

Bundesamt für Gesundheit BAGDirektionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» Benutzerhandbuch

Version: 11.08.2016

Inhaltsverzeichnis

1 EINLEITUNG	3
1.1 Ausgangslage	3
1.2 Wozu dient die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche»?	3
1.3 Datengrundlage der Anwendung «DRG-Fallzahlsuche	2)).
zueng. ununge uer / innenuung werte / unzumbuune	
1.4 Eingabefehler-Toleranz	
1.5 Semantische und flexible Suche	4
2 ZUGANG ZUR ANWENDUNG	5
3 DURCHFÜHRUNG EINER SUCHE	7
3.1 Überblick über die Suchmaske	
2.2 Webl des Assessed weeks here	_
3.2 Wahl des Anwendungsjahrs	δ
3.3 Fallzahlanalyse nach Diagnosengruppe für bestimmt	e SpitälerS
3.3.1 Suchen und Auswählen der Einrichtung	
3.3.2 Suchen und Auswählen der Diagnosengruppe	
3.3.3 Löschen der Auswahl	
3.3.4 Ändern der Hierarchieebene einer Diagnosengrupp	ve12
3.3.5 Grafische Fallzahl-Darstellungen	
	14
-	16
3.4 Anzeige der Fallzahl für alle Diagnosengruppen eines	
3.4.1 Alternative 1	
3.4.2 Alternative 2	
3.5 Anzeige der Fallzahl einer bestimmten Diagnosengru	ppe für alle betroffenen Spitäler19
3.5.1 Alternative 1	
3.5.2 Alternative 2	19
4 GLOSSAR UND KONZEPTE	21
4.1.1 Fall	21
4.1.2 Hauptdiagnosegruppe MDC	21
4.1.3 Basis-DRG und DRG	21
4.2 Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Re	vision ICD-1022
4.3 Schweizerische Operationsklassifikation CHOP	22

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

Das BAG möchte der Öffentlichkeit eine Anwendung zur Verfügung stellen, in der man die Anzahl der einer bestimmten Diagnosengruppe zugeordneten Fälle für jedes akutsomatische Spital in der Schweiz abfragen kann. Unter «Diagnosengruppe» ist eine Basis-DRG, DRG oder MDC zu verstehen.

Das Amt bietet derzeit auf der Webseite der Krankenversicherungsstatistik verschiedene Suchtools für die Öffentlichkeit an. So ist es beispielsweise möglich, die Qualitätsindikatoren oder die Schlüsselzahlen der Spitäler für ein bestimmtes Jahr zu suchen, wobei die Suche nach Kanton, Betriebstyp oder Spitalname erfolgen kann. Bezüglich Qualitätsindikatoren kann auch schweizweit oder nach Kanton die Fallzahl jedes Spitals für ein bestimmtes Jahr sowie die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Erfahrung gebracht werden. Eine weitere Suchfunktion ermöglicht, die Anzahl gleich kodierter Fälle (MDC-, CHOP- oder ICD-10-Kodierung) nach Wohnkanton des Patienten bzw. der Patientin oder nach Kanton des behandelnden Spitals abzufragen.

Bisher gab es aber noch kein Suchtool, mit dem die Öffentlichkeit die Anzahl der nach einer spezifischen Diagnosengruppe (MDC, Basis-DRG oder DRG) kodierten Fälle in einem bestimmten akutsomatischen Spital in der Schweiz ermitteln oder umgekehrt für eine dieser Diagnosengruppen herausfinden konnte, welche Spitäler sie verzeichnen und wie viele Fälle sie umfasst. Mit der Anwendung "DRG-Fallzahlsuche" schliesst das BAG diese Lücke.

1.2 Wozu dient die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche»?

Mit der Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» kann die Fallzahl einer Diagnosengruppe (MDC, Basis-DRG, DRG) eines bestimmten Spitals im Anwendungsjahr einer bestimmten Tarifstruktur angezeigt werden. Das Tool ermöglicht der breiten Öffentlichkeit, die Anzahl Spitalaufenthalte für eine bestimmte Diagnosengruppe zu ermitteln und von einem Jahr zum nächsten zu vergleichen. Dieser Vergleich vermittelt indirekt eine Vorstellung davon, wie häufig eine Eingriffsart in einem bestimmten Spital vorkommt und wie gross folglich die Erfahrung des Spitals mit diesen Eingriffen ist. Durch die DRG-Fallzahlsuche kann somit die Transparenz bei der freien Spitalwahl erhöht werden.

Bsp.:

Wenn ein Kind unter 16 Jahren am Knie operiert werden muss¹, möchten seine Eltern vielleicht lieber, dass die Operation im Berner Inselspital und nicht im Universitätsspital Zürich vorgenommen wird, dies aufgrund der Anzahl Fälle, die 2013 in den beiden Spitälern verzeichnet wurden.



Achtung: Es handelt sich nicht um eine Qualitätsbeurteilung der Spitäler!

Die Fallzahlen bei den Qualitätsindikatoren werden nicht gleich berechnet wie diejenigen in der Anwendung «DRG-Fallzahlsuche»! Die beiden Tools sind nicht vergleichbar!

¹ I30A Komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Alter < 16 Jahre

1.3 Datengrundlage der Anwendung «DRG-Fallzahlsuche».

Die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» beruht auf den Daten der Medizinischen Statistik der Schweizer Krankenhäuser im akutsomatischen Bereich. Diese Daten werden zuerst nach den für das gegebene Datenjahr entsprechenden SwissDRG-Versionen gruppiert, dann auf Diagnosengruppe-Ebene (MDC, Basis-DRG oder DRG) aggregiert, damit in der Anwendung nur die Fallzahl nach Diagnosengruppe für ein bestimmtes Spital und Anwendungsjahr, d.h. eine spezifische SwissDRG-Version, angezeigt wird.

Die Gruppierung der Daten erfolgt über den Grouper² von SwissDRG AG³.

1.4 Eingabefehler-Toleranz

Die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» bietet eine fehlertolerante Suchmaske. Die Suchfunktion akzeptiert eine gewisse Fehlermarge in den eingegebenen Begriffen, sobald mindestens drei Zeichen getippt sind. Tippfehler (bis zu einem gewissen Mass) und Rechtschreibefehler werden somit automatisch korrigiert.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Anwendung die besten Resultate liefert, wenn die eingegebenen Begriffe richtig geschrieben und treffend sind.

1.5 Semantische und flexible Suche

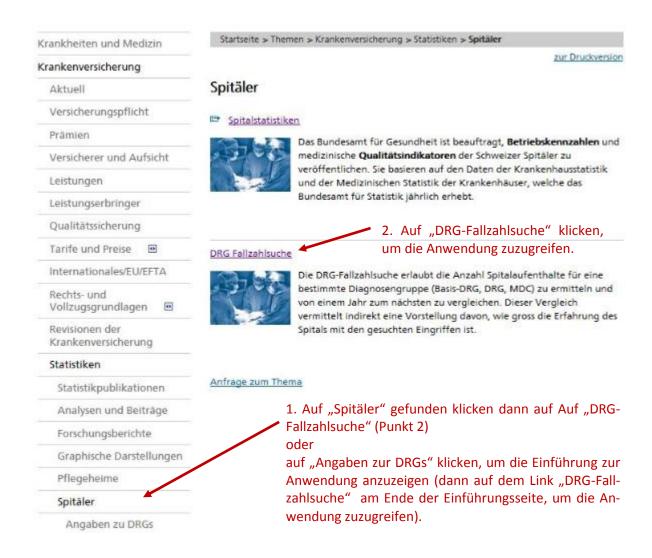
Die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» ermöglicht nicht nur die Suche nach Begriffen, die in der Beschreibung des MDC-, Basis-DRG- oder DRG-Diagnosecodes vorkommen, sondern auch nach verwandten Begriffen wie denjenigen, die in den Titeln der CHOP- und ICD-Codes zu finden sind. So führt die Suche nach dem Begriff «Anämie» zur Basis-DRG «Q61 Erkrankungen der Erythrozyten», zu der die Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) gehört. Ebenso führt die Suche nach dem Begriff "Arm" zum Basis-DRG "I59 Andere Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk oder mässig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm".

² Software, die auf einem Klassifizierungsalgorithmus beruht, mit dem jeder Fall aufgrund seiner medizinisch-administrativen Daten einer DRG zugeordnet werden kann.

³ https://webgrouper.swissdrg.org/grouper

2 Zugang zur Anwendung

Bis Ende 2016 kann die Anwendung auf der Webseite des BAG unter der Rubrik "Spitäler" abgerufen werden: http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/01156/01157/index.html?lang=de → Angaben zur DRGs → "DRG-Fallzahlsuche"



Ab 2017 kann die Anwendung auf der Webseite des BAG unter der Rubrik "Spitalstatistiken" abgerufen werden: http://www.bag.admin.ch/hospital/index.html?lang=de. Ein neuer Link "Angaben zur DRGs" wird zu diesem Zeitpunkt angezeigt.



Greift man direkt über die URL auf die Anwendung zu, gelangt man auf eine Seite, welche die Anwendung erläutert und einen Link für den Zugang enthält:



DRG Fallzahlsuche

Die DRG-Fallzahlsuche erlaubt die Anzahl Spitalaufenthalte für eine bestimmte Diagnosengruppe (Basis-DRG, DRG, MDC) zu ermitteln und von einem Jahr zum nächsten zu vergleichen. Dieser Vergleich vermittelt indirekt eine Vorstellung davon, wie gross die Erfahrung des Spitals mit den gesuchten Eingriffen ist.

Spitalfinanzierung in der Schweiz ab dem 01.01.2012

Seit dem 1. Januar 2012 ist SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) das in der Schweiz geltende Tarifsystem für stationäre akutsomatische Spitalleistungen. Als Fallpauschalen-System regelt es gemäss der letzten Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) die Vergütung der stationären Spitalleistungen schweizweit einheitlich. Somit wird jeder Spitalaufenthalt anhand von bestimmten Kriterien (Hauptdiagnose, Nebendiagnosen, Behandlungen usw.) einer Fallgruppe zugeordnet und pauschal vergütet. Die SwissDRG-Tarifstruktur wird jedes Jahr aufgrund der neuen Daten festgelegt und berücksichtigt die Aktualisierung der Schweizerischen Operationsklassifikation (CHOP) und der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (International Classification of Diseases, ICD).

Anwendung « DRG Fallzahlsuche »

Mit der Applikation «DRG-Fallzahlsuche» kann die Fallzahl einer Diagnosengruppe (Basis-DRG, DRG, MDC) eines bestimmten Spitals im Anwendungsjahr einer bestimmten Tarifstruktur angezeigt werden. Das Tool ermöglicht der breiten Öffentlichkeit, die Anzahl Spitalaufenthalte für eine bestimmte Diagnosengruppe zu ermitteln und von einem Jahr zum nächsten zu vergleichen. Dieser Vergleich vermittelt indirekt eine Vorstellung davon, wie häufig eine Eingriffsart in einem bestimmten Spital vorkommt und wie gross folglich die Erfahrung des Spitals mit diesen Eingriffen ist. Durch die DRG-Fallzahlsuche kann somit die Transparenz bei der freien Spitalwahl erhöht werden.



3 Durchführung einer Suche

3.1 Überblick über die Suchmaske

Die Suche nach Spitälern und Diagnosengruppen erfolgt mittels Suchmaske. Unter «Diagnosengruppe» ist eine Basis-DRG, DRG oder MDC zu verstehen.



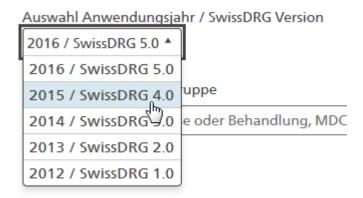
Mit der Suchmaske können die gewählten Diagnosengruppen und deren Fallzahlen für bestimmte Spitäler und **für ein bestimmtes Anwendungsjahr** (SwissDRG-Version) angezeigt werden.

Hat man das Anwendungsjahr festgelegt und das Spital oder die Spitäler sowie die Diagnosengruppe(n) ausgewählt, kann man drei Arten von Resultaten erhalten:

- Die Anwendung zeigt in einer Tabelle die Fallzahl für jede ausgewählte Diagnosengruppe und jedes gewählte Spital. Sie liefert auch eine grafische Darstellung der Fallzahl sowie derer Entwicklung im Laufe der Zeit.
- 2. Für eine bestimmte Diagnosengruppe liefert die Anwendung alle Spitäler und Kliniken, welche die ausgewählte Leistung (Diagnosengruppe) anbieten, sowie die entsprechende Fallzahl. Die Detailebene der Diagnosengruppe kann bewusst gewählt werden. Für diese Art der Suche ist keine grafische Analyse vorgesehen.
- 3. Die Anwendung zeigt alle Leistungen (Diagnosengruppen) eines bestimmten Spitals sowie die entsprechende Fallzahl zu jeder Gruppe an. Die Detailebene der Diagnosengruppe kann bewusst gewählt werden. Für diese Art der Suche ist keine grafische Analyse vorgesehen.

3.2 Wahl des Anwendungsjahrs

Bevor man eine Suche durchführt, muss man zwingend das Jahr, für das die Tarifstruktur gilt, d.h. die entsprechende SwissDRG-Tarifversion, bestimmen. Das ermöglicht der Anwendung, die gültigen Arbeitsdaten auszuwählen.



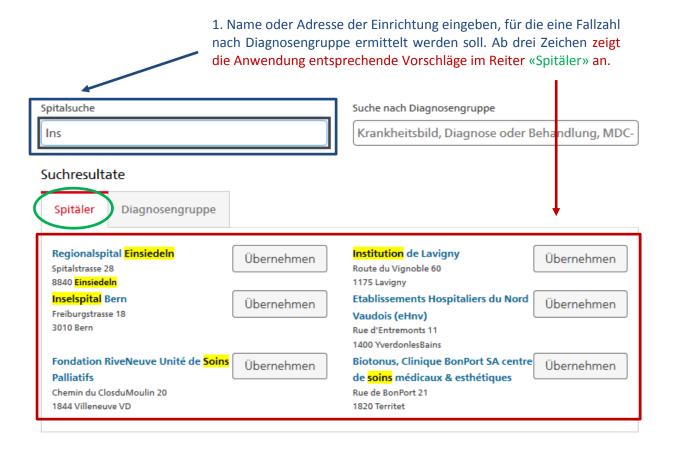
Anwendungsjahr	SwissDRG-Version	Datenjahr	
2020	SwissDRG 9.0	2017	
2019	SwissDRG 8.0	2016	
2018	SwissDRG 7.0	2015	
2017	SwissDRG 6.0	2014	
2016	SwissDRG 5.0	2013	
2015	SwissDRG 4.0	2012	
2014	SwissDRG 3.0	2011	
2013	SwissDRG 2.0	2010	
2012	SwissDRG 1.0	2009	

<u>Deutung</u>: In der farblich hervorgehobenen Zeile wurde die Version SwissDRG 4.0 aufgrund der Daten 2012 entwickelt und ist anwendbar auf die Abrechnung der Spitalleistungen im Jahr 2015.

3.3 Fallzahlanalyse nach Diagnosengruppe für bestimmte Spitäler

Die Suche ermöglicht, die Fallzahlanalyse für spezifische Diagnosengruppen in bestimmten Einrichtungen zu erhalten.

3.3.1 Suchen und Auswählen der Einrichtung



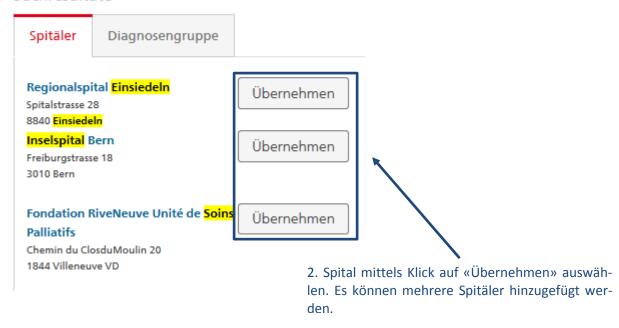


Die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» toleriert eine gewisse Fehlermarge, sobald mindestens drei Buchstaben eingegeben sind. Tippfehler (bis zu einem gewissen Mass) und Rechtschreibefehler werden korrigiert. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Anwendung die besten Resultate liefert, wenn die eingegebenen Begriffe richtig geschrieben und treffend sind.

Spitalsuche

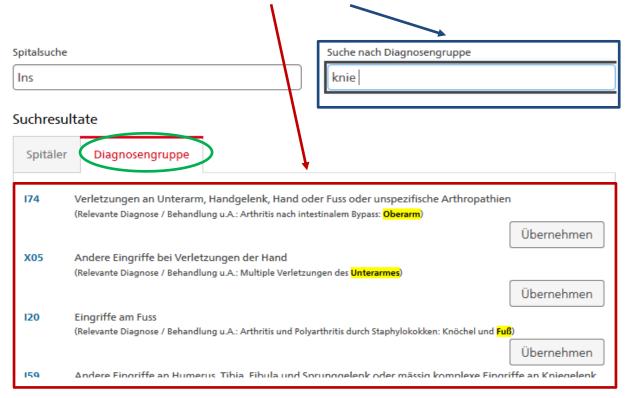
Ins

Suchresultate



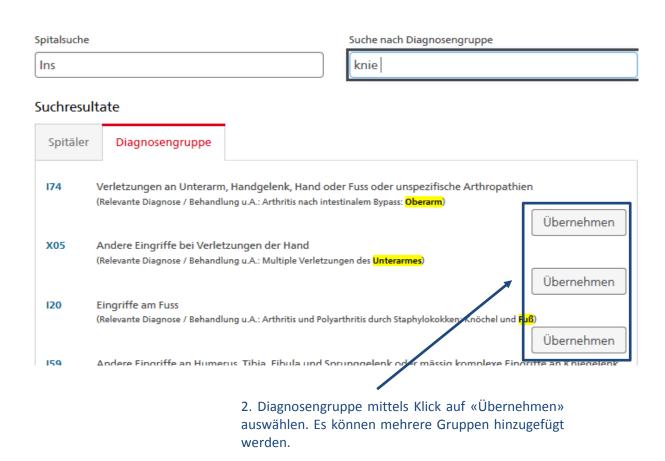
3.3.2 Suchen und Auswählen der Diagnosengruppe

1. Suchbegriff (z.B. Knie, Niere, Anämie usw.) oder Diagnosecode für eine Basis-DRG, DRG oder MDC (I30, P67D, MDC 08) eingeben. Ab drei Zeichen zeigt die Anwendung entsprechende Vorschläge im Reiter «Diagnosengruppe» an.





Die Anwendung «DRG-Fallzahlsuche» toleriert eine gewisse Fehlermarge, sobald mindestens drei Buchstaben eingegeben sind. Tippfehler (bis zu einem gewissen Mass) und Rechtschreibefehler werden korrigiert. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Anwendung die besten Resultate liefert, wenn die eingegebenen Begriffe richtig geschrieben und treffend sind.



3.3.3 Löschen der Auswahl

Die ausgewählten Einrichtungen und Diagnosengruppen erscheinen in der Suchmaske unter «Auswahl». Die Auswahl kann elementweise oder mit einem einzigen Klick gelöscht werden:



auf die Kreuzchen element-

weise gelöscht werden.

3.3.4 Ändern der Hierarchieebene einer Diagnosengruppe

Auswahl



Unter dem Titel der Diagnosengruppe wird die Hierarchie angezeigt, zu der die betreffende Gruppe gehört. Es handelt sich dabei um anklickbare Links, mittels derer die Anzeige detailliert oder im Gegenteil generalisiert werden kann.

Um eine Hierarchieebene tiefer zu gehen (detaillieren)



Mittels Klick auf den letzten aktiven Link der Hierarchie kann man die darin enthaltenen Elemente anzeigen. Im gezeigten Beispiel enthält die Basis-DRG I30 die beiden DRG I30A und I30B, die mittels Klick ausgewählt werden können (die grafische Darstellung passt sich entsprechend an).

Um eine Hierarchieebene höher zu gehen (generalisieren)



Mittels Klick auf eines der Hierarchieelemente kann man generalisieren (die grafische Darstellung passt sich entsprechend an): Siehe unten.

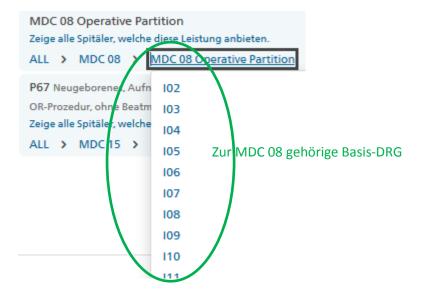
Auf Basis-DRG-Ebene aggregierte Hierarchie:



Auf MDC-Ebene aggregierte Hierarchie:



Hinweis: Mittels Klick auf das letzte Element der Hierarchie zeigt man immer dessen Unterelemente an, sofern vorhanden:



3.3.5 Grafische Fallzahl-Darstellungen

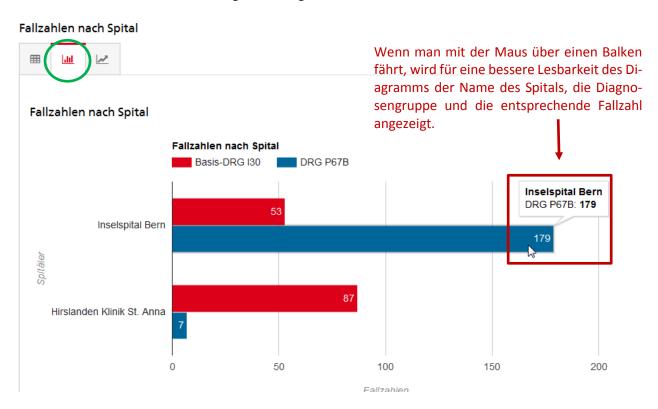
3.3.5.1 Tabelle

Die Fallzahl nach Diagnosengruppe wird in einer Tabelle dargestellt. Die Diagnosengruppen (Basis-DRG, DRG oder MDC) werden am Kopf der Spalten angezeigt:



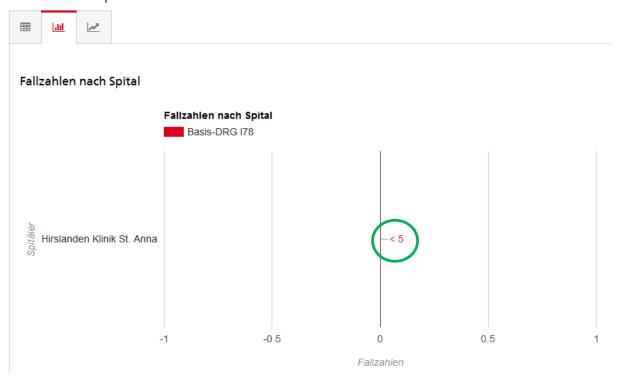
3.3.5.2 Balkendiagramm

Die Fallzahl ist hier mittels Balkendiagramm dargestellt.



Wenn ein Spital weniger als 5 Fälle verzeichnet, wird «< 5» angegeben:

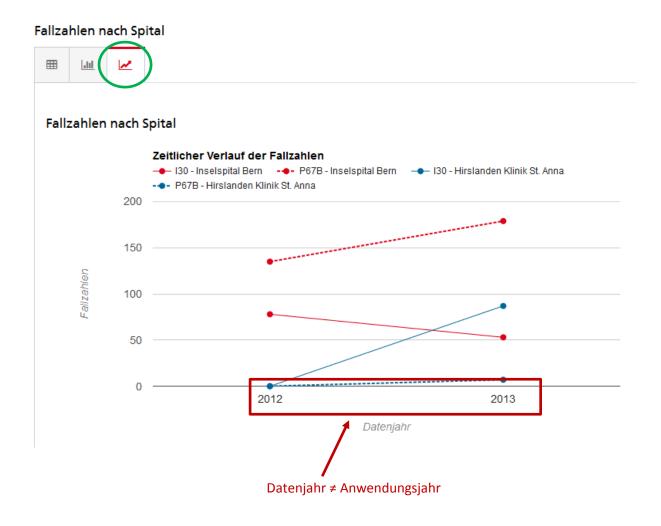
Fallzahlen nach Spital



3.3.5.3 Zeitliche Entwicklung

Die zeitliche Entwicklung lässt sich nur darstellen, wenn die entsprechenden Daten vorhanden sind. Die Datenbank enthält für die erste Anwendungsversion (Aug. 2016) nur die Daten 2012 und 2013⁴. So liegen für das Anwendungsjahr 2012, das der Tarifversion SwissDRG 1.0 entspricht, nur die Daten 2012 vor, und es kann kein Vergleich mit früheren Datenjahren angestellt werden. Dasselbe gilt für das Anwendungsjahr 2016, für das nur die Daten 2013 verfügbar sind, so dass kein Vergleich mit weiteren Datenjahren angestellt werden kann.

Derzeit ermöglichen nur die Versionen 2.0 (2013), 3.0 (2014) und 4.0 (2015) zeitliche Datenvergleiche.



⁴ Eine erste Aktualisierung ist im Herbst 2016 vorgesehen, und weitere sollen einmal pro Jahr erfolgen, sobald die neuen Daten vorliegen.

3.4 Anzeige der Fallzahl für alle Diagnosengruppen eines bestimmten Spitals

Die Anwendung ermöglicht, alle Diagnosengruppen eines bestimmten Spitals und die entsprechende Fallzahl anzuzeigen. Für diese Art der Suche ist keine grafische Analyse vorgesehen.

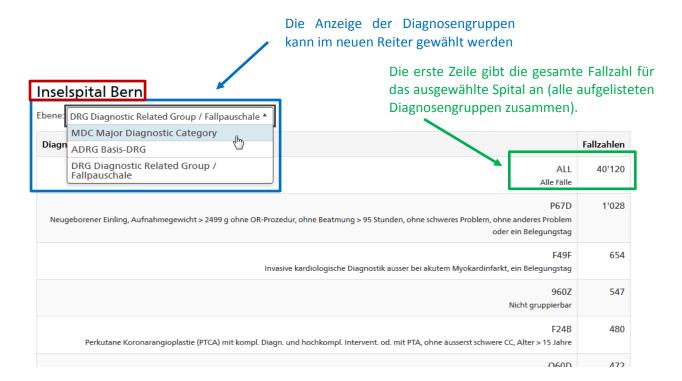
3.4.1 Alternative 1



3.4.2 Alternative 2



Bei beider Alternativen öffnet sich ein Reiter (sofern er nicht bereits offen war). Darin sind alle DRG des Spitals (Standardanzeige) und die entsprechenden Fälle zu finden.





Ist der Reiter bereits geöffnet, wird sein Inhalt durch die neue Suchanfrage ersetzt (neues Spital oder neue Diagnosengruppe).

3.5 Anzeige der Fallzahl einer bestimmten Diagnosengruppe für alle betroffenen Spitäler

Die Anwendung ermöglicht, für eine bestimmte Diagnosengruppe alle Spitäler, welche die Leistung erbringen, sowie die entsprechende Fallzahl anzuzeigen. Für diese Art der Suche ist keine grafische Analyse vorgesehen.

3.5.1 Alternative 1

Suchresultate



3.5.2 Alternative 2





Auf «Zeige alle Spitäler, welche diese Leistung anbieten» klicken. Bei beider Alternative öffnet sich ein Reiter (sofern er nicht bereits offen war). Darin sind alle Spitäler, welche die ausgewählte Leistung (MDC, Basis-DRG oder DRG je nach Auswahl via Suchmaske) anbieten, sowie die entsprechenden Fälle zu finden.

Beispiel mit der Basis-DRG 130



Beispiel mit der MDC 08



4 Glossar und Konzepte

4.1.1 Fall

Ein (stationärer) Fall ist ein Spitalaufenthalt und nicht ein Patient oder eine Patientin. Ein Spitalaufenthalt wird nach verschiedenen Kriterien definiert:

Als stationäre Behandlung nach Artikel 49 Absatz 1 des Gesetzes gelten Aufenthalte zur Untersuchung, Behandlung und Pflege im Spital oder im Geburtshaus⁵:

- von mindestens 24 Stunden;
- von weniger als 24 Stunden, bei denen w\u00e4hrend einer Nacht ein Bett belegt wird;
- im Spital bei Überweisung in ein anderes Spital;
- im Geburtshaus bei Überweisung in ein Spital;
- bei Todesfällen.

4.1.2 Hauptdiagnosegruppe MDC⁶

Die MDC ist eine Kategorie, die grundsätzlich auf einem Körpersystem (Nervensystem, Atemwege, Kreislauf, Verdauungssystem usw.) oder einer Erkrankungsätiologie aufbaut, die mit einem speziellen medizinischen Fachgebiet verbunden ist. Datensätze, die den MDCs 15, 18 und 21 zugewiesen werden, können jedoch Hauptdiagnosen aufweisen, die zu anderen Kategorien gehören⁷.

- MDC01-MDC17
- MDC18A, MDC18B
- MDC19
- usw.

4.1.3 Basis-DRG⁸ und DRG

DRGs sind ein Aufenthaltklassifikationssystem, das die Aufenthalte anhand von medizinischen und weiteren Kriterien wie Diagnosen, Behandlungen, Aufenthaltsdauer usw. in möglichst homogene Gruppen einteilt. Die DRG ermöglichen, Art und Anzahl der behandelten Spitalfälle in einer klinisch relevanten und nachvollziehbaren Weise in Bezug zum Ressourcenverbrauch des Spitals zu setzen⁹.

Die Nomenklatur der **Basis-DRG** besteht aus einem Buchstaben, auf den zwei Zahlen folgen (Ebene 3)¹⁰:

- A95
- B64
- B67
- D40
- Etc.

⁵ Für weitere Informationen: http://www.swissdrg.org/assets/pdf/Tarifdokumente/160620_SwissDRG_Falldefinitio-nenv5.pdf

⁶ Major Diagnostic Category

⁷ http://apps.swissdrg.org/manual50/mdcs?locale=de

⁸ Diagnosis Related Groups

^{9 &}lt;a href="http://apps.swissdrg.org/manual50/drgs?locale=de">http://apps.swissdrg.org/manual50/drgs?locale=de und http://www.swissdrg.org/de/02 informationen swiss-DRG/wichtige begriffe.asp?navid=16

¹⁰ Version SwissDRG 5.0

Die Nomenklatur der **DRG** besteht aus der Nomenklatur der Basis-DRG und einem daran angehängten Buchstaben (Ebene 4) ¹⁰:

- A95A, A95B, A95C, A95D, A95E
- B64A, B64AB
- B67A, B67B
- D40Z

Der Buchstabe am Schluss gibt an, welchen Rang die DRG bezüglich der relativen Kosten (Kostengewicht¹¹) belegt: Der Buchstabe «A» besagt, dass die DRG die höchsten relativen Kosten in der Basis-DRG ausweist, der Buchstabe «B» deutet auf tiefere Kosten hin usw. Nachfolgend ein Beispiel dazu¹⁰:

- A95A: Kostengewicht = 3.735
- A95B: Kostengewicht = 3.633
- A95C: Kostengewicht = 2.019
- A95D: Kostengewicht = 2.073
- A95E: Kostengewicht = 1.481

Manche DRG beginnen mit der Zahl «9». Die einen davon enden mit «Z»: Das sind die Fehler-DRG. Die anderen haben eine andere Endung als «Z». Dabei handelt es sich um die DRG «andere».

- Fehler-DRG: 902Z und 960Z bis 963Z¹⁰
- DRG «andere»: 901A bis 901D ¹⁰

4.2 Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision ICD-10

Die internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision (ICD-10), wird zur Verschlüsselung von Diagnosen in der medizinischen Versorgung eingesetzt.

4.3 Schweizerische Operationsklassifikation CHOP

Die CHOP ist die Schweizerische Operationsklassifikation. Sie wird zur Verschlüsselung von Operationen und Behandlungen verwendet.

⁻

¹¹ Jeder Fallgruppe (DRG) wird ein empirisch ermitteltes, relatives Kostengewicht zugeordnet, das den durchschnittlichen Behandlungsaufwand der betreffenden Fallgruppe beschreibt. Die Kostengewichte werden auf der Grundlage der Fallkostendaten ausgewählter Spitäler, den so genannten Netzwerkspitälern ermittelt. Hierzu werden die durchschnittlichen Kosten der Inlier einer DRG durch die durchschnittlichen Kosten sämtlicher Inlier aller Netzwerkspitäler dividiert, der so genannten Bezugsgrösse. Sind die durchschnittlichen Kosten einer DRG gleich der Bezugsgrösse, ergibt sich ein Kostengewicht von 1,0. Die Kostengewichte werden in der Regel jährlich anhand von aktualisierten Daten neu berechnet. Die berechneten Kostengewichte pro DRG sind ersichtlich aus dem sogenannten Fallpauschalenkatalog.