

Datensatzbeschreibung

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

Jahresdaten der Versicherten für das Berichtsjahr 2002

(Dateiname: gkv^{ca}or_cf)

Dateiumfang (N = 11.419):

Je Stichprobenversichertem ein Datensatz (ohne Versicherte ohne Versicherungszeiten in 2002).

Kriterien für „Stichprobenversicherte“:

- 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	≤ 5	Versichertennummer		numerisch	systemfreie Nummerierung der Versicherten
ef2_leit	2	Geburtsjahr 1998 - 2002 1993 - 1997 1988 - 1992 1983 - 1987 1978 - 1982 1973 - 1977 1968 - 1972 1963 - 1967 1958 - 1962 1953 - 1957 1948 - 1952 1943 - 1947 1938 - 1942 1933 - 1937 1928 - 1932 1923 - 1927 1918 - 1922 1913 - 1917 vor 1913	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19	numerisch	
ef3_leit	1	Geschlecht weiblich männlich	1 2	numerisch	
ef2_411	4	Berichtsperiode		numerisch	Berichtsjahr (JJJJ)
ef4_411	≤ 7	Ausgaben sonstige Leistungen		numerisch	Ausgaben im Hauptleistungsbereich 5 (Sachleistungen); Jahressumme in Cent
ef6_411	1	Rechtskreis Ostdeutschland Westdeutschland	O W	alphanumerisch	zum 31.12.2002 bzw. zum Ende der Versicherungszeit; Ostdeutschland = neue Bundesländer ohne Berlin, Westdeutschland = alte Bundesländer einschließlich Berlin
ef7_411	1	Versichertentage 1 - 91 Tage 92 - 182 Tage 183 - 273 Tage 274 - 364 Tage 365 Tage	1 2 3 4 5	numerisch	in Berichtsperiode insgesamt

Datensatzbeschreibung

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

Ambulante Behandlungsfälle im Jahr 2002 (Dateiname: gkv ^{ad} b_cf)					
Dateiumfang (N = 44.282): Je Fall eines Stichprobenversicherten ein Datensatz.					
Merkmal	Satzstellen	Bezeichnung	Schlüssel	Feldeigenschaft	Erläuterungen
ef1	≤ 5	Versichertennummer		numerisch	aus Feld ‚Versichertennummer‘ der Datei suf_leit_411_neu
ef2	≤ 7	Fallzähler		numerisch	z. B. laufende Nummer, um Datensatz in Kombinati- on 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 rehabi- litative Medizin Kliniken/ Institute Dialyseeinrichtungen Notfallmedizin Allgemeinmedizin/ prakti- scher Arzt Sonstiges (Laboratori- umsmedizin und Vorsor- gemedizin)	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	≤ 6	rechnerischer Ausgabenbetrag		numerisch	= Punktzahlsumme des Abrechnungsfalls, multipli- ziert mit dem vereinfachten Punktwert zzgl. Sachkos- ten 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	≤ 7	Diagnose 1	A00-A09 ... Z80-Z99	alphanumerisch	ohne Diagnosenzusätze; klassifiziert nach ICD-10; Grundlage: ICD-10 SGB-V Version 1.3; Klassifikation unter www.dimdi.de