
Kassendaten aus der ambulanten Versorgung – Auswertungsmöglichkeiten in Bezug auf Verletzungen

Fachtagung „Daten und Strategien zur Verletzungsprävention in Deutschland und
Europa“

14. Februar 2008, Bonn

Dr. Dominik Dietz

Überblick

- 1. Gesetzliche Grundlagen**
- 2. Vorhandene Daten**
- 3. Auswertungsmöglichkeiten und –
einschränkungen**
- 4. Fazit**

Gesetzliche Grundlagen

§ 294 SGB V:

„**Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und die übrigen Leistungserbringer sind verpflichtet**, die für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen notwendigen **Angaben, die aus der Erbringung, der Verordnung sowie der Abgabe von Versicherungsleistungen entstehen, aufzuzeichnen und** gemäß den nachstehenden Vorschriften den **Krankenkassen, den Kassenärztlichen Vereinigungen** oder den mit der Datenverarbeitung beauftragten Stellen **mitzuteilen.**“

Gesetzliche Grundlagen

§ 295 SGB V:

- (1) „**Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte** und ärztlich geleiteten Einrichtungen **sind verpflichtet**,
1. in dem Abschnitt der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, den die Krankenkasse erhält, die **Diagnosen**,
 2. In den Abrechnungsunterlagen für die vertragsärztlichen Leistungen die von ihnen **erbrachten Leistungen** einschließlich des **Tages der Behandlung**, bei ärztlicher Behandlung **Diagnosen**, bei zahnärztlicher Behandlung mit Zahnbezug und Befunden,
 3. In den Abrechnungsunterlagen sowie auf den Vordrucken für die vertragsärztliche Versorgung ihre **Arztnummer**, in Überweisungsfällen die Arztnummer des überweisenden Arztes sowie die Angaben nach § 291 Abs. 2 [Satz 1] Nr. 1 bis 10 maschinenlesbar ...

Gesetzliche Grundlagen

... aufzuzeichnen und zu übermitteln. Die Diagnosen nach Satz 1 Nr. 1 und 2 sind nach der **Internationalen Klassifikation der Krankheiten** in der jeweiligen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des BMG herausgegebenen deutschen Fassung zu verschlüsseln. Das BMG kann das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information beauftragen, den in Satz 2 genannten **Schlüssel um Zusatzkennzeichen** zur Gewährleistung der für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen notwendigen Aussagefähigkeit des Schlüssels **ergänzen**. (...)“

Gesetzliche Grundlagen

(2) „Für die Abrechnung der Vergütung **übermitteln die Kassenärztlichen Vereinigungen** im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern **den Krankenkassen für jedes Quartal für jeden Behandlungsfall** folgende Daten:

- Angaben nach § 291 Abs. 2 [Satz 1] Nr. 1, 6 und 7,
- Arzt- oder Zahnarzt Nummer, in Überweisungsfällen die Arzt- oder Zahnarzt Nummer des überweisenden Arztes,
- Art der Inanspruchnahme,
- Art der Behandlung,
- Tag der Behandlung,
- abgerechnete Gebührenpositionen mit den Schlüsseln nach Absatz 1 Satz 5, bei der zahnärztlichen Behandlung mit Zahnbezug und Befunden,
- Kosten der Behandlung,
- Zuzahlungen nach § 28 Abs. 4“

Vorhandene Routinedaten

- **Diagnosen** nach ICD-10 (pro Quartal)
- **EBM-Positionen** (datumsbezogen)
- **Unfallkennzeichen**
Kennzeichen zur Identifizierung von Zahlungsverpflichtungen:
 - Kategorie 2: Zuständigkeit GKV
 - Kategorie O: Zuständigkeit UV oder Versorgungsämter (Bundesversorgungsgesetz, BVG)
- **Arzneimittelverordnungen**
 - verfügbare Daten: ATC (anatomisch therapeutische Klassifikation); chemische Substanzen; Handelsname)
 - seit 2000 werden Daten angenommen, Auswertungen rückwirkend bis 2004 verfügbar
- **(AU-Fälle)**

Vorhandene Routinedaten

Datenfluss: (elektronische Weiterleitung von Diagnose, EBM-Position und Arzneimittelverordnungen)

Arzt → KV → SpiK → Krankenkasse

Ausnahme AU-Daten:

Arzt → Krankenkasse → SpiK

Datenlieferung: quartalsweise, mit 6 Monaten Zeitverzug

Auswertungsmöglichkeiten und –einschränkungen

- **Personenbezogene Auswertungen pro Jahr / Quartal nach**
 - Alter
 - Diagnose
 - Behandlung
- **quer- und längsschnittliche Auswertungen**

Beispiel:

[Ki_Unf_ICD.xls](#)

DVA_20080208_Kinderunfall

ICD - Gruppe	
--------------	--

Kalenderjahr	2006
ICD - Gruppe	komplexe Abgrenzung

ALL: Unfallkennr	
Kennzahlen	

ICD - Gruppe		ALL: Unfallkennzeichen / BV		Fälle bis 1 Jahr	Fälle 2-4 Jahre	Fälle 5-14 Jahre	Alle unter 15 Jahren	alle Behandlungsfälle	Fälle bis 1 Jahr	Fälle 2-4 Jahre	Fälle 5-14 Jahre	unter 15/jahre
S00-S09_U	Verletzungen des Kopfes	kein Unfall/B	0	17.243	25.025	35.352	77.620	256.239	22,21%	32,24%	45,54%	30,29%
		Unfall/-folge	2	214	366	510	1.090	2.832	19,63%	33,58%	46,79%	38,49%
		Ergebnis		17.457	25.391	35.862	78.710	259.071	22,18%	32,26%	45,56%	30,38%
S10-S19_U	Verletzungen des Halses	kein Unfall/B	0	183	395	2.734	3.312	53.362	5,53%	11,93%	82,55%	6,21%
		Unfall/-folge	2	0	3	42	45	630	0,00%	6,67%	93,33%	7,14%
		Ergebnis		183	398	2.776	3.357	53.992	5,45%	11,86%	82,69%	6,22%
S20-S29_U	Verletzungen des Thorax	kein Unfall/B	0	187	420	4.238	4.845	99.733	3,86%	8,67%	87,47%	4,86%
		Unfall/-folge	2	3	3	51	57	845	5,26%	5,26%	89,47%	6,75%
		Ergebnis		190	423	4.289	4.902	100.578	3,88%	8,63%	87,49%	4,87%
S30-S39_U	Verletzungen des Abdomen	kein Unfall/B	0	344	942	6.154	7.440	87.419	4,62%	12,66%	82,72%	8,51%
		Unfall/-folge	2	2	7	56	65	539	3,08%	10,77%	86,15%	12,06%
		Ergebnis		346	949	6.210	7.505	87.958	4,61%	12,64%	82,74%	8,53%

Auswertungsmöglichkeiten und –einschränkungen

- **Verknüpfungsmöglichkeiten (1)**
 - ICD-10 / Arzneimittelverordnungen
 - technisch möglich
 - Einschränkung: da nur Quartalsdaten vorhanden, nur sehr unscharfe Auswertungen möglich
 - ICD-10 / EBM-Position
 - technisch möglich
 - Einschränkung: ICD-10 nicht datumsbezogen, daher ebenfalls nur sehr unscharfe Auswertungen möglich

Auswertungsmöglichkeiten und –einschränkungen

- **Verknüpfungsmöglichkeiten (2)**
 - ambulant / stationär
 - technisch möglich (durch Verknüpfung von Personenkennzeichen)
 - Daten in „proCon“ bisher jedoch (noch) nicht vorhanden
 - KV-Daten / UV-Daten
 - nicht möglich, da KV/UV unterschiedliche Personenkennzeichen verwenden

Auswertungsmöglichkeiten und –einschränkungen

GBE Kassen beruht vorrangig auf:

- AU-Daten
- Arzneimitteldaten

Fazit

Auswertungen Unfallgeschehen:

- Quer- und Längsschnittsvergleiche pro Jahr/Quartal
- Auswertungen nach Diagnosen, Alter usw.

➡ Beitrag zur „Problemidentifizierung und –quantifizierung“

Aber: Daten sagen nichts über Unfallhergang aus

➡ nur unterstützender Nutzen für Konzeption von Präventionsstrategien

Vielen Dank!