dass die Vergabe der Schlüssel im Krankenhaus erfolgt und bereits dort Fehler auftreten können. Da die Diagnose- und Prozedurenangaben für die Krankenhäuser entgeltrelevant sind, kann jedoch davon ausgegangen werden, dass die Qualität der Angaben sehr hoch ist.

#### 4. Zentrale Veröffentlichungen

Das Statistische Bundesamt gibt jährlich Fachpublikation zu den Ergebnissen der DRG-Statistik heraus:

Fachserie 12 Reihe 6.4: Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen, Prozeduren, Fallpauschalen und Case Mix der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern.

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/fallpauschalen-krankenhaus-2120640167004.html>

Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) - Operationen und Prozeduren der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern (4-Steller).

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/Downloads-Krankenhaeuser/operationen-prozeduren-5231401187014.pdf>

Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) - Operationen und Prozeduren

[https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/\\_inhalt.html#sprg234206](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/_inhalt.html#sprg234206)

## **5. Angebote der FDZ**

Die DRG-Statistik steht über die On-Site-Zugangswege (Kontrollierte Datenfernverarbeitung und Gastwissenschaftsarbetsplatz) zur Verfügung. Alle verfügbaren Berichtsjahre können über die Kontrollierte Datenfernverarbeitung ausgewertet werden. Aus rechtlichen Gründen erfolgt eine Bereitstellung der Daten am Gastwissenschaftsarbetsplatz erst ab dem Berichtsjahr 2008. Für das Erhebungsjahr 2010 ist außerdem ein CAMPUS File verfügbar. Weitere Informationen zu den verfügbaren FDZ-Produkten finden Sie auf:

<https://www.forschungsdatenzentrum.de/de/gesundheit/drg>

Statistische Ämter des Bundes und der Länder,  
Metadatenreport – Teil I: Allgemeine und methodische Informationen zur DRG-Statistik

Fotorechte Umschlag: ©artSILENCEcom – Fotolia.com