

# Das Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz)

Dr. med. Jochen Dreß  
Fachliche Leitung

**Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz)**

**Teil 1:**

**Die DaTraV-Daten**

### Ambulanter Sektor

- Jahr
  - Quartal
  - Kassenarzt-ID
  - Scheinnummer
  - Berufsfachgruppe
- Diagnosen:**
- Diagnose (ICD-10) inkl. Zusatzkennzeichen
  - Lokalisation

#### Leistungen

- Scheinart
- Leistung(sziffer)
- Datum der Leistungserbringung
- Häufigkeit der abgerechneten Leistung(sziffer)

**[§§ 294/295 SGB V]**

### Arzneimittel Sektor

- Jahr
- Quartal
- Kassenarzt-ID
- Berufsfachgruppe
- Rezept-ID
- Anzahl der Verordnungen
- Rezeptgesamtkosten
- Zuzahlungsbetrag des Patienten

- Rezept-ID
- Pharmazentralnummer des Produkts
- Anzahl der Verordnungen des Produkts
- Apothekenabgabepreis
- Verordnungsdatum

**[§ 300 SGB V]**

### Stationärer Sektor

- Aufnahme- und Entlassungsdatum
- Institutionskennzeichen
- Fachabteilung
- einweisender Arzt
- Haupt- und bis zu 20 Nebendiagnosen (ICD-10)
- Lokalisation
- Art der Behandlung
- Verlegungen
- Prozeduren (OPS) mit Datum
- DRGs
- vor- und nachstationäre Leistungen
- Entbindungen
- Kuren
- Ambulantes Operieren

**[§293 SGB V, § 301 SGB V]**

### Stammdaten

- Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
- Geschlecht
- Versicherungszeiten
- Versichertenstatus
- Versichertenart
- Wohnort
- Beruf
- Schulabschluss
- Nationalität
- Austrittsgrund (Wechsel, Tod)

### Weitere Sektoren

- Arbeitsunfähigkeit [§ 5 EFZG, § 295 SGB V]
- Sachleistungen
  - (Heil- & Hilfsmittel [§ 302 SGB V], Fahrtkosten, ...)
- Pflegeleistungen [§ 94 SGB XI]
  - Pflegeart und Pflegestufe

### Ambulanter Sektor

- Jahr
  - Quartal
  - Kassenarzt-ID
  - Scheinnummer
  - Berufsfachgruppe
- Diagnosen:**
- Diagnose (ICD-10) inkl. Zusatzkennzeichen
  - Lokalisation

#### Leistungen

- Scheinart
- Leistung(sziffer)
- Datum der Leistungserbringung
- Häufigkeit der abgerechneten Leistung(sziffer)

**[§§ 294/295 SGB V]**

### Arzneimittel Sektor

- Jahr
  - Quartal
  - Kassenarzt-ID
  - Berufsfachgruppe
  - Rezept-ID
  - Anzahl der Verordnungen
  - Rezeptgesamtkosten
  - Zuzahlungsbetrag des Patienten
- Rezept-ID
  - Pharmazentralnummer des Produkts
  - Anzahl der Verordnungen des Produkts
  - Apothekenabgabepreis
  - Verordnungsdatum

**[§ 300 SGB V]**

### Stationärer Sektor

- Aufnahme- und Entlassungsdatum
- Institutionskennzeichen
- Fachabteilung
- einweisender Arzt
- Haupt- und bis zu 20 Nebendiagnosen (ICD-10)
- Lokalisation
- Art der Behandlung
- Verlegungen
- Prozeduren (OPS) mit Datum
- DRGs
- vor- und nachstationäre Leistungen
- Entbindungen
- Kuren
- Ambulantes Operieren

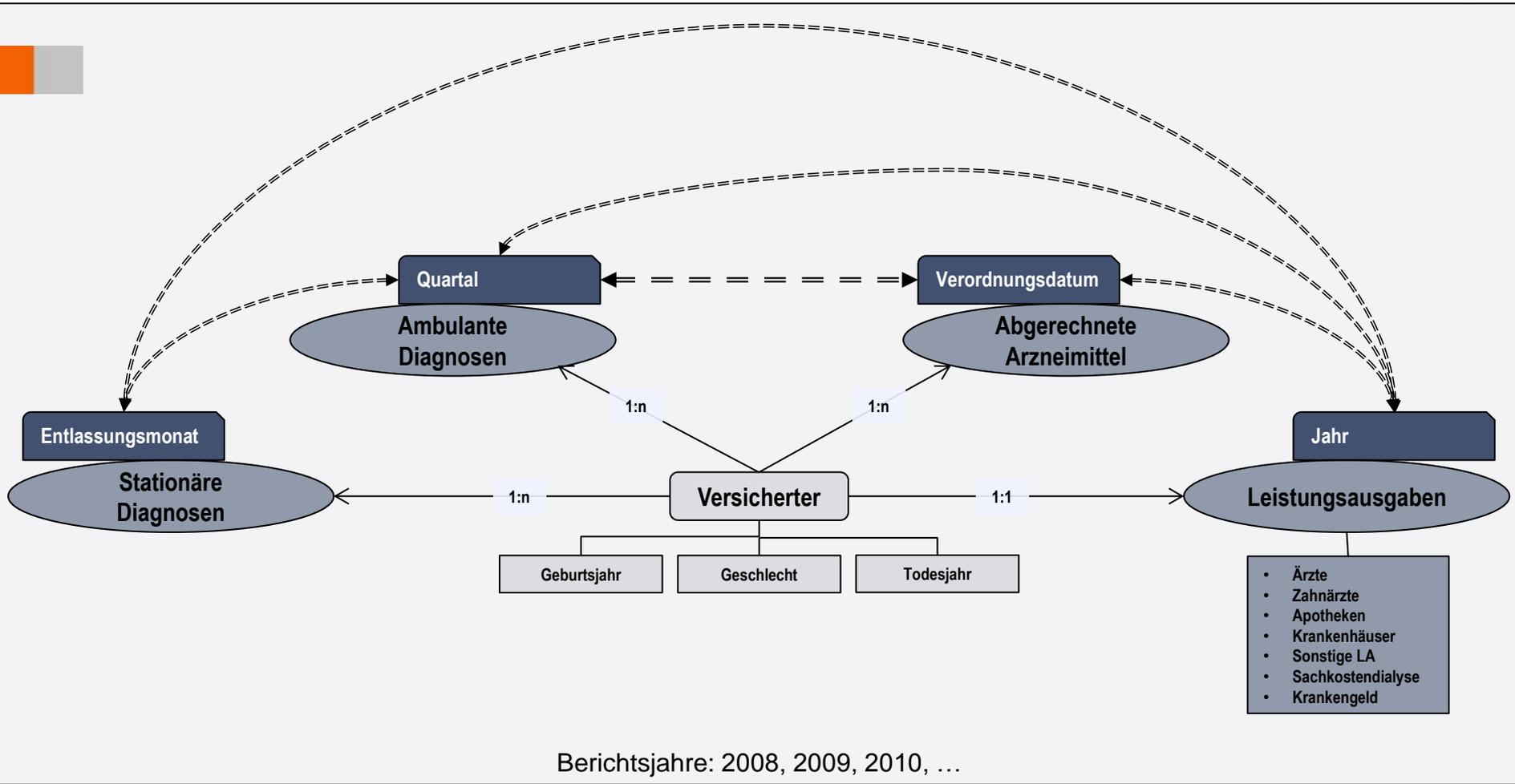
**[§293 SGB V, § 301 SGB V]**

### Stammdaten

- Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
- Geschlecht
- Versicherungszeiten
- Versicherterstatus
- Versichertenart
- Wohnort
- Beruf
- Schulabschluss
- Nationalität
- Austrittsgrund (Wechsel, Tod)

### Weitere Sektoren

- Arbeitsunfähigkeit [§ 5 EFZG, § 295 SGB V]
- Sachleistungen
  - (Heil- & Hilfsmittel [§ 302 SGB V], Fahrtkosten, ...)
- Pflegeleistungen [§ 94 SGB XI]
  - Pflegeart und Pflegestufe



Berichtsjahre: 2008, 2009, 2010, ...

Wie wahrscheinlich ist es, dass ein Versicherter

- des Alters A,
- des Geschlechts G
- mit der (den) Diagnose(n) D1 (, D2, D3, ...)

das (die) Arzneimittel A1 (, A2, A3, ...) erhalten hat?

Mit welcher Wahrscheinlichkeit wurde für einen Versicherter

- des Alters A,
- des Geschlechts G,
- für den das (die) Arzneimittel A1 (, A2, A3, ...) abgerechnet wurden,

die Diagnose(n) D1 (, D2, D3, ...) dokumentiert?

# Wann kommen welche Daten zum DIMDI?



Datenlieferung an das DIMDI: 1. Quartal des Jahres JJJJ+4

# Datenbestand

Berichtsjahr	2008	2009	2010	2011	2012
Stammdaten der Versicherten I	-	V2009SA151	V2010SA151	V2011SA151	V2012SA151
Stammdaten der Versicherten II	V2009SA152	V2010SA152	V2011SA152	V2012SA152	-
Extrakorporale Blutreinigung	V2009SA153	V2010SA153	V2011SA153	V2012SA153	-
ambulant verordnete und abgerechnete Arzneimittel	V2009SA451	V2010SA451	V2011SA451	V2012SA451	-
stationäre Diagnosen	V2009SA551	V2010SA551	V2011SA551	V2012SA551	-
ambulante Diagnosen	V2009SA651	V2010SA651	V2011SA651	V2012SA651	-
Leistungsausgaben	-	V2009SA751	V2010SA751	V2011SA751	V2012SA751
Gemeindeschlüssel		V2009SA999	V2010SA999		

Ausgleichsjahr 2009	Ausgleichsjahr 2010	Ausgleichsjahr 2011	Ausgleichsjahr 2012
---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz)

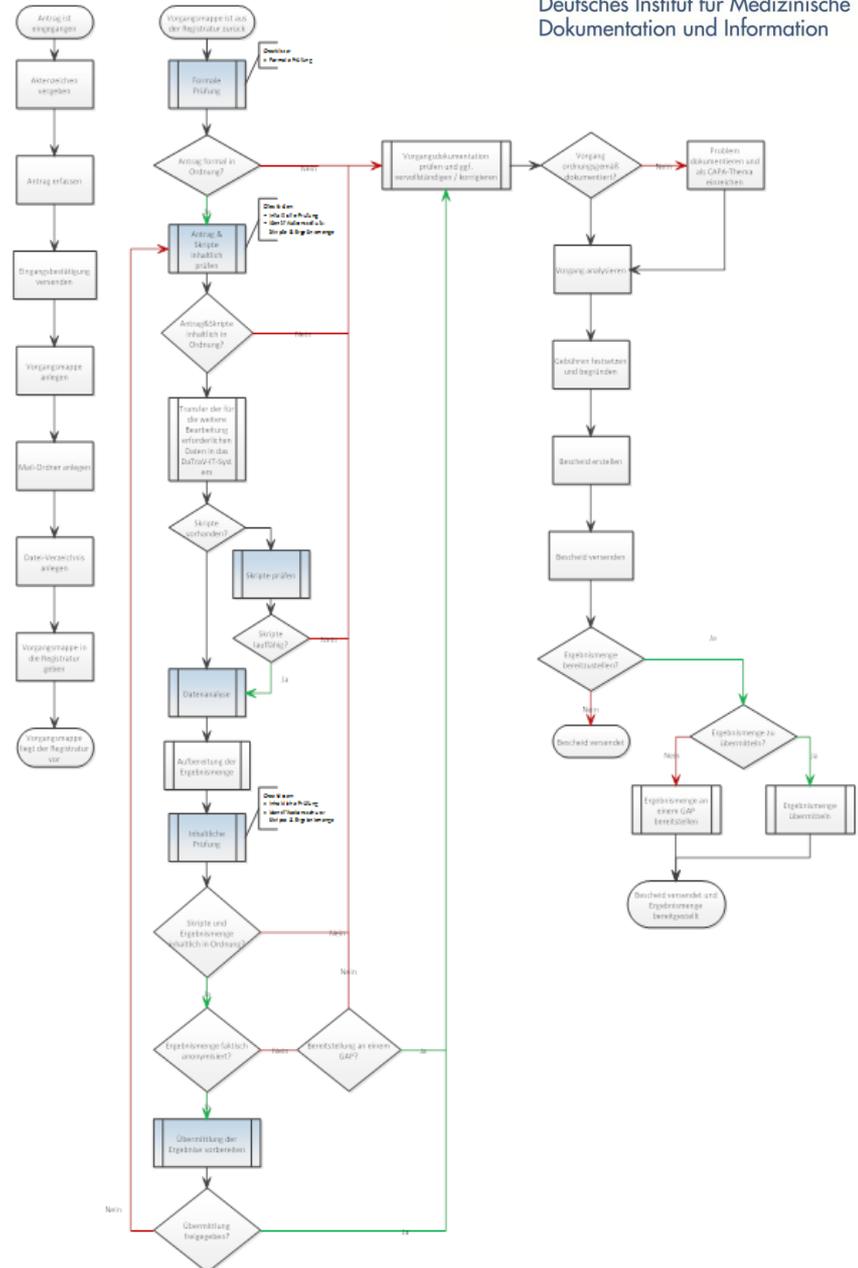
**Teil 2:**

**Antragsverfahren, Prüfaspekte und  
Prüftiefe, Datenschutz**

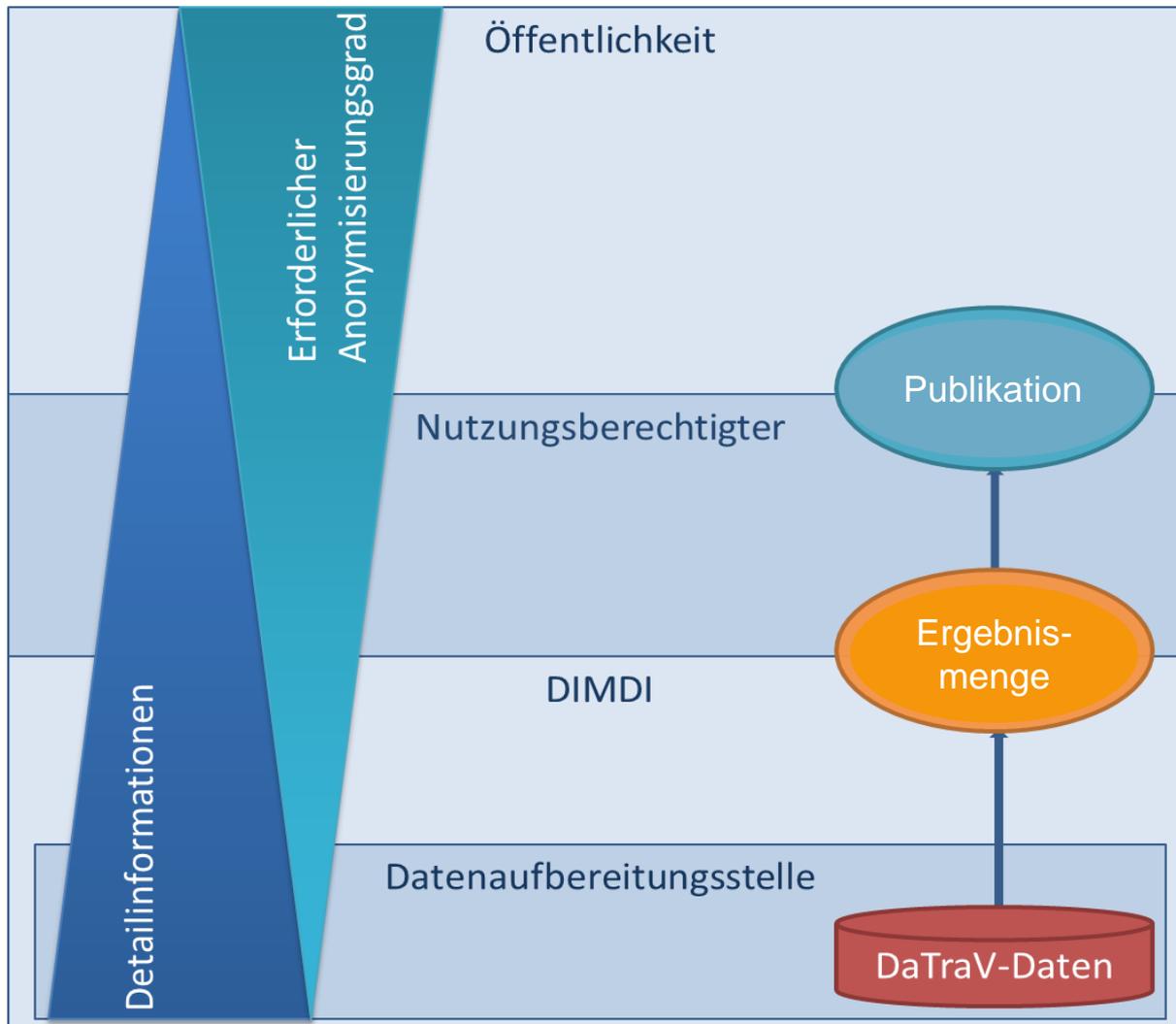
# Antragsverfahren



VAD5: Anträge bearbeiten (Vereinfachte Darstellung)  
 Version: 00-00-005



# Identifikationsschutz



## Sozialgeheimnis & Schutz der Sozialdaten



# Identifikationsschutz

- Standard-Stichprobe: 30%
- Ergebnismengen
  - aggregierte Daten
    - Standardmindestfallzahl = 30
  - immer faktisch anonymisiert
- Datenzusammenführung
  - nur nach Genehmigung
  - wenn kein Re-Identifizierungsrisiko besteht
- Zugriff auf Einzeldatensätze
  - nur am Gastarbeitsplatz
  - Beschränkung der im Zugriff liegenden Daten auf das erforderliche Minimum



# Veröffentlichung von Ergebnissen, Quellenangabe

- Voraussetzung:
  - Re-Identifikation der Versicherten mit Hilfe der veröffentlichten Ergebnisse nicht möglich
- Belegexemplar an das DIMDI
- Angabe der Datenquelle

„Quelle: Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz), Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, [JJJJ-JJJJ], Berechnungen durch X.“

„Quelle: Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz), Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), [JJJJ-JJJJ], Berechnungen durch das DIMDI entsprechend den Absprachen mit X.“

„X“: Autor, Autoren, Institution

# Verzeichnis der Veröffentlichungen / Anträge

- vielfach nachgefragt
- Verzeichnis der Veröffentlichungen
  - angedacht
- Verzeichnis der Anträge
  - Voraussetzung:
    - explizite Zustimmung des Antragssteller
  - Eintragsinhalte:
    - Fragestellung, Hintergrund, Methodik, Institution
  - Eintragsveröffentlichung:
    - ein Jahr nach Bereitstellung der Ergebnismenge

**Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz)**

**Teil 3:**

**Gebühren**

# Datentransparenz- Gebührenverordnung (DaTraGebV)

- Grundgebühr: 200 €
- Zusatzgebühr:
  - 300 € / ausgewertetem Jahrgang
  - 100 € / Stunde, die zur Anpassung / Erstellung eines Auswertungsprogramms anfällt
    - Datenfernverarbeitung: max. 400 €
    - Datenauswertung durch das DIMDI: max. 700 €
    - On-Site: max. 700 € plus 50 € / angefangenen Anwesenheitstag
- Gebühr bei Ablehnung eines Antrags
  - Ablehnung aus formalen Gründen: 100 €
  - Ablehnung aus inhaltlichen Gründen: 150 € / Jahrgang plus 100 € für jede Arbeitsstunde, die zur inhaltlichen Prüfung anfällt (max. 500 €)
- Gebühren bei Rücknahme eines Antrags
- Gebührenerhöhung & -ermäßigung

**Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz)**

**Teil 4:**

**Stand**

# Pilotphase

- Start: Feb. 2014
- Datenverarbeitung
  - Datenfernverarbeitung
  - Datenanalyse durch das DIMDI
  - On-Site (Gastarbeitsplatz)
- Analysewerkzeuge
  - SQL (Oracle 11g)
  - SAS
  - R
- Kataloge
  - ATC-Codes angebunden (GKV-Arzneimittelindex)
  - ICD-10-GM

# 1. Ausbaustufe

- Start: Juni 2014
- Datenverarbeitung
  - Datenfernverarbeitung
  - Datenanalyse durch das DIMDI
  - On-Site (Gastarbeitsplatz)
- Analysewerkzeuge
  - SQL (Oracle 11g)
  - SAS
  - R
- Kataloge
  - ATC-Codes angebunden (GKV-Arzneimittelindex)
  - ICD-10-GM

## 2. Ausbaustufe

- Start: April 2015
- Datenverarbeitung
  - Datenfernverarbeitung
  - Datenanalyse durch das DIMDI
  - On-Site (Gastarbeitsplatz)
- Analysewerkzeuge
  - SQL (Oracle 11g)
  - SAS
  - R
- Kataloge
  - ATC-Codes angebunden (GKV-Arzneimittelindex)
  - ICD-10-GM

## 2-Stufiges Antragsverfahren

- Möglichkeit zur zeitlich befristete Aussetzung eines Antrags nach der inhaltlichen Vorprüfung
- Begründung erbeten
- gesetzliche Frist zur Bearbeitung des Antrags damit auch ausgesetzt
- Gebühr bei Antragsrücknahme: 100 €

# Anträge (Stand: 29.06.2015)

Formale Prüfung	Inhaltliche Prüfung I	Datenauswertung	Inhaltliche Prüfung II	Bereitstellung d. Ergebnismenge	Abgeschlossen
1	3	4	0	2 (2)	9 (3)

Ausgesetzt
4

Datenfernverarbeitung	Datenauswertung DIMDI	-
14	9	1

Konkret angekündigte Anträge
11

Voranfrage pro Woche
3 - 4

# Anträge (Stand: 14.04.2015)

Jahr	2014	2015
Anträge	17	3
Anträge auf Datenfernverarbeitung	8	3
Anträge in denen das DIMDI ein Skript erstellt	8	0
Wechsel im Verfahren auf Skripterstellung durch das DIMDI	2	0
Anträge auf einen Gastarbeitsplatz	0	0
Stichproben	6	1
Vollauswertungen	11	2
Anträge, in denen die MFZ akzeptiert wurde	10	3
Anträge, in denen die MFZ nicht akzeptiert wurde	7	0
Erlaubnis zur Veröffentlichung im Antragsregister	9	2
Erlaubnis zur Veröffentlichung im Antragsregister nicht erteilt	8	1
Widersprüche	6	0

# Anträge (Stand: 14.04.2015)

Jahr	2014	2015
Verbesserung der Qualität der Versorgung	4	1
Planung von Leistungsressourcen	2	1
Längsschnittanalysen über längere Zeiträume, Analysen von Behandlungsabläufen, Analysen des Versorgungsgeschehens zum Erkennen von Fehlentwicklungen und von Ansatzpunkten für Reformen (Über-, Unter- und Fehlversorgung)	4	1
Unterstützung politischer Entscheidungsprozesse zur Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung,		
Analyse und Entwicklung von sektorenübergreifenden Versorgungsformen sowie von Einzelverträgen der Krankenkassen.		
andere	3	

**Informationssystem Versorgungsdaten (Datentransparenz)**

**Teil 5:**

**Weiterentwicklung**

# Regionalkennzeichen

- Ausgleichsjahre 2009 & 2010: Gemeindegchlüssel  
→ jetzt verfügbar
- Wahrscheinlich ab Ausgleichsjahr 2016: Postleitzahl  
→ verfügbar ab 2020 (4 Jahre Zeitverzug)

## 3. Ausbaustufe

- Start: voraussichtlich Ende 2015
- Datenverarbeitung
  - Datenfernverarbeitung
  - Datenanalyse durch das DIMDI
  - On-Site (Gastarbeitsplatz)
- Analysewerkzeuge
  - SQL (Oracle 11g)
  - SAS
  - R
- Kataloge
  - ATC-Codes angebunden (GKV-Arzneimittelindex)
  - ICD-10-GM

# Datencharakterisierung / - plausibilisierung

- Technischer Teil
  - Satzarten: Anzahl der Spalten und Datensätze
  - Satzarten: Spalten: Datentyp, Anzahl der unterschiedlichen Ausprägungen, Anzahl der NULL-Werte
  - Satzart: Spalten: Top 10 der Ausprägungen
  - Schlüsselvariablen (PSID & PSID2): Vorkommen, Anzahl
- Inhaltlicher Teil
  - Alters- und Geschlechtsverteilung der Grundgesamtheit
  - Alters- und Geschlechtsverteilung von ‚Standard‘-Auswertungspopulationen
  - ...

## Beispieldatensatz, der sich inhaltlich an den Originaldaten orientiert

- Datenumfang sollte auf einem PC mit 8 GB Hauptspeicher noch handhabbar sein.
- Möglichst umfassende Altersgruppen-adjustierte Repräsentation der
  - dokumentierten ambulanten und stationären Diagnosen
  - Verordneten und abgerechneten Arzneimittel
- Verfahren noch zu klären

# Standardauswertungen

- Basierend auf wiederkehrenden Fragestellungen und spezifischen Nachfragen
- Vereinfachte Verfahren angedacht
- Konkrete Planung ab Ausbaustufe 2

# Inzidente Fälle eines Jahres, die im Folgejahr nicht mehr GKV-Versichert

- nach SGB V möglich
  - nach der DaTraV wahrscheinlich möglich
- ➔ rechtliche Prüfung durch das BMG
- ➔ falls möglich: erneute Lieferung aller bisher verfügbaren Daten durch das BVA mit einem anderen (besseren) Datenzuschnitt

# Reduzierung des Zeitverzugs

- nach SGB V möglich
- nach der DaTraV **nicht** möglich



Datenlieferung an das DIMDI: 1. Quartal des Jahres **JJJJ+4**

# Iteratives Vorgehens

Rechtsgutachten (10.04.2015) & Folgegutachten (24.04.2015) liegen vor:

- Bereitstellung vorläufiger Ergebnismengen erscheint möglich
  - §§ 20, 21 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB X (informativische Anhörung)
  - § 24 SGB X (formellen Anhörung)
  - § 25 SGB X (Akteneinsicht)
- Nutzungsberechtigten dürfen die vorläufige Ergebnismenge nur zum Zwecke der Anhörung nutzen (Prüfung der Zweckmäßigkeit & Verfassen einer Stellungnahme)
  - § 67d Abs. 1 SGB X i.V.m. § 303e SGB V
  - § 5 DaTraV i.V.m den Regelungen zur Anhörung und zur Akteneinsicht
- Details sind noch zu klären und abzustimmen.

# Auftragsdatenverarbeitung (ADV)

- im Sinne des §11 BDSG oder §80 SGB X möglich
- Um eine ADV handelt es sich , wenn u.a.
  - dem Auftragsnehmer die Entscheidungsbefugnis über die Daten fehlt.
  - ein ausdrückliches Nutzungsverbot für die Daten über die Beauftragung hinaus besteht.
  - die durch den Auftragnehmer ausgeführte Verarbeitung nur und ausschließlich durch die verantwortliche Stelle nach außen hin vertreten wird.
  - die Verarbeitung durch den Auftragnehmer vollständig weisungsgebunden erfolgt.

## Beratung ist keine ADV

Bei einer Beauftragung von -medizinischen-Sachverständigen ist die **Abgrenzung zwischen ADV und Funktionsübertragung kaum noch möglich**, da der Gutachter regelmäßig mit der Erstellung seines Gutachtens einen eigenen Geschäftszweck verfolgt, weil er die ihm übertragenen Daten unter Anwendung seiner besonderen Sachkunde nutzt, um ein eigenes Produkt in Form einer Wertung zu erstellen, was grundsätzlich mehr für die Funktionsübertragung denn für die bloße ADV spricht (von Wulffen/Schütze, SGBX 8.Auflage, Rn 3a zu § 80 SGB IX).

# Beratung von Nutzungsberechtigten durch Dritte

- Nutzungsberechtigte, die keine eigene Expertise auf dem Gebiet der Versorgungsforschung vorhalten, da sie z.B. hierfür auch keine Mittel haben, und gleichwohl Anträge stellen möchten, sind darauf angewiesen externe Experten hinzuziehen zu können.
- Dies könnte wahrscheinlich relativ einfach dadurch ermöglicht werden, dass Anträge von Nutzungsberechtigten gemeinsam eingereicht werden dürfen.

# Instrumentalisierung von Nutzungsberechtigten durch Dritte

- Reduktion der Wahrscheinlichkeit durch
  - Erweiterung des Kreises der Nutzungsberechtigten z.B. um Pharmaunternehmen
  - Keine Staffelung der Gebühren nach Art der Institution.
- Ermöglichung einer öffentliche Kontrolle durch
  - Einführung einer allgemeinen Pflicht zur Veröffentlichung der gestellten Anträge in einem noch zu schaffenden, öffentlich zugänglichen und von der Datenaufbereitungsstelle betriebenen Antragsregister

# Öffentlichkeitsarbeit

- TMF AK Versorgungsdaten
- TMF Forum Versorgungsforschung
- Deutscher Kongress der Versorgungsforschung 2015
- Newsletter
- FAQ

# Evaluationsbericht Ende 2015

- Erfahrungen der Nutzungsberechtigten werden einfließen
  - Umfrage: Antragsbearbeitung
  - Umfrage: Nutzungsberechtigte:
    - allg. Informationen & Abfrage, ob bereits ein Antrag gestellt wurde.
    - Falls kein Antrag gestellt wurde: Abfrage der Gründe
    - Weiterentwicklung des Informationssystems Versorgungsdaten
      - Verfahren inkl. Datenschutz
      - Datenzuschnitt & Merkmale
      - Lieferzeitpunkt
      - ...
    - 30 – 40 min

# Evaluationsbericht Ende 2015

## – Umfrage: Nutzungsberechtigte:

- Registrierung per E-Mail an:

[datrav-2015-umfrage@dimdi.de](mailto:datrav-2015-umfrage@dimdi.de)

- mit Angabe
  - Ihres Names,
  - Ihrer Funktion und
  - der Institution, der Sie angehören
- unter Beifügung einer Einverständniserklärung zum Übertrag Ihrer E-Mail an den verwendeten Umfrage-Dienstleister
- weitere Informationen finden Sie hier:

[http://www.dimdi.de/dynamic/de/versorgungsdaten/aktuelles/news\\_0018.html](http://www.dimdi.de/dynamic/de/versorgungsdaten/aktuelles/news_0018.html)



Dr. Jochen Dreß, +49 221 4724 -373, [jochen.dress@dimdi.de](mailto:jochen.dress@dimdi.de)