

Datensatzbeschreibung

Scientific-Use-File

GKV-Stichprobe nach §268 SGB V für das Jahr 2002 -
Ambulante Behandlungen

Jahresdaten der Versicherten für das Berichtsjahr 2002 (Dateiname: gkv_jahr)					
<p>Dateiumfang (N = 1 143 945): Je Stichprobenversichertem ein Datensatz (ohne Versicherte ohne Versicherungszeiten in 2002). Kriterien für „Stichprobenversicherte“:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Versicherter hatte in 2002 an mindestens 1 Tag Krankenversicherungsschutz durch eine der beteiligten Krankenkassen. • wurde nicht als Auftragsfall (z.B. Sozialhilfe) geführt. • hat seinen Geburtstag am 11. eines beliebigen Monats eines beliebigen Jahres. 					
Merkmal	Satzstellen	Bezeichnung	Schlüssel	Feldeigenschaft	Erläuterungen
ef1	≤7	Versichertennummer		numerisch	systemfreie Nummerierung der Versicherten
ef2_leit	4	Geburtsjahr vor 1913 1913 - 2002		numerisch	
ef3_leit	1	Geschlecht weiblich männlich	1 2	numerisch	
ef2_411	4	Berichtsperiode		numerisch	Berichtsjahr (JJJJ)
ef4_411	1	Ausgaben sonstige Leistungen 0 1 – 10 000 10 001 – 50 000 50 001 – 100 000 100 001 – 250 000 250 001 – 500 000 mehr als 500 000	0 1 2 3 4 5 6	numerisch	Ausgaben im Hauptleistungsbereich 5 (Sachleistungen); Jahressumme in Cent
ef6_411	1	Rechtskreis Ostdeutschland Westdeutschland	0 W	alphanumerisch	zum 31.12.2002 bzw. zum Ende der Versicherungszeit; Ostdeutschland = neue Bundesländer ohne Berlin, Westdeutschland = alte Bundesländer einschließlich Berlin
ef7_411	≤3	Versichertentage 1 - 365 Tage		numerisch	in Berichtsperiode insgesamt

Datensatzbeschreibung
Scientific-Use-File
**GKV-Stichprobe nach §268 SGB V für das Jahr 2002 -
 Ambulante Behandlungen**

Ambulante Behandlungsfälle im Jahr 2002 (Dateiname: gkv_amb)					
Dateiumfang (N = 4 523 863): Je Fall eines Stichprobenversicherten ein Datensatz.					
Merkmal	Satzstellen	Bezeichnung	Schlüssel	Feldeigenschaft	Erläuterungen
ef1	≤7	Versichertennummer		numerisch	aus Feld ‚Versichertennummer‘ der Datei suf_leit_411_neu
ef2	≤7	Fallzähler		numerisch	z. B. laufende Nummer, um Datensatz in Kombination mit ef1 eindeutig zu identifizieren
ef3	5	Zeitraum		numerisch	Quartal und Berichtsjahr (QJJJJ)
ef4_311	2	Fachgruppe des Arztes Anästhesie Augenheilkunde Chirurgie Gynäkologie Hals-Nasen-Ohren- Heilkunde Dermatologie Innere Medizin Kinderheilkunde Lungenheilkunde Mund-Kiefer-Chirurgie Nervenheilkunde Neurochirurgie Orthopädie Pathologie Psychotherapie Radiologie Urologie Nuklearmedizin Physikalische und rehabilitative Medizin Kliniken/ Institute Dialyseeinrichtungen Notfallmedizin Allgemeinmedizin/ praktischer Arzt Sonstiges (Laboratoriumsmedizin und Vorsorge-medicin)	01 02 03 04 05 06 07 08 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 22 23 24 25 26	numerisch	
ef5_311	1	rechnerischer Ausgabenbetrag 0 bis 1 000 1 001 - 2 500 2 501 - 5 000 5 001 - 10 000 10 001 - 50 000 50 001 und mehr	0 1 2 3 4 5 6	numerisch	= Punktzahlsumme des Abrechnungsfalls, multipliziert mit dem vereinfachten Punktwert zzgl. Sachkosten in Cent (d.h. Kassenärztliche Vereinigungen übermitteln Punktzahlsumme je Patient, Arzt und Quartal; von den Bundesverbänden der Krankenkassen wurden die Punktzahlsummen in Ausgaben umgerechnet und mit Sachkosten der Ärzte zusammengefasst)
ef5_312_1 ... ef5_312_50	≤7	Diagnosen	A00-A09 ... Z80-Z99	alphanumerisch	ohne Diagnosenzusätze; klassifiziert nach ICD-10; Grundlage: ICD-10 SGB-V Version 1.3; Klassifikation unter www.dimdi.de