



Gesundheitsdaten der amtlichen Statistik: Krankenhaus- und Todesursachenstatistik

Elisabeth Seitz

Abteilung 5 - Wirtschaft, Soziales, Hochschulen



Inhaltsübersicht

▶ Krankenhausstatistiken

- **Grunddaten**
 - der Krankenhäuser und
 - der Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen
- **Kostennachweis der Krankenhäuser**
- **Diagnosen der Patient(inn)en**
 - in Krankenhäusern und
 - in Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen
- **Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik)**

▶ Todesursachenstatistik

▶ Zugang zu Gesundheitsdaten der amtlichen Statistik

- Statistische Geheimhaltung
- Veröffentlichungen, Datenbanken der amtlichen Statistik
- Forschungsdatenzentrum (FDZ)



1 KRANKENHAUSSTATISTIKEN



Rechtsgrundlagen Krankenhausstatistiken

- ▶ **Grunddaten, Kostennachweis, Diagnosen** der Krankenhäuser und Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen
 - Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV)) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz
- ▶ **Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik)**
 - § 21 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) in Verbindung mit § 28 Abs. 4 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und dem Bundesstatistikgesetz



Einführung in die Krankenhausstatistiken

- **Grunddaten**, **Kostennachweis** und **Diagnosen** der Krankenhäuser und der Vorsorge-/Rehabilitationseinrichtungen
 - Bundesstatistiken mit dezentraler Aufbereitung in den statistischen Landesämtern
 - Jährliche Totalerhebungen
 - Erhebungs- und Darstellungseinheit: Wirtschaftseinheit; Wirtschaftseinheit kann mehrere selbstständig geleitete Fachabteilungen oder Fachkliniken umfassen
 - Auskunftspflicht liegt bei den Trägern
- **Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik)**
 - Bundesstatistik mit zentraler Aufbereitung im Statistischen Bundesamt (DESTATIS)
 - Datenlieferant: Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)
 - DESTATIS übermittelt landesbezogene Daten an statistische Landesämter



Grunddaten der Krankenhäuser zum Stichtag 31.12.

- ▶ Vergütungssystem, Zulassungsart, Träger, Rechtsform
- ▶ Art und Zahl der medizinisch-technischen Großgeräte
- ▶ Art der nicht-bettenführenden Fachabteilungen
- ▶ Art und Zahl der Dialyseplätze
- ▶ Art der Arzneimittelversorgung
- ▶ Ärztliches und nichtärztliches Personal
- ▶ Art und Zahl der Ausbildungsplätze



Grunddaten der Krankenhäuser für das abgelaufene Kalenderjahr (Berichtsjahr)

- ▶ Bettenkapazität in fachlicher Untergliederung
(Jahresdurchschnitt)
- ▶ Berechnungs- und Belegungstage
- ▶ Patientenbewegungen (Zu- und Abgänge)
- ▶ Entbindungen und Geburten
- ▶ Ambulante Operationen
- ▶ Vor- und nachstationär behandelte Fälle und
teilstationäre Behandlungstage



Kostennachweis der Krankenhäuser

- ▶ Personalkosten (nach Beschäftigtengruppen)
- ▶ Sachkosten (Materialaufwand und sonstige betriebliche Aufwendungen)
- ▶ Zinsen und ähnliche Aufwendungen
- ▶ Steuern
- ▶ Kosten der Ausbildungsstätten
- ▶ Aufwendungen für den Ausbildungsfond
- ▶ Abzüge (für nicht-stationäre Leistungen, z. B. für Ambulanz, wissenschaftliche Forschung und Lehre)



Diagnosestatistik

- Dezentrale Primärerhebung bei Trägern der Krankenhäuser und
Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen mit mehr als 100 Betten
- Vollerhebung über alle Patient(inne)en, die im Berichtsjahr aus der
vollstationären Behandlung der Einrichtung entlassen wurden
- Haupterhebungsmerkmale
 - ▶ Geschlecht, Geburtsmonat, Geburtsjahr
 - ▶ Wohnort des Patienten (PLZ, Ort)
 - ▶ Zugangs-, Abgangsdatum, Verweildauer
 - ▶ Erkrankungsart (Hauptdiagnose - vierstelliger ICD-10-Schlüssel)
ICD: International Statistical Classification of Diseases and Related
Health Problems, Hrsg. WHO, deutsche Übersetzung durch das DIMDI
ICD-10: 10. Revision, verwendet für Daten ab 1998
 - ▶ Operation im Zusammenhang mit der Hauptdiagnose (ja / nein)
 - ▶ Fachabteilung mit der längsten Verweildauer
 - ▶ Sterbefall (ja / nein)



Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik)

Sekundärstatistik der Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des §1 KHEntgG unterliegen

Hauptmerkmale

- ▶ Vollstationäre Patient(inn)en (Fälle)
- ▶ Geschlecht, Geburtsjahr
- ▶ Wohnort des Patienten (PLZ, Ort)
- ▶ Behandlungsort (Krankenhaus einschl. Standortangabe)
- ▶ Aufnahme datum, -grund und -anlass
- ▶ Erkrankungsart (Haupt- und Nebendiagnosen - vierstelliger ICD-10-Schlüssel)
- ▶ Datum und Art der Operationen und Prozeduren (OPS-Schlüssel)
- ▶ Fachabteilung mit der längsten Verweildauer, weitere Fachabteilungen
- ▶ Art und Umfang der abgerechneten Fallpauschalen
- ▶ Casemix (Bewertungs-/Vergleichswert, Richtgröße für den Patienten-Mix)



Wesentliche Unterschiede Diagnose-/DRG-Statistik

Erhebungs- und Darstellungseinheiten DRG-Statistik

- ▶ Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem abrechnen und dem Anwendungsbereich des §1 KHEntgG unterliegen, d.h. keine Privatkliniken, Einrichtungen der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Tages- u. Nachtkliniken
- ▶ Daten für den Psych-Entgeltbereich werden frühestens zum Berichtsjahr 2018 verfügbar sein.

Erhebungs- und Darstellungseinheiten Diagnosestatistik

- ▶ Alle Krankenhäuser, d.h. auch Privatkliniken, Einrichtungen der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, sowie Vorsorge- u. Rehabilitationseinrichtungen (> 100 Betten)
(Tages- u. Nachtkliniken liefern keine Diagnosedaten)



Kleinräumige Auswertung der Krankenhausstatistiken?

- Grunddaten, Kostennachweis
 - Erhebungs- und Darstellungseinheit ist die Wirtschaftseinheit
 - Auswertungen lediglich auf Landes- und Regierungsbezirksebene
- Diagnosen, DRG-Daten
 - Nach Wohnort: Aus Geheimhaltungsgründen lediglich auf Kreisebene
 - Nach Behandlungsort: Auswertungen lediglich auf Landes- und Regierungsbezirksebene



2 TODESURSACHENSTATISTIK



Einführung Todesursachenstatistik

- ▶ Todesursachenstatistik (TUS) erfasst die Todesursachen (TU) aller Verstorbenen
 - Vollerhebung aller Todesfälle von Personen mit Hauptwohnsitz in Deutschland, die innerhalb des Erhebungsjahres (1. Januar bis 31. Dezember) verstorben sind
 - Die Ergebnisse stehen sowohl als Jahresergebnis als auch nach Monaten zur Verfügung
- ▶ Bundesstatistik
 - **Statistische Landesämter:** Durchführung der Statistik (Erhebung) entlang eines einheitlichen methodischen Vorgehens (dezentrale Organisation)
 - **Statistisches Bundesamt:** u.a. Zusammenstellung der Ergebnisse für Bund, Ländervergleich und EU



Noch Einführung Todesursachenstatistik

▶ Räumliche Abdeckung

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| ▪ Deutschland | } | Statistisches Bundesamt
(DESTATIS) |
| ▪ Länder | | |
| <hr/> | | |
| ▪ Regierungsbezirke | } | Statistische Landesämter |
| ▪ Kreise | | |
| ▪ Gemeinden (aus Geheimhaltungs-
gründen nicht veröffentlicht) | | |
| | | |

▶ Sekundärstatistik (Nutzung von Verwaltungsdaten)

- Rückgriff auf Todesbescheinigungen

▶ Verzahnung Todesursachenstatistik mit Sterbefallstatistik



Rechtsgrundlage Todesursachenstatistik

▶ Bevölkerungsstatistikgesetz – BevStatG

- Relevant insbes. § 2 Absatz 7

Regelt die Übermittlung der für die amtliche Statistik vorgesehenen Teile des Totenscheins an die Statistischen Landesämter

▶ Landesrechtliche Regelungen: **Bay. Bestattungsgesetz und bay. Bestattungsverordnung**

- Ausgestaltung des Rahmengesetzes in landeseigenen Gesetzen und Verordnungen obliegt den Ländern
- Bundesländer sind alleinig zuständig für das Bestattungswesen, deshalb haben neben Bundesgesetzen auch Landesgesetze Einfluss auf die Todesursachenstatistik
- z.B. Ablauf und Dokumentation der Leichenschau; Weiterleitung des vertraulichen Teils der Todesbescheinigung an die zuständigen Stellen (Gesundheitsämter), Aufgaben der Gesundheitsämter

► Datenerhebung: Beispiel einer bay. Todesbescheinigung
 – Vertraulicher Teil –

Todesart

Kausalkette

Unmittelbare Todesursache
 Mittelbare Todesursache
 Grundleiden

Andere wesentliche Krankheiten

Begleiterkrankungen (Epikrise)
 Weitere Angaben

Blatt 3: Statistisches Landesamt **Todesbescheinigung – Vertraulicher Teil 1 –**

Personalangaben

Standesamt: *Friedrichshafen*
 Wird vom Standesamt ausgefüllt
 Sterbefall beurkundet, Sterbeprotokoll-Nr.: *127/97/2013*
 Eintragung vorgemerkt, Vormerkliste-Nr.: *101/126*

Geburtsdatum: *14.10.1930* Geburtsort: _____
 Geschlecht: männlich weiblich
 Sterbezeitpunkt: Tag *12* Monat *7* Jahr *2013* Uhrzeit: Stunden *10* Minuten *18*
 Nach eigenen Feststellungen Nach Angaben von Angehörigen/Dritten
 Falls Sterbezeitpunkt unbekannt bzw. tot aufgefunden: Zeitpunkt der Auffindung der Leiche: Tag *12* Monat *7* Jahr *2013* Uhrzeit: Stunden *10* Minuten *18*
 Todesart: Natürlicher Tod Todesart ungeklärt Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod

Anhaltspunkte für einen nicht natürlichen Tod
 weitere Angaben siehe vertraulicher Teil 2

Todesursache/Klinischer Befund
 Siehe nur eine Todesursache pro Feld, nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislauferstillstand, Kachexie usw. eintragen

I. Unmittelbare Todesursache	a) unmittelbare Todesursache	Zeildauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-Code
Krankheit	<i>Infarkt cerebrale Massablutung</i>		
Vorangegangene Ursachen	b) als Folge von		
Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	<i>Fark nahen subkavalen Hirnstromen</i>		
II. Andere wesentliche Krankheiten	c) als Folge von (Grundleiden)		
	<i>Sturz aus d. Rollstuhl</i>		

Obduktion angestrebt? ja nein

Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen (Epikrise)
 weitere Angaben siehe vertraulicher Teil 2

Weitere Angaben zur Klassifikation der Todesursache

Außere Ursache der Schädigung (Angaben über den Hergang): *Sturz mit dem Rollstuhl*
 Bei Vergiftung: Angabe des Mittels: *Keine Angabe*

ICD-Code: _____

Unfallkategorie (bitte nur eine Untergruppe ankreuzen):
 Schulunfall (ohne Wegeunfall) Arbeits- oder Dienstunfall (ohne Wegeunfall) Verkehrsunfall
 häuslicher Unfall Sport- oder Spielunfall (nicht in Haus oder Schule) Sonstiger Unfall

Bei Kindern unter einem Jahr sowie bei Totgeburten: Mehrlingsgeburt? ja nein Länge bei Geburt: _____ cm Geburtsgewicht: _____ g

Bei Neugeborenen, die innerhalb der ersten 24 Stunden verstorben sind: Frühgeburt in der _____ Schwangerschaftswoche Lebensdauer in vollendeten Stunden: _____ unbekannt

Bei Frauen: Liegt eine Schwangerschaft vor? ja, im _____ -ten Monat nein unbekannt
 Erfolgte in den letzten 42 Tagen eine Entbindung, eine Interuptio, ein Abort oder eine Extrauterigravidität? ja nein unbekannt
 Erfolgte zwischen dem 43. Tag und dem Beginn des letzten Jahres vor Todeseintritt eine Entbindung, eine Interuptio, ein Abort oder eine Extrauterigravidität? ja nein unbekannt

Ärztliche Bescheinigung
 Auf Grund der von mir sorgfältig und an der unbedeckten Leiche durchgeführten Untersuchung bescheinige ich hiermit den Tod und die oben genannten Angaben.

Ort, Datum und Zeitpunkt der Leichenschau: *Friedrichshafen 27.6.2013 400*

Unterschrift und Stempel der Ärztin/des Arztes: *Klinikambulanz Friedrichshafen*



Todesursache / Klinischer Befund

▶ Beispiel: Diabetes mellitus

Nachdruck, Nachzahlung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!	5. Todesursache/Klinischer Befund	Bitte nur eine Todesursache pro Feld; nicht Endzustände wie Atemstillstand, Herz-Kreislauf-Versagen, Kachexie usw. eintragen	Zeitdauer zwischen Beginn der Krankheit und Tod	ICD-Code
	I. Unmittelbar zum Tode führende Krankheit	a) unmittelbare Todesursache <i>V.2 Myokardinfarkt</i>		
	Vorangegangene Ursachen Krankheiten, die die unmittelbare Todesursache unter a) herbeigeführt haben, mit der ursprünglichen Ursache (Grundleiden) an letzter Stelle	b) als Folge von <i>KHK</i>		
		c) als Folge von (Grundleiden) <i>Diabetes Mellitus</i>		
	II. Andere wesentliche Krankheiten	<i>Alkoholkonsum</i>	<i>09/2003</i>	
	<i>Leber- & Bauchspeicheldrüse</i>	<i>2005</i>		
	Obduktion angestrebt?	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein		
	6. Angaben zur Todesursache und zu Begleiterkrankungen (Epikrise)	<i>Person wurde zuletzt am 12.8.13 gesehen</i>		Weitere Angaben s. vertraulicher Teil 2
	7. Weitere Angaben zur Klassifikation der Todesursache	Außere Ursache der Schädigung (Angabe über den Hergang) <i>Viele kleine Wundspalten in Umgebung Herblute</i>		ICD-Code
	Z. B. bei Unfall, Vergiftung, Gewalteinwirkung, Selbsttötung sowie bei Komplikationen medizinischer Behandlung	Bei Vergiftung: Angabe des Mittels		



3 ZUGANG ZU AMTLICHEN GESUNDHEITSDATEN



Statistische Geheimhaltung

Bundesstatistikgesetz (BStatG): § 16 Abs. 1 Satz 1

„Einzelangaben über persönliche und sachliche Verhältnisse, die für eine Bundesstatistik gemacht werden, sind von den Amtsträgern und für den öffentlichen Dienst besonders Verpflichteten, die mit der Durchführung von Bundesstatistiken betraut sind, geheim zu halten, soweit durch besondere Rechtsvorschrift nichts anderes bestimmt ist.“

- Die einzelne Person darf nicht identifizierbar sein (keine Informationsfreigabe über konkrete Personen an Außenstehende)
- Möglich ist aber die Veröffentlichung zusammengefasster Einzelangaben (**aggregierte Werte**)
- Sofern Zusammenfassung allein nicht ausreicht: Anwendung von unterschiedlichen Methoden zur Sicherstellung der statistischen Geheimhaltung
- Ausnahmeregelungen für Wissenschaft und Forschung (**FDZ**)



Wo sind Ergebnisse der Gesundheitsstatistiken abrufbar?

▶ Statistische Landesämter

- GENESIS online www.statistikdaten.bayern.de
- Regionaldatenbank Deutschland www.regionalstatistik.de
- Veröffentlichungen (Statistische Berichte, Verzeichnisse)

▶ Statistisches Bundesamt (Destatis)

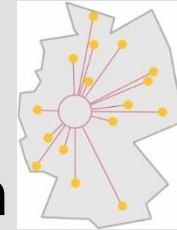
- GENESIS online www-genesis.destatis.de
- Veröffentlichungen (Fachserien)
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (RKI und Destatis)
www.gbe-bund.de
- Qualitätsberichte
www.destatis.de/DE/Publikationen/Qualitaetsberichte

▶ Eurostat

- Internationale Vergleiche <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health>



Forschungsdatenzentrum (FDZ)



- ▶ Gemeinsames Informationsangebot der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, seit April 2002
- ▶ Ziel: Bereitstellung von amtlichen Mikrodaten für wissenschaftliche Analysen (gemäß § 16 Abs. 6 BStatG)
- ▶ Mikrodaten aus über **100 amtlichen Statistiken**
- ▶ **Länderübergreifende** Auswertungen des gesamten Datenangebots an allen regionalen Standorten möglich
- ▶ Zugangsmöglichkeiten nahe am eigenen Wohnort-/Arbeitsplatz



Statistiken des Gesundheitswesens am FDZ

▶ FDZ-Datenangebot

- Grunddaten, Kostennachweis (1993 – 2015)
- Diagnosen (1995-2015)
- Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) (2005-2014)
- Todesursachenstatistik (1992 – 2015)

▶ Zugangsart

- Gastwissenschaftlerarbeitsplätze, Kontrollierte Datenfernverarbeitung
- Kein Scientific-Use-File, kein Public-Use-File



Kontaktdaten am LfStat

▶ Krankenhausstatistiken

- karin.elflein@statistik.bayern.de
- krankenhaus@statistik.bayern.de

▶ Todesursachenstatistik

- doreen.zillmann@statistik.bayern.de
- todesursachen@statistik.bayern.de

▶ Forschungsdatenzentrum (FDZ)

- www.forschungsdatenzentrum.de
- fdz@statistik.bayern.de