

Gesundheit

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



Hinweis:

Diese Veröffentlichung wird letztmalig mit Ausgabe 2021 veröffentlicht und durch ein neues Veröffentlichungsprodukt ersetzt. Nutzen Sie (schon jetzt) unsere Datenbank GENESIS-Online, die in dem [Themenbereich Gesundheit 23141](#) die gewünschten Ergebnisse enthält.

2021

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 22.09.2022
Artikelnummer: 5231401217014

Ihr Kontakt zu uns:
www.destatis.de/kontakt
Telefon: +49 (0) 611 / 75 24 05

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Inhaltsverzeichnis

Erläuterungen zu den DRG-Daten 2021 und zu den Erhebungsmerkmalen 2021

DRG-Statistik 2021

Operationen und Prozeduren auf Basis des 4-stelligen OPS der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern

1 Operationen und Prozeduren (OPS Version 2021)

1.1 Nach Bereichsüberschriften und Altersgruppen

- 1.1.1 Insgesamt
- 1.1.2 Männlich
- 1.1.3 Weiblich

1.2 Nach Bereichsüberschriften und Bundesländern (Sitz des Krankenhauses)

- 1.2.1 Insgesamt
- 1.2.2 Männlich
- 1.2.3 Weiblich

1.3 Operationen und Prozeduren auf Ebene des 4-stelligen OPS-Schlüssels und Altersgruppen

- 1.3.1 Insgesamt
- 1.3.2 Männlich
- 1.3.3 Weiblich

Leseprobe der ausführlichen Darstellung (Kostenpflichtiges Produkt: 120 EUR)

Leseprobe Inhalt

Operationen und Prozeduren bis zum kodierbaren Endpunkt nach Altersgruppen

- Insgesamt (Leseprobe)
- Männlich (Leseprobe)
- Weiblich (Leseprobe)

Anhang

- OPS-Version 2021
- Qualitätsbericht

Legende

- nichts vorhanden
- . Zahlenwert unbekannt oder geheimzuhalten
- / keine Angaben, da Zahlenwert nicht sicher genug

Erläuterungen

Auf Basis der Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) wurden im Jahr 2021 rund 16,2 Mill. Patientinnen und Patienten aus der vollstationären Krankenhausbehandlung entlassen. Insgesamt wurden 60,7 Mill. Operationen und medizinische Prozeduren durchgeführt. Die Anzahl der Krankenhausesfälle, bei denen eine Operation oder medizinische Prozedur durchgeführt wurde, lag bei 14,8 Millionen. Bei jedem dieser Fälle wurden 2021 im Durchschnitt 4 Maßnahmen durchgeführt.

Diese Veröffentlichung enthält alle Operationen- und Prozedurenschlüssel auf Ebene des OPS-4-Stellers (ohne Duplikate auf Ebene des kodierbaren Endpunktes) der im Berichtsjahr aus dem Krankenhaus entlassenen vollstationären Patientinnen und Patienten nach Altersgruppen und Geschlecht.

Datenbasis:

Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) unterliegen. Einbezogen sind darin auch Krankenhäuser der Bundeswehr soweit diese 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, Einrichtungen der Psychiatrie, für Psychosomatik sowie Psychotherapeutische Medizin.

Geschlecht

Das Dritte Geschlecht in der amtlichen Statistik – Erfassung und Ausweisung der Merkmalsausprägungen „divers“ und „ohne Angabe“. Zur Wahrung der Geheimhaltung kann das dritte Geschlecht in der vorliegenden Publikation nicht veröffentlicht werden.

Es erfolgt eine Zuordnung der Merkmalsausprägungen „divers“ und „ohne Angabe“ zu den Kategorien „männlich“ und „weiblich“ per Zufallsprinzip (ohne proportionale Quotierung, mit Erwartungswert von 0,5).

Prozeduren

Alle signifikanten operativen Eingriffe und medizinischen Prozeduren, die vom Zeitpunkt der Aufnahme bis zum Zeitpunkt der Entlassung vorgenommen werden und im amtlichen Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) abbildbar sind, sind gemäß der Deutschen Kodierrichtlinien von den Krankenhäusern zu kodieren. Dies schließt diagnostische, therapeutische und pflegerische Prozeduren ein. Der Schlüssel enthält im Einzelnen: diagnostische Maßnahmen, bildgebende Diagnostik, Operationen, nichtoperative therapeutische Maßnahmen, Medikamente und ergänzende Maßnahmen. Die Definition einer signifikanten Prozedur ist, dass sie entweder chirurgischer Natur ist, ein Eingriffs- oder Anästhesierisiko birgt, Spezialeinrichtungen oder Geräte oder eine spezielle Ausbildung erfordert. Maßgeblich ist die jeweils im Berichtsjahr gültige amtliche Version des Operationen- und Prozedurenschlüssels.

Exkurs: OPS

Mit dem amtlichen Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS, bis 2004 OPS-301) werden Operationen und andere medizinische Prozeduren in der stationären Versorgung und im Bereich ambulantes Operieren verschlüsselt. Er bildet die offizielle Prozedurenklassifikation für Leistungsnachweise und –abrechnungen der deutschen Krankenhäuser.

Die Klassifikation wird seit 1993 vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) nach den §§ 295 und 301 SGB V im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben und bereit gestellt. Der OPS ist überwiegend numerisch-hierarchisch strukturiert und weist eine topographisch-anatomische Gliederung auf. Auf eine fachgebietsbezogene Gliederung wurde verzichtet. Die Hierarchieklassen umfassen Kapitel, Bereichsüberschriften, 3-Steller, 4-Steller, 5-Steller und 6-Steller. In einigen Bereichen wird eine alphanumerische Angabe bzw. Gliederungsstruktur verwendet, u.a. auch für die Bezeichnung der Restklassen „Sonstige Operationen“ (ergänzt um Kennung „x“) und „Nicht näher bezeichnete Operationen“ (ergänzt um Kennung „y“).

Hinweis zu Mehrfachangaben:

Für die Abbildung komplexer Eingriffe und Teilmaßnahmen ist in verschiedenen Bereichen eine Kodierung von Operationen mit mehreren Codes vorgesehen. Weiterhin ist die Versorgung von intraoperativen Komplikationen gesondert zu verschlüsseln. Dementsprechend werden in der Publikation Mehrfachkodierungen (ohne Duplikate) je Behandlungsfall nachgewiesen.

Den Operationen- und Prozedurenschlüssel, Version 2021 finden Sie auf der Internet-Seite des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2021/> Sie können dort kostenlos in verschiedenen Speicherformaten heruntergeladen werden.

DRG-Statistik 2021 Vollstationäre Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern 1

Operationen und Prozeduren (OPS Version 2021)

1.2 Nach Bereichsüberschriften und Bundesländern

1.2.3 Weiblich

Table with columns for OPS-Schlüssel, Prozedur, Gesamt, and 17 states (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen). Includes a sub-column 'Anzahl' for the states.

1 Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEngG unterliegen.

2 Ohne Duplikate.

3 Pro Patient sind mehrere Operationen und Prozeduren möglich. Für die Abbildung komplexer Eingriffe und Teilmaßnahmen ist bei Operationen in verschiedenen Bereichen eine Zuordnung von mehreren Codes (ohne Duplikate) vorgesehen. Dementsprechend sind gegebenenfalls Mehrfachkodierungen je Behandlungsfall nachgewiesen.

DRG-Statistik 2021 - Vollstationäre Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern ¹

Operationen und Prozeduren (OPS Version 2021)

1.3 Operationen und Prozeduren auf Ebene des 4-stelligen OPS-Schlüssels und Altersgruppen

1.3.1 Insgesamt

OPS-Schlüssel ²	Ins-gesamt ³	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahre																				
		unter 1	1-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95 u. älter
		Anzahl ⁴																				
9 Eränzende Maßnahmen	5 959 885	784 230	37 988	34 660	33 552	38 119	72 189	169 604	262 858	158 039	66 849	61 382	119 461	200 053	274 172	353 667	448 670	592 436	985 463	778 686	388 690	99 114
9-260 Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	287 105	-	-	-	29	4 609	28 231	75 188	113 673	55 222	9 877	273	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-261 Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	182 620	-	-	-	34	2 993	15 984	43 827	69 712	41 066	8 629	354	19	1	-	-	-	-	-	-	-	-
9-262 Postnatale Versorgung des Neugeborenen	754 047	754 045	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-263 Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta	1 216	-	-	-	-	35	114	254	451	314	47	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-268 Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.	3 801	-	-	-	2	52	362	1 069	1 456	727	131	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-271 Follikelpunktion und Ovumaspersion, intratubarer Gametentransfer (GIFT)	43	-	-	-	-	1	2	9	16	14	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-272 In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer	7	-	-	-	-	-	-	1	3	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-278 Andere Behandlung der weiblichen Infertilität	11	-	-	-	-	-	-	3	3	2	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
9-280 Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes	27 477	-	-	-	4	476	2 474	6 540	9 814	6 145	1 843	171	6	3	1	-	-	-	-	-	-	-
9-310 Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	2 682	19	52	373	60	14	22	15	28	24	42	85	109	177	210	251	251	280	360	208	84	18
9-311 Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandl. v. Störungen d. Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens u. des Hörens	59	2	2	-	1	1	2	1	1	-	3	3	1	7	5	9	8	7	3	3	-	-
9-312 Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung	1 081	86	230	113	59	30	13	25	21	19	28	40	50	72	60	70	66	44	40	11	4	-
9-320 Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	165 066	772	378	211	149	311	615	737	1 199	1 685	2 394	3 456	6 320	10 126	13 051	15 975	19 127	22 711	32 533	21 590	9 495	2 231
9-401 Psychosoziale Interventionen	505 802	9 924	4 393	4 477	5 967	6 194	2 920	3 602	5 386	6 867	8 982	12 265	23 673	36 854	44 743	49 588	54 741	61 059	82 169	53 578	23 005	5 415
9-402 Psychosomatische Therapie	2 350	9	3	30	276	338	14	24	33	58	54	116	199	286	262	175	161	113	126	52	17	4
9-403 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie	8 236	197	1 735	2 599	2 201	1 423	58	15	3	1	-	1	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-
9-404 Neuropsychologische Therapie	8 795	6	25	33	60	74	71	85	89	103	165	231	377	537	640	960	1 071	1 350	1 580	928	349	61
9-410 Einzeltherapie	27 378	37	45	141	464	757	646	733	991	1 037	1 194	1 576	2 716	3 337	3 092	2 566	2 376	2 099	2 123	1 047	334	67
9-411 Gruppentherapie	6 384	2	2	19	211	400	319	311	271	307	373	487	771	943	676	403	331	271	196	75	13	3
9-412 Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst	2 399	1	3	1	1	31	92	116	143	154	131	150	237	317	276	263	193	125	120	37	7	1
9-500 Patientenschulung	203 094	10 139	1 808	1 755	2 788	3 620	9 754	26 786	45 087	26 126	7 998	3 811	5 968	8 091	8 728	8 832	8 835	7 902	9 042	4 457	1 348	219
9-501 Multimodale stationäre Behandlung zur Tabakentwöhnung	49	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	4	10	12	6	10	4	-	-	-	-
9-502 Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen	981	981	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-510 Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern	34	1	3	-	1	-	1	-	1	2	3	4	2	4	1	5	1	3	1	-	-	-
9-984 Pflegebedürftigkeit	3 759 203	7 953	29 295	24 901	21 236	16 725	10 411	10 109	14 262	17 865	24 573	37 853	78 257	138 279	201 275	273 407	360 430	495 365	856 026	696 110	353 814	91 055
9-990 Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung	2 860	56	8	5	5	5	12	27	45	73	66	89	154	260	322	382	357	382	371	160	70	11
9-999 Nicht belegte Schlüsselnummern	7 105	-	4	2	4	29	72	127	170	226	313	415	591	751	813	779	708	722	771	429	150	29
Unbekannte Operation/Maßnahme	15 921	318	95	31	58	110	161	200	244	236	220	294	542	797	1 063	1 354	1 553	2 132	3 098	2 134	1 032	247

¹ Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntG unterliegen.

² Ohne Duplikate auf Ebene des kodierbaren Endpunktes.

³ Einschließlich der Fälle mit unbekanntem Alter.

⁴ Pro Patient sind mehrere Operationen und Prozeduren möglich. Für die Abbildung komplexer Eingriffe und Teilmaßnahmen ist bei Operationen in verschiedenen Bereichen eine Zuordnung von mehreren Codes (ohne Duplikate) vorgesehen. Dementsprechend sind gegebenenfalls Mehrfachkodierungen je Behandlungsfall nachgewiesen.

DRG-Statistik 2021 - Vollstationäre Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern ¹

Operationen und Prozeduren (OPS Version 2021)

1.3 Operationen und Prozeduren auf Ebene des 4-stelligen OPS-Schlüssels und Altersgruppen

1.3.2 Männlich

OPS-Schlüssel ²	Ins-gesamt ³	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahre																				
		Anzahl ⁴																				
		unter 1	1 - 5	5 - 10	10 - 15	15 - 20	20 - 25	25 - 30	30 - 35	35 - 40	40 - 45	45 - 50	50 - 55	55 - 60	60 - 65	65 - 70	70 - 75	75 - 80	80 - 85	85 - 90	90 - 95	95 u. älter
9 Ergänzende Maßnahmen	2 412 368	403 438	21 454	20 428	17 407	13 681	8 129	8 113	11 339	14 454	19 768	29 681	60 545	108 180	151 511	191 887	230 227	273 238	404 106	281 258	120 680	22 842
9-262 Postnatale Versorgung des Neugeborenen	386 597	386 597	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-310 Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	1 555	14	32	254	36	7	11	4	6	19	22	45	72	121	139	171	154	148	171	88	37	4
9-311 Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens	39	2	2	-	1	1	1	1	-	-	2	2	-	4	3	6	6	4	3	1	-	-
9-312 Integrierte pädaudiologische Komplexbehandlung	524	48	125	54	31	9	8	14	12	7	9	7	22	26	31	31	40	18	24	7	1	-
9-320 Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens	88 057	415	230	131	88	162	319	350	624	938	1 345	2 005	3 893	6 542	8 288	9 865	11 376	12 381	15 831	9 339	3 347	588
9-401 Psychosoziale Interventionen	235 923	5 450	2 423	2 595	2 609	2 462	1 327	1 577	2 229	2 964	4 052	5 981	11 892	19 888	24 462	26 295	27 696	28 374	34 488	20 298	7 561	1 300
9-402 Psychosomatische Therapie	700	7	2	18	70	43	4	11	15	15	16	29	68	86	67	74	63	35	61	10	5	1
9-403 Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie	4 279	86	1 093	1 809	912	346	24	5	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-404 Neuropsychologische Therapie	4 339	3	14	16	25	32	28	34	49	50	96	127	216	320	380	544	584	693	668	361	104	15
9-410 Einzeltherapie	9 428	21	32	81	111	179	237	239	336	312	376	485	840	1 147	1 138	1 003	933	767	735	328	112	16
9-411 Gruppentherapie	1 976	1	2	5	45	99	108	118	105	118	139	149	217	293	210	95	109	83	50	27	3	-
9-412 Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst	979	1	2	-	1	10	30	30	50	37	50	64	95	143	127	129	81	61	52	15	-	1
9-500 Patientenschulung	52 635	5 553	1 018	961	1 321	1 096	715	786	1 081	1 275	1 629	2 154	3 548	4 903	5 326	5 133	5 100	4 177	4 402	1 886	511	60
9-501 Multimodale stationäre Behandlung zur Tabakentwöhnung	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4	5	4	8	2	-	-	-	-
9-502 Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen	530	530	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9-510 Einsatz von Gebärdensprachdolmetschern	18	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	2	4	-	4	1	-	1	-	-
9-984 Pflegebedürftigkeit	1 618 724	4 672	16 471	14 498	12 153	9 218	5 269	4 852	6 708	8 535	11 781	18 299	39 190	74 043	110 562	147 810	183 418	225 876	346 985	248 631	108 908	20 843
9-990 Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung	1 762	37	5	4	3	-	2	13	12	37	42	57	99	183	234	242	243	231	209	77	28	4
9-999 Nicht belegte Schlüsselnummern	4 278	-	2	2	1	17	45	79	110	146	209	275	389	475	535	485	412	387	427	209	63	10
Unbekannte Operation/Maßnahme	7 830	147	50	18	35	49	79	54	78	107	109	169	342	487	657	819	856	1 107	1 424	827	356	59

1 Die Erhebung erstreckt sich auf alle Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntgG unterliegen.

2 Ohne Duplikate auf Ebene des kodierbaren Endpunktes.

3 Einschließlich der Fälle mit unbekanntem Alter.

4 Pro Patient sind mehrere Operationen und Prozeduren möglich. Für die Abbildung komplexer Eingriffe und Teilmaßnahmen ist bei Operationen in verschiedenen Bereichen eine Zuordnung von mehreren Codes (ohne Duplikate) vorgesehen. Dementsprechend sind gegebenenfalls Mehrfachkodierungen je Behandlungsfall nachgewiesen.

Kostenpflichtig: 120 EUR

Dieses kostenpflichtige Produkt können Sie unter Angabe der Rechnungsanschrift per E-Mail direkt bei der Fachabteilung bestellen:
Statistisches Bundesamt, Gruppe H 11, Gesundheit, Soziales
E-Mail: gesundheit@destatis.de

Leseprobe

Gesundheit

Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik)
Operationen und Prozeduren der vollstationären Patientinnen
und Patienten in Krankenhäusern bis zum kodierbaren Endpunkt



2021

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen 22. September 2022
Artikelnummer: 5231402207005

Ihr Kontakt zu uns:
www.destatis.de/kontakt
Telefon: +49 (0) 611 / 75 24 05

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2022

Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.

Inhaltsverzeichnis

Textteil

Leseprobe

Erläuterungen zu den DRG-Daten und zu den Erhebungsmerkmalen 2021

Tabellenteil

DRG-Statistik 2021 - Vollstationäre Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern Operationen und Prozeduren (OPS Version 2021)

1 Eckdaten

2 Nach Bereichsüberschriften und Altersgruppen

2.1 Insgesamt

2.2 Männlich

2.3 Weiblich

3 Nach dem ausführlichen OPS-Schlüssel und Altersgruppen

3.1 Insgesamt

3.2 Männlich

3.3 Weiblich

Operationen- und Prozedurenschlüssel, Systematisches Verzeichnis
Qualitätsbericht

Legende

- nichts vorhanden
- . Zahlenwert unbekannt oder geheimzuhalten
- / keine Angaben, da Zahlenwert nicht sicher genug

OPS-Kode insgesamt (ohne Duplikate)	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren											unbe- kannt
	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95 und älter	
1-100	755	1178	1530	1582	1541	1568	1527	1734	865	339	78	
1-202.00	5	16	15	14	6	9	3	9		1		
1-202.01	63	84	106	91	77	66	44	56	16	3	1	
1-202.1	15	19	24	26	16	21	15	23	9	2		
1-203.0	24				39	26	17	7		1		
1-203.1	3				12	3	5	1				
1-203.2	2				6	4	6	6				
1-203.x	10	8	16	19	20	13	7	5	2			
1-204.0	188	236	289	286	270	262	277	219	88	14	1	
1-204.1	745	788	833	740	644	841	924	875	292	49	6	
1-204.2	12616	16907	19946	18548	17748	17394	17197	16974	6615	1401	146	
1-204.3	8	10	13	15	15	9	11	13	3	1		
1-204.4	4	4	2	1	2	3	5	3				
1-204.5	267	373	462	511	463	397	358	259	72	15		
1-204.6	9	17	26	26	29	33	48	57	15	3		
1-204.7	10	19	23	19	14	15	21	16	5	2		
1-204.x	34	35	39	39	46	62	44	56	18	3		
1-204.y			1	3	2							
1-205	2738	4471	5979	5978	5879	6056	6003	6155	2327	490	56	
1-206	6129	9794	13196	13402	13754	15176	15935	17790	7685	1903	245	
1-207.0	12736	19853	26917	29816	32772	37388	43201	56398	32859	12053	2170	1
1-207.1	728	933	1123	947	839	781	734	776	318	98	16	
1-207.2	497	643	721	587	479	445	430	463	216	60	14	
1-207.3	80	127	144	136	143	123	159	130	89	29	4	
1-207.x	122	186	265	275	268	289	325	370	203	77	17	
1-207.y	42	84	165	244	269	269	175	175	32	13	1	
1-208.0	859	1253	1447	1344	1264	1393	1280	1323	560	148	22	
1-208.1	626	804	1024	945	852	800	772	753	281	63	12	
1-208.2	7092	9627	10902	9751	9038	9382	9374	9573	3697	820	107	
1-208.3	350	501	529	489	433	504	517	565	258	51	9	
1-208.4	2636	3483	3916	3436	2996	2925	2738	2494	866	166	20	
1-208.5	11	4	5	11	6	11	8	7	1			
1-208.6	4333	4649	4338	3208	2193	1735	1398	1195	444	109	10	
1-208.7	9	13	12	22	29	55	67	81	22	4	1	
1-208.8	420	561	783	796	697	611	469	401	162	37	5	
1-208.9	191	275	367	310	247	223	222	207	77	15	1	
1-208.x	336	567	697	657	646	677	696	696	318	48	5	
1-208.y	23	22	34	34	46	57	63	40	24	4	1	
1-209	6	4	2		2	2	2	1		1		
1-20a.20	44	112	180	296	369	450	443	407	137	13	1	
1-20a.21	20	42	67	72	75	80	40	41	16	4		
1-20a.30	964	1343	1684	1655	1555	1621	1561	1666	729	205	23	
1-20a.31	689	1036	1252	1208	1103	1241	1237	1272	513	131	15	
1-20a.32	58	101	132	131	142	178	178	174	71	21	2	
1-20a.33	76	134	182	248	270	348	336	371	115	21	2	
1-20b.0	2	1	2	2				1				
1-20b.1	1	1		1								
1-20b.x		1										
1-20c.0	177	271	293	264	220	232	212	182	79	15	2	
1-20c.1	133	183	211	186	171	157	157	121	58	12	2	
1-20c.x	92	124	128	106	94	75	85	53	31	5	1	
1-20c.y	74	104	102	92	77	61	73	43	27	4	1	
1-20d.0	6	3	2		2							
1-20d.1					2							
1-20d.x												
1-210	357	458	437	278	180	137	116	51	15	2		
1-211	9	10	8	8	3	1	1		1			
1-212.0	2	6	6	5	3	2	1					
1-212.1						1						
1-212.2		3	3	1	2	2						
1-212.3		1	1		2	1	2					
1-212.x				1				1				
1-213	68	71	89	46	34	19	13	6	1			
1-220.0	1607	3014	4626	5479	6476	7297	7379	7769	3215	650	86	
1-242	3206	4499	5417	5203	4787	4070	3459	3214	1277	384	43	

OPS-Kode männlich (ohne Duplikate)	Insgesamt	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren									
		unter 1	1-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45
1-100	10035	466	744	416	337	261	211	243	282	262	322
1-202.00	63					1	2	1	3	3	7
1-202.01	457				6	8	15	13	17	29	30
1-202.1	126				2	2		3	4	6	5
1-203.0	177				2	6	4	5	12	10	12
1-203.1	36				1	1	3	2	2	2	4
1-203.2	37							1		2	2
1-203.x	68					3	1	4	3	4	2
1-204.0	1517	29	35	43	36	35	32	35	52	53	60
1-204.1	5017	42	121	164	198	207	138	230	247	230	226
1-204.2	109178	2565	3097	2364	2175	2691	3711	4232	5192	5198	5192
1-204.3	79	1	26			2		1	1		2
1-204.4	33	16	1		3		1			2	2
1-204.5	2940	188	238	371	131	84	48	54	57	92	100
1-204.6	181	1				2	5	4	9	8	11
1-204.7	113				1	3	4	4	7	7	10
1-204.x	339	20	13	12	31	12	5	13	13	17	16
1-204.y	4										
1-205	28949	43	20	41	73	243	427	505	733	874	1113
1-206	70222	43	122	147	261	615	986	1229	1821	2069	2442
1-207.0	213928	5662	8653	7674	7155	6594	4655	4103	5053	5347	5599
1-207.1	22923	3190	5393	4085	2439	1545	522	412	446	396	361
1-207.2	5988	194	497	627	508	443	334	281	279	240	209
1-207.3	1952	186	241	299	210	141	69	55	41	36	46
1-207.x	2283	221	123	161	126	90	52	53	68	67	63
1-207.y	1202	5	3	4		4	5	5	18	16	18
1-208.0	18770	12201	128	64	70	91	157	190	280	281	308
1-208.1	68928	63184	1098	248	75	85	105	134	212	195	225
1-208.2	51436	80	150	166	289	794	1474	1976	2518	2530	2658
1-208.3	2712	4	2	2	2	29	60	110	133	151	135
1-208.4	17396	2	2	4	26	249	624	850	1040	1042	1086
1-208.5	53	2	2	2	1	2		2	3	1	6
1-208.6	18290	179	138	192	305	626	1229	1576	1871	1608	1567
1-208.7	177	4					2	2	3	3	3
1-208.8	184082	179361	813	369	150	134	68	120	147	140	170
1-208.9	1174	36	14	9	2	3	20	24	40	42	55
1-208.x	3517	283	56	18	16	28	60	77	104	96	129
1-208.y	223				1	2	6	5	8	9	5
1-209	18	1					1			1	1
1-20a.20	1526					1	1	4	9	6	17
1-20a.21	299				1	1	3	1	4	3	6
1-20a.30	6815			18	34	65	119	161	222	269	334
1-20a.31	5265		1	22	32	66	102	153	185	218	238
1-20a.32	625				1	3	13	12	17	22	25
1-20a.33	1202		2	1	2	3	9	7	11	16	14
1-20b.0	10				1	2	1		1	3	
1-20b.1	2										
1-20c.0	1349			1		16	47	62	63	77	87
1-20c.1	974			1	1	12	34	45	45	55	63
1-20c.x	573					9	24	28	30	39	38
1-20c.y	476					9	22	21	24	32	35
1-20d.0	17						2	2	2	3	2
1-20d.1	2							1			
1-210	2951	25	102	131	112	276	319	289	253	216	173
1-211	96		4		6	10	9	16	12	11	6
1-212.0	52		10	1	5	6	2	5	3	3	2
1-212.2	8							1	1		
1-212.3	12		1		2	2					
1-212.x	2							1			
1-213	525	3	35	34	29	43	77	47	42	35	29
1-220.0	24590	6	5	79	166	242	248	271	410	484	628
1-242	60285	31499	1548	1364	862	768	769	1012	1276	1393	1424
1-243	3077	132	205	287	64	33	12	27	56	68	74
1-245	6616	1	15	17	33	278	494	580	639	594	528

OPS-Kode männlich (ohne Duplikate)	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren											unbe- kannt
	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95 und älter	
1-100	381	623	838	881	816	838	796	830	340	126	22	
1-202.00	3			10	4	5	1	5		1		
1-202.01	35			49	41	37	26	30	7	3		
1-202.1	9			12	10	14	10	11	3	1		
1-203.0	8	15	22	24	21	15	9	6				
1-203.1	1	4	5	3	5	2		1				
1-203.2	1	2	7	7	6	1	4	4				
1-203.x	2	6	11	11	8	7	2	4				
1-204.0	83	115	152	157	151	140	135	116	51	6	1	
1-204.1	212	284	347	377	345	472	504	497	150	23	3	
1-204.2	5453	7896	10228	9987	9365	9239	8915	8183	2931	519	45	
1-204.3	2	2	5	6	9	6	5	8	2	1		
1-204.4	1	2		1	1		2	1				
1-204.5	117	188	213	269	219	200	197	128	40	6		
1-204.6	4	9	13	17	18	16	22	31	10	1		
1-204.7	3	12	15	13	11	5	11	5	1	1		
1-204.x	13	17	20	23	27	30	22	24	9	2		
1-204.y			1	1	2							
1-205	1338	2356	3325	3528	3368	3422	3106	3090	1136	190	18	
1-206	2922	4911	7266	7764	7760	8438	8406	8667	3533	749	71	
1-207.0	6587	10846	15301	17182	18488	20120	21763	25680	13090	3876	499	1
1-207.1	411	532	706	572	494	444	406	393	141	31	4	
1-207.2	248	344	416	330	252	235	211	227	87	22	4	
1-207.3	41	78	82	72	80	63	93	72	39	7	1	
1-207.x	62	111	156	158	150	155	181	173	79	29	5	
1-207.y	27	65	132	195	217	196	140	126	20	6		
1-208.0	331	524	640	663	624	687	634	607	235	50	5	
1-208.1	282	391	503	475	427	408	368	340	142	28	3	
1-208.2	2787	4141	5234	5151	4719	5062	4897	4676	1774	332	28	
1-208.3	143	210	259	272	222	278	260	294	119	26	1	
1-208.4	1048	1523	1899	1807	1520	1587	1371	1237	406	68	5	
1-208.5	3	2	2	7	2	7	5	3	1			
1-208.6	1433	1595	1618	1290	902	769	640	536	173	41	2	
1-208.7	2	3	3	14	17	26	34	45	15	1		
1-208.8	217	320	448	441	383	329	229	163	67	11	2	
1-208.9	69	113	170	152	118	108	88	77	29	5		
1-208.x	134	255	327	359	322	366	369	345	152	18	3	
1-208.y	7	11	20	19	29	31	35	20	15			
1-209	5	4			1	1	2			1		
1-20a.20	23	79	104	176	225	274	286	238	75	8		
1-20a.21	12	25	40	47	52	46	23	25	10			
1-20a.30	450	635	781	744	683	712	644	602	275	59	8	
1-20a.31	316	466	621	540	497	541	509	523	193	38	4	
1-20a.32	24	44	64	58	58	94	83	65	35	7		
1-20a.33	35	66	89	144	142	205	191	198	59	8		
1-20b.0		1						1				
1-20b.1		1		1								
1-20c.0	69	121	145	151	114	136	109	97	45	8	1	
1-20c.1	48	85	105	110	89	97	78	66	34	5	1	
1-20c.x	36	54	65	61	57	42	43	25	18	3	1	
1-20c.y	30	47	49	54	46	33	35	21	15	2	1	
1-20d.0	2	3	1									
1-20d.1					1							
1-210	187	237	218	140	97	79	65	23	8	1		
1-211	6	6	4	3	2	1						
1-212.0	1	2	4	3	3	1	1					
1-212.2		2	1	1	1	1						
1-212.3		1	1		2	1	2					
1-212.x								1				
1-213	27	32	39	18	14	11	8	2				
1-220.0	869	1582	2440	2785	3027	3327	3194	3298	1298	213	18	
1-242	1637	2369	2957	2882	2509	2171	1684	1437	561	149	14	
1-243	91	183	279	307	353	260	289	232	92	32	1	
1-245	498	635	656	548	414	280	192	148	53	11	2	

OPS-Kode weiblich (ohne Duplikate)	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren										
	Insgesamt	unter 1	1-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45
1-100	10123	368	540	318	280	230	284	425	558	491	423
1-202.00	38					1	1	1	1	1	
1-202.01	351				3	6	4	9	9	19	16
1-202.1	98				2	1	2	2	3	3	3
1-203.0	170				6	3	2	4	7	11	9
1-203.1	58	1	1	3	4	1	2	2	2	4	3
1-203.2	23						1		1	1	2
1-203.x	65	1	1		2		1	3	3	1	4
1-204.0	1502	22	44	22	41	57	57	43	67	58	68
1-204.1	7863	28	76	132	274	482	670	781	713	613	571
1-204.2	119136	1889	2608	1871	2132	3934	5907	6397	7261	7159	7247
1-204.3	70	3	1	2		2	1		3	4	2
1-204.4	32	12	1						1	1	1
1-204.5	2868	125	169	310	216	67	38	72	81	78	112
1-204.6	177		2		1	1	6	13	10	12	10
1-204.7	99					1	3	13	6	5	4
1-204.x	328	12	25	5	10	8	12	19	12	22	14
1-204.y	2										
1-205	25685	41	24	32	96	264	487	603	784	933	1166
1-206	67128	43	129	130	462	952	1465	1690	2213	2577	2945
1-207.0	214521	4814	6964	5832	8954	9965	5335	4490	5021	5043	5372
1-207.1	18626	2689	3999	2690	2316	1866	530	398	361	324	294
1-207.2	5963	186	365	479	534	651	442	337	315	255	220
1-207.3	1745	160	184	262	199	173	68	48	44	29	42
1-207.x	2063	179	84	105	134	139	51	52	65	55	61
1-207.y	378	1			1	3	2	2	9	7	8
1-208.0	19836	11458	80	48	77	181	342	378	460	430	489
1-208.1	61057	55274	629	182	81	111	184	205	297	249	280
1-208.2	63310	61	139	139	549	1748	3126	3718	4372	4442	4454
1-208.3	3266	4	1		3	66	174	212	210	213	261
1-208.4	21748	3	2	8	56	535	1313	1516	1756	1670	1684
1-208.5	60	3	1		1	3	5	4	3	3	5
1-208.6	34612	129	122	203	493	1682	2989	3607	3864	3620	3290
1-208.7	186	1				3	5	3	5	4	10
1-208.8	175442	171367	472	235	150	126	115	120	188	166	171
1-208.9	1572	26	11	13	5	7	40	36	65	65	98
1-208.x	3840	292	53	18	19	74	97	98	164	165	167
1-208.y	228					5	11	11	15	14	11
1-209	9	1							1	1	
1-20a.20	991					1	2	2	3	9	10
1-20a.21	203				1	2	1	6	7	3	6
1-20a.30	9066		1	8	61	124	189	191	308	342	429
1-20a.31	6786		2	13	49	87	155	179	241	284	327
1-20a.32	779			1	3	12	15	5	23	26	38
1-20a.33	1080			1	3	10	15	17	20	20	28
1-20b.0	14					1	2	1	3	1	
1-20b.1	2					1					
1-20b.x	1										
1-20c.0	1490			1	4	40	77	94	107	98	118
1-20c.1	1064				4	32	48	65	81	67	94
1-20c.x	635				2	20	28	33	56	43	64
1-20c.y	527				1	15	25	27	48	34	52
1-20d.0	15				1	2	1	1	1	1	1
1-20d.1	2							1			
1-20d.x	1					1					
1-210	3374	12	83	113	139	376	481	386	323	253	232
1-211	89	1	1	4	3	8	16	14	10	4	9
1-212.0	41	1	3	4	8	3	2	2	3	2	3
1-212.1	1										
1-212.2	10				1		2			1	1
1-212.3	9		1	1	2	1		1	1	1	1
1-212.x	2										1
1-213	615	4	17	28	24	69	65	71	57	39	45
1-220.0	27618	2	9	62	127	236	222	257	297	358	501

OPS-Kode weiblich (ohne Duplikate)	Davon im Alter von ... bis unter ... Jahren											unbe- kannt
	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85-90	90-95	95 und älter	
1-100	374	555	692	701	725	730	731	904	525	213	56	
1-202.00	2	8	7	4	2	4	2	4				
1-202.01	28			2	36	29	18	26	9		1	
1-202.1	6			4	6	7	5	12	6	1		
1-203.0	16			4	18	11	8	1		1		
1-203.1	2	4	7	9	7	1	5					
1-203.2	1	1	4	5		3	2	2				
1-203.x	8	2	5	8	12	6	5	1	2			
1-204.0	105	121	137	129	119	122	142	103	37	8		
1-204.1	533	504	486	363	299	369	420	378	142	26	3	
1-204.2	7163	9011	9718	8561	8383	8155	8282	8791	3684	882	101	
1-204.3	6	8	8	9	6	3	6	5	1			
1-204.4	3	2	2		1	3	3	2				
1-204.5	150	185	249	242	244	197	161	131	32	9		
1-204.6	5	8	13	9	11	17	26	26	5	2		
1-204.7	7	7	8	6	3	10	10	11	4	1		
1-204.x	21	18	19	16	19	32	22	32	9	1		
1-204.y				2								
1-205	1400	2115	2654	2450	2511	2634	2897	3065	1191	300	38	
1-206	3207	4883	5930	5638	5994	6738	7529	9123	4152	1154	174	
1-207.0	6149	9007	11616	12634	14284	17268	21438	30718	19769	8177	1671	
1-207.1	317	401	417	375	345	337	328	383	177	67	12	
1-207.2	249	299	305	257	227	210	219	236	129	38	10	
1-207.3	39	49	62	64	63	60	66	58	50	22	3	
1-207.x	60	75	109	117	118	134	144	197	124	48	12	
1-207.y	15	19	33	49	52	73	35	49	12	7	1	
1-208.0	528	729	807	681	640	706	646	716	325	98	17	
1-208.1	344	413	521	470	425	392	404	413	139	35	9	
1-208.2	4305	5486	5668	4600	4319	4320	4477	4897	1923	488	79	
1-208.3	207	291	270	217	211	226	257	271	139	25	8	
1-208.4	1588	1960	2017	1629	1476	1338	1367	1257	460	98	15	
1-208.5	8	2	3	4	4	4	3	4				
1-208.6	2900	3054	2720	1918	1291	966	758	659	271	68	8	
1-208.7	7	10	9	8	12	29	33	36	7	3	1	
1-208.8	203	241	335	355	314	282	240	238	95	26	3	
1-208.9	122	162	197	158	129	115	134	130	48	10	1	
1-208.x	202	312	370	298	324	311	327	351	166	30	2	
1-208.y	16	11	14	15	17	26	28	20	9	4	1	
1-209	1		2		1	1		1				
1-20a.20	21	33	76	120	144	176	157	169	62	5	1	
1-20a.21	8	17	27	25	23	34	17	16	6	4		
1-20a.30	514	708	903	911	872	909	917	1064	454	146	15	
1-20a.31	373	570	631	668	606	700	728	749	320	93	11	
1-20a.32	34	57	68	73	84	84	95	109	36	14	2	
1-20a.33	41	68	93	104	128	143	145	173	56	13	2	
1-20b.0	2		2	2								
1-20b.1	1											
1-20b.x		1										
1-20c.0	108	150	148	113	106	96	103	85	34	7	1	
1-20c.1	85	98	106	76	82	60	79	55	24	7	1	
1-20c.x	56	70	63	45	37	33	42	28	13	2		
1-20c.y	44	57	53	38	31	28	38	22	12	2		
1-20d.0	4		1		2							
1-20d.1					1							
1-20d.x												
1-210	170	221	219	138	83	58	51	28	7	1		
1-211	3	4	4	5	1		1		1			
1-212.0	1	4	2	2		1						
1-212.1						1						
1-212.2		1	2		1	1						
1-212.3												
1-212.x				1								
1-213	41	39	50	28	20	8	5	4	1			
1-220.0	738	1432	2186	2694	3449	3970	4185	4471	1917	437	68	

Zum Inhalt

OPS Version 2021

Systematisches Verzeichnis

Link zum

Operationen- und Prozedurenschlüssel

Internationale Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (OPS)

Systematisches Verzeichnis

DIMDI - OPS Version 2021

<https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2021/>

Herausgegeben vom

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

im Auftrag

des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

unter Beteiligung der Arbeitsgruppe OPS des

Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG)

Entgeltsysteme im Krankenhaus

DRG-Statistik und PEPP-Statistik



2021

Erscheinungsfolge: jährlich
Erschienen am 31/08/2022

Ihr Kontakt zu uns:
www.destatis.de/kontakt
Telefon:+49 (0)611 75-2405

Kurzfassung

1 Allgemeine Angaben zur Statistik	Seite 3
<ul style="list-style-type: none">• <i>Erhebungsgesamtheit</i>: Krankenhäuser im Anwendungsbereich gem. § 1 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und § 17d Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)• <i>Räumliche Abdeckung</i>: Deutschland, Bundesländer, Regierungsbezirke, Kreise• <i>Erhebungszeitraum</i>: 1. Januar bis 31. Dezember• <i>Periodizität</i>: jährlich• <i>Rechtsgrundlage</i>: Krankenhausentgeltgesetz	
2 Inhalte und Nutzerbedarf	Seite 4
<ul style="list-style-type: none">• <i>Erhebungsinhalte</i>: Struktur- und Leistungsdaten der Krankenhäuser, Haupt-, Nebendiagnosen, Operationen und Prozeduren sowie DRG-Fallpauschalen und pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) der vollstationär behandelten Krankenhauspatientinnen und -patienten.• <i>Nutzerbedarf</i>: Informationen über das Morbiditätsgeschehen und die Morbiditätsentwicklung in der stationären Versorgung sowie über das Volumen und die Struktur des Leistungsgeschehens der Krankenhäuser.• <i>Einbeziehung der Nutzer/-innen</i>: Fachausschüsse, Nutzerkonferenzen, Rückmeldungen im Rahmen nationaler und internationaler Gremien sowie des Auskunftsdienstes	
3 Methodik	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Konzept der Datengewinnung</i>: Zentral durch das Statistische Bundesamt durchgeführte Sekundärstatistik auf Basis der Daten nach § 21 KHEntgG	
4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit	Seite 5
<ul style="list-style-type: none">• <i>Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit</i>: Abhängig von der Qualität der Abrechnungsdaten des DRG-Entgeltsystems und des PEPP-Entgeltsystems	
5 Aktualität und Pünktlichkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Pünktlichkeit</i>: Die Veröffentlichung erfolgt jährlich zu den bekannt gegebenen Terminen	
6 Vergleichbarkeit	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Räumlich</i>: Die Vergleichbarkeit ist national und international grundsätzlich gewährleistet• <i>Zeitlich</i>: Die grundsätzlich gewährleistete Vergleichbarkeit unterliegt ausschließlich den Veränderungen der Klassifikationen bzw. Kataloge	
7 Kohärenz	Seite 6
<ul style="list-style-type: none">• <i>Statistikübergreifend</i>: Ist (mit Einschränkungen) zu den Grund- und Diagnosedaten der Krankenhäuser gegeben	
8 Verbreitung und Kommunikation	Seite 7
<ul style="list-style-type: none">• <i>Verbreitungswege</i>: Datenbankangebot unter www.gbe-bund.de und GENESIS-Online sowie Zugang zu Mikrodaten über das Datenangebot des Forschungsdatenzentrums der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder	
9 Sonstige fachstatistische Hinweise	Seite 7
<ul style="list-style-type: none">• Keine	

1 Allgemeine Angaben zur Statistik

1.1 Grundgesamtheit

Bei der Fallpauschalenbezogenen Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) handelt es sich um eine jährliche Vollerhebung. Sie erstreckt sich auf alle Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 KHEntgG unterliegen. Einbezogen sind darin auch Krankenhäuser der Bundeswehr, soweit diese 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.

Leistungen psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen nach § 17d Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) werden im Rahmen der PEPP-Statistik nachgewiesen. Diese umfasst Fachkrankenhäuser und selbstständige, gebietsärztlich geleitete Abteilungen an somatischen Krankenhäusern für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

1.2 Statistische Einheiten (Darstellungs- und Erhebungseinheiten)

Krankenhäuser gem. § 1 KHEntgG und § 17d KHG sowie vollstationär behandelte Patientinnen und Patienten (Fälle).

1.3 Räumliche Abdeckung

Erhebungsbereich ist das gesamte Bundesgebiet. Erhoben werden die Daten bis auf Ebene des Wohnortes. Maßgeblich für die regionale Zuordnung sind die Postleitzahl und der Wohnort.

1.4 Berichtszeitraum/-zeitpunkt

Der Berichtszeitraum umfasst den 1. Januar bis einschließlich den 31. Dezember (Kalenderjahr).

1.5 Periodizität

Die Daten werden jährlich veröffentlicht. Eine Veröffentlichung der Ergebnisse auf Basis der DRG-Statistik durch das Statistische Bundesamt erfolgte erstmalig für das Berichtsjahr 2005, für die PEPP-Statistik erstmalig 2018.

1.6 Rechtsgrundlagen und andere Vereinbarungen

Rechtsgrundlage ist § 21 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) i. V. m. § 28 Abs. 4 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) in der im Berichtsjahr geltenden Fassung (<https://www.gesetze-im-internet.de>).

1.7 Geheimhaltung

1.7.1 Geheimhaltungsvorschriften

Die erhobenen Einzelangaben werden grundsätzlich nach § 16 BStatG geheim gehalten.

1.7.2 Geheimhaltungsverfahren

Die erhobenen Einzelangaben werden nach § 16 BStatG geheim gehalten. Ein Personenbezug zu Patientinnen und Patienten ist nur dann herstellbar, wenn für alle männlichen bzw. für alle weiblichen Behandelten einer Altersgruppe eine einzige Diagnose (Haupt- oder Nebendiagnose) oder eine einzige Prozedur nach dem Operationen- und Prozedurenschlüssel nachgewiesen wird. Nur in diesen Fällen ist es mit Hilfe der Statistik möglich, die Diagnosen oder Prozeduren einer Person aufzudecken, deren Name, Geschlecht und Alter aus einer anderen Quelle bekannt sind. Diese Fälle werden nicht veröffentlicht. Auch bei Zellenbesetzungen größer als "Eins" oder "Zwei" wird dieses Verfahren angewendet. In der Regel ist es ausreichend, wenn als tiefste regionale Auswertungsebene für den Wohnort der Patientinnen und Patienten die Kreisebene genutzt wird.

Ein Bezug zu Einrichtungen ist herstellbar, sobald in einer regionalen Abgrenzungsebene nach den unterschiedlichen Gliederungskriterien nur zwei Einrichtungen vorhanden sind. Hier besteht die Möglichkeit der Reidentifizierung. Um diese Fälle möglichst gering zu halten, werden Analysen nach den Einrichtungen ausschließlich auf Ebene der Bundesländer vorgenommen. Treten oben genannte Fälle auf, werden Merkmale (zum Beispiel Haupt-, Nebendiagnosen, Operationen, Prozeduren oder Fallpauschalen) auf unbekannt gesetzt.

1.8 Qualitätsmanagement

1.8.1 Qualitätssicherung

Umfangreiche Maßnahmen zur Qualitätssicherung erfolgen sowohl durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) als auch durch das Statistische Bundesamt zum Beispiel im Rahmen einer systematischen und mehrstufigen technischen Datenprüfung („Fehlerverfahren“) bei der Datenannahme durch die DRG-Datenstelle sowie von aufwändigen Plausibilitäts- und Konformitätsprüfungen bei der Datenaufbereitung mit einer entsprechenden regelmäßigen Anpassung und Weiterentwicklung der Verfahren.

1.8.2 Qualitätsbewertung

Da es sich bei der DRG-Statistik und bei der PEPP-Statistik jeweils um eine Sekundärstatistik auf der Basis von Abrechnungsdaten der Krankenhäuser handelt, ist von einer sehr hohen Datenqualität auszugehen.

2 Inhalte und Nutzerbedarf

2.1 Inhalte der Statistik

2.1.1 Inhaltliche Schwerpunkte der Statistik

Neben soziodemographischen Merkmalen der Patientinnen und Patienten (z. B. Alter, Geschlecht, Postleitzahl) werden insbesondere die Erkrankungsart nach Haupt- und Nebendiagnosen, Operationen und Prozeduren, Verweildauer und Fachabteilung sowie Art und Umfang der abgerechneten Fallpauschalen und pauschalierenden Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik erhoben.

2.1.2 Klassifikationssysteme

Für die Haupt- und Nebendiagnosen der Patientinnen und Patienten wird die ICD-10 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme 10. Revision - verwendet, und zwar in Form der "German Modification" in der jeweils für das Erhebungsjahr gültigen Form.

Für die Operationen und Prozeduren der Patientinnen und Patienten wird der amtliche Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) in der jeweiligen für das Berichtsjahr gültigen Form verwendet. Er bildet die offizielle Prozedurenklassifikation für Leistungsnachweise und -abrechnungen der Krankenhäuser.

Für die Fallpauschalen (DRGs) wird der DRG-Fallpauschalenkatalog in der jeweils für das Erhebungsjahr aktuellen Form verwendet. Er dient den Krankenhäusern u. a. 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. Analog dazu wird für die pauschalierenden Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik der jährliche PEPP-Entgeltkatalog verwendet.

2.1.3 Statistische Konzepte und Definitionen

Die statistischen Hauptmerkmale sind:

Vollstationäre Patientinnen und Patienten (Fälle)

Alter

Geschlecht

Wohnort

Behandlungsort

Erkrankungsart (Haupt- und Nebendiagnosen)

Operationen und Prozeduren

Verweildauer

Fachabteilung

Art und Umfang der abgerechneten Fallpauschalen

Art und Umfang der abgerechneten pauschalierenden Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik

2.2 Nutzerbedarf

Die Statistiken ergänzen die Merkmale der bestehenden amtlichen Krankenhausstatistik um weitere wichtige Informationen über das Morbiditätsgeschehen und die Morbiditätsentwicklung in der stationären Versorgung sowie über das Volumen und die Struktur des Leistungsgeschehens der Krankenhäuser. Der Informationszugewinn bezieht sich vor allem auf Nebendiagnosen, Art der Operationen und Prozeduren sowie Fallpauschalen (DRGs) und pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPPs). Er dient der epidemiologischen Forschung und trägt zur weiteren Information der Bevölkerung bei. Neben verschiedenen internationalen Institutionen (Europäische Kommission, Eurostat, OECD, WHO) nutzen vor allem die Gesundheits- und Sozialministerien des Bundes und der Länder, Spitzen- und Landesverbände der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, wissenschaftliche Einrichtungen und Institute, Unternehmensberatungen, Medien und die interessierte Öffentlichkeit die Daten.

2.3 Nutzerkonsultation

Die Einbeziehung von Nutzern geschieht über verschiedene Wege: Die Daten der im Internet abgerufenen Zahlen werden hinsichtlich ihrer Schwerpunkte ausgewertet. Unmittelbare Rückmeldungen erhält das Referat durch den direkten Kontakt zu den Datennutzern über den Auskunftsdienst. Weiterhin erfolgt sowohl national als auch international u. a. im Rahmen institutionalisierter Gremien, Arbeitsgruppen und Fachkreise eine enge Zusammenarbeit. Darüber hinaus finden in unregelmäßigen Abständen Fachausschusssitzungen und Nutzerkonferenzen statt.

3 Methodik

3.1 Konzept der Datengewinnung

Bei der vorliegenden Erhebung handelt es sich um eine Sekundärstatistik. Nach § 21 KHEntgG sind die Krankenhäuser verpflichtet, genau definierte krankenhausbetragene Struktur- und fallbezogene Leistungsdaten bereitzustellen. Die Krankenhäuser übermitteln jeweils zum 31. März für das jeweils vorangegangene Kalenderjahr ihre Daten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK). Gemäß § 21 Absatz 3 KHEntgG erhalten u. a. die Vertragsparteien auf Bundes- und Landesebene, die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und das Statistische Bundesamt Daten aus dem Datenpool nach § 21 KHEntgG.

3.2 Vorbereitung und Durchführung der Datengewinnung

Die Zuordnung von Krankenhausfällen zu Fallpauschalen und pauschalierenden Entgelten wird anhand von Datensätzen mittels eines lizenzierten Computerprogramms (sog. "Grouper") auf Basis der Diagnosen und Prozeduren sowie zusätzlichen fallbezogenen Merkmalen (z. B. Alter und Geschlecht der Patientinnen und Patienten, Verweildauer, Dauer der maschinellen Beatmung usw.) generiert. Die Krankenhäuser übermitteln nach dem Datenexport die maschinenlesbaren und verschlüsselten Dateien mit den Daten nach § 21 KHEntgG an das InEK. Die Datenübermittlung an das Statistische Bundesamt erfolgt jeweils jährlich bis zum 1. Juli.

3.3 Datenaufbereitung (einschl. Hochrechnung)

Die Daten werden dem Statistischen Bundesamt in Form eines definierten Datensatzes vom InEK zur Verfügung gestellt. Diese 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.

3.4 Preis- und Saisonbereinigung; andere Analyseverfahren

Eine Preis- und Saisonbereinigung/andere Analyseverfahren finden nicht statt.

3.5 Beantwortungsaufwand

Es entsteht keine zusätzliche Belastung für die Auskunftspflichtigen, da das Statistische Bundesamt auf bereits vorhandene Routinedaten des Datenpools nach § 21 KHEntgG zurückgreift.

4 Genauigkeit und Zuverlässigkeit

4.1 Qualitative Gesamtbewertung der Genauigkeit

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können nur nicht-stichprobenbedingte Fehler auftreten. Fehler in der Erfassungsgrundlage können beispielsweise dadurch entstehen, dass Datenlieferungen einzelner Krankenhäuser nicht fristgerecht oder nur unvollständig an das InEK übermittelt werden. In diesen Fällen käme es zu einer Untererfassung sowohl der Krankenhäuser als auch der Patientinnen und Patienten. Detaillierte Informationen, in wie weit grundsätzlich davon ausgegangen werden kann, dass sämtliche Elemente der Grundgesamtheit in der Erhebung enthalten sind, liegen dem Statistischen Bundesamt nicht vor. Aufgrund der Art der Daten als Abrechnungsdaten der Krankenhäuser ist aber davon auszugehen, dass eine weitestgehend vollständige Erfassung vorliegt.

Den Statistiken liegen zur Verschlüsselung der Diagnosen der Patientinnen und Patienten die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) zu Grunde. Eine Erfassung der Operationen und Prozeduren erfolgt auf Basis des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS). Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gibt jeweils eine deutsche Version dieser Klassifikationen heraus. Daneben stellt das BfArM Metadaten für Diagnosen bereit, in denen eine entsprechende Beschreibung der Plausibilitäten erfolgt, so z. B. welcher Diagnoseschlüssel bei welcher Geschlechts- und/oder Altersgruppe vorkommen kann bzw. darf. An diesen Vorgaben orientiert sich u. a. die statistische Aufbereitung der Daten. 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 davon ausgegangen werden, dass die Qualität der Angaben sehr hoch ist. Sollten dennoch Unstimmigkeiten auftreten, werden diese - falls möglich - in der Datenaufbereitungsphase bei der Plausibilisierung der Angaben berichtigt, z. B. wenn Diagnose- und Geschlechtsangabe der Patientin/des Patienten nicht übereinstimmen.

4.2 Stichprobenbedingte Fehler

Da es sich um eine Vollerhebung handelt, können keine stichprobenbedingten Fehler auftreten.

4.3 Nicht-Stichprobenbedingte Fehler

• Verzerrungen durch Antwortausfälle auf Ebene der Einheiten (Unit-Non-Response)

Durch die Verpflichtung zur Datenlieferung sind Ausfälle ganzer Einheiten gering einzuschätzen. Sofern es jedoch zu Antwortausfällen auf Ebene der Krankenhäuser kommt und diese ein spezifisches Behandlungsspektrum aufweisen, können bestimmte Diagnosen und Prozeduren unterrepräsentiert sein. In diesem Fall wäre durch die Unvollständigkeit der Daten die Vergleichbarkeit beeinträchtigt. Exakte Informationen liegen dem Statistischen Bundesamt hierzu nicht vor.

• Verzerrungen durch Antwortausfälle auf Ebene wichtiger Merkmale (Item-Non-Response)

Antwortausfälle kommen zum einen durch fehlende Angaben, zum anderen durch unplausible Daten zustande. Antwortausfälle auf Ebene wichtiger Merkmale vor allem bei Diagnosen, Operationen und Prozeduren fallen durchweg gering aus und stellen keine Beeinträchtigung für die Nutzung der Daten dar.

4.4 Revisionen

4.4.1 Revisionsgrundsätze

Vorläufige Ergebnisse werden nicht veröffentlicht. Dadurch entsteht kein Revisionsbedarf.

4.4.2 Revisionsverfahren

s. 4.4.1

4.4.3 Revisionsanalysen

s. 4.4.1

5 Aktualität und Pünktlichkeit

5.1 Aktualität

Die auskunftspflichtigen Krankenhäuser berichten bis zum 31. März des dem Berichtsjahr folgenden Jahres an das InEK. Das InEK übermittelt die Daten jeweils bis zum 1. Juli an das Statistische Bundesamt. Endgültige Ergebnisse stehen generell bis spätestens Mitte Oktober zur Verfügung.

5.2 Pünktlichkeit

Die Veröffentlichung der Ergebnisse erfolgte jeweils pünktlich zu den vorab geplanten und ggf. bekannt gegebenen Terminen.

6 Vergleichbarkeit

6.1 Räumliche Vergleichbarkeit

Maßgeblich für die statistische Erfassung der Haupt- und Nebendiagnosen der Patientinnen und Patienten ist die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), für Operationen und Prozeduren der nationale amtliche Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) sowie für Fallpauschalen (DRGs) der nationale Fallpauschalen-Katalog und für pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik der nationale PEPP-Entgeltkatalog. Auf dieser Basis ist die Vergleichbarkeit innerhalb Deutschlands gewährleistet und unterliegt ausschließlich den Veränderungen der Klassifikationen bzw. Kataloge.

International ist die Vergleichbarkeit auf dieser Basis ebenfalls grundsätzlich gegeben. Sie wird aber durch die unterschiedlichen nationalen Abrechnungssysteme für Krankenhausbehandlungen eingeschränkt.

6.2 Zeitliche Vergleichbarkeit

Die ICD wird permanent weiterentwickelt, so dass auch die zehnte Revision der ICD unterschiedliche Versionen mit meist nur geringfügigen Änderungen aufweist. Mit der verpflichtenden Einführung des fallpauschalierten Entgeltsystems (DRG-System) für alle Krankenhäuser wurde die angepasste Version ICD-10-GM 2004 eingeführt (GM = German Modification). Maßgeblich ist die jeweils im Berichtsjahr gültige Version der ICD. Einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Anpassung ist ebenfalls der Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS), Fallpauschalen-Katalog und PEPP-Entgeltkatalog unterworfen. Auf Basis der DRG-Statistik stehen die Daten ab dem Berichtsjahr 2005 und auf Basis der PEPP-Statistik ab 2018 zur Verfügung.

7 Kohärenz

7.1 Statistikübergreifende Kohärenz

Verschiedene Merkmale der Krankenhäuser und der Krankenhauspatienten werden sowohl in den Grunddaten der Krankenhäuser als auch in den Diagnosedaten erfasst. Zum Teil weisen diese erhebliche Abweichungen (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 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; sie werden im Rahmen der PEPP-Statistik nachgewiesen. Insofern sind diese Statistiken nur bedingt vergleichbar und vielmehr als gegenseitige Ergänzung zu betrachten.

7.2 Statistikinterne Kohärenz

Die Statistik ist intern kohärent.

7.3 Input für andere Statistiken

Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnungen, Krankheitskostenrechnung.

8 Verbreitung und Kommunikation

8.1 Verbreitungswege

Pressemitteilungen

Es werden unregelmäßig anlassbezogene Pressemitteilungen veröffentlicht.

Veröffentlichungen

Im Publikationsservice des Statistischen Bundesamtes steht kostenlos eine ausführliche Darstellung der Operationen und Prozeduren auf Ebene der 4-Steller zur Verfügung.

Online-Datenbank

Daten u. a. zu Nebendiagnosen der Patientinnen und Patienten sowie Operationen und Prozeduren stehen im Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung ([IS-GBE](#)) und in der [GENESIS-Online](#) Datenbank zur Verfügung.

Zugang zu Mikrodaten

Das Forschungsdatenzentrum der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder bietet die Statistik in seinem Datenangebot an.

Sonstige Verbreitungswege

Ergebnisse zu den Operationen und Prozeduren bis auf Ebene der kodierbaren Endpunkte (6-Steller) können auf Anfrage zum Preis von 120 € direkt bei der Fachabteilung bezogen werden. Auch sind Sonderauswertungen (je nach Umfang und Aufwand u. U. kostenpflichtig) erhältlich.

8.2 Methodenpapiere/Dokumentation der Methodik

Jährliche Abschlussberichte zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems und des PEPP-Entgeltsystems mit ausführlichen Informationen zur Methodik der Erhebung werden darüber hinaus vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) veröffentlicht. Diese sind erhältlich im Internet unter www.g-drg.de.

Jährliche Veröffentlichung, zuletzt: Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus gGmbH (InEK): Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des aG-DRG-Systems für das Jahr 2022, Klassifikation, Katalog und Bewertungsrelationen, Siegburg 2021.

Jährliche Veröffentlichung, zuletzt: Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus gGmbH (InEK): Abschlussbericht zur Weiterentwicklung des pauschalierenden Entgeltsystems für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) für das Jahr 2022, Siegburg 2021.

Jährliche Veröffentlichung, zuletzt: Spindler, Jutta: Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik: Diagnosen und Prozeduren der Krankenhauspatienten auf Basis der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz, in Klauber/Wasem/Beivers/Mostert (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2021, Springer, Berlin Heidelberg, S. 441-474.

8.3 Richtlinien der Verbreitung

Veröffentlichungskalender

Die Veröffentlichungstermine der Erhebung "Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik" sind nicht im Veröffentlichungskalender enthalten.

Zugriff auf den Veröffentlichungskalender

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

Zugangsmöglichkeiten der Nutzer/-innen

s. Angaben zum Veröffentlichungskalender

9 Sonstige fachstatistische Hinweise

Liegen nicht vor.