

Journal of Health Monitoring · 2018 3(S2)
DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-044
Robert Koch-Institut, Berlin

Alexander Rommel, Christian Schmidt

Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

Korrespondenzadresse

Alexander Rommel
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
General-Pape-Straße 62–66
12101 Berlin
E-Mail: RommelA@rki.de

Interessenkonflikt

Der korrespondierende Autor gibt für sich und den Koautor an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

[Hier gelangen Sie zum](#)

[Journal of Health Monitoring SPECIAL ISSUE 2 2018:
»Präventionsberichterstattung und Datenquellen -
Proceedings des Bund-Länder-Workshops der
Gesundheitsberichterstattung«
- artikelweise](#)



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
[Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz](#).

Datentransparenzverordnung – Potenziale, Neuerungen und Aktivitäten der Gesundheitsberichterstattung des Bundes am RKI

Seit dem Jahr 2014 können Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenversicherung, die Grundlage der Berechnung des Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) sind, von bestimmten Institutionen für definierte Zwecke ausgewertet werden. Näheres regelt das SGB V §§ 303a ff. sowie die Datentransparenzverordnung (DaTraV). Die DaTraV-Daten sind eine Vollerhebung gesetzlich Krankensversicherter, die beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) für spezifische Fragen beantragt werden können. Der Datensatz enthält Informationen zu ambulant und stationär behandelten Erkrankungen, Kosten und verordneten Arzneimitteln. Das Potenzial der DaTraV-Daten besteht unter anderem darin, dass auf Basis der Daten von rund 70 Millionen gesetzlich Versicherten Prävalenzen und Inzidenzen geschätzt werden können. Eine Limitation ist die geringe Bandbreite der enthaltenen Themen, da nur ein Teil aller Abrechnungsdaten enthalten ist (beispielsweise keine Leistungen zur sozialen Pflegeversicherung). Zudem besteht derzeit ein Zeitverzug von vier Jahren zwischen Datenerhebung und -bereitstellung, der sich durch die langwierige Antragsbearbeitung für die Nutzungsberechtigten weiter erhöht. Nachdem die erste Antragsphase intern evaluiert wurde, befindet sich die DaTraV derzeit in Überarbeitung, um den Datenzugang zu erleichtern und das Antragsverfahren zu beschleunigen. Erste Auswertungen im Rahmen der Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut zeigen, dass bei etwa

jedem siebten gesetzlich Versicherten ab 40 Jahren eine Diabetes-Diagnose vorliegt. Es wird dabei deutlich, dass die Kombination aus stationären und ambulanten Daten für die Prävalenz- und Inzidenzschätzung ein Gewinn ist. Im Vergleich zu Auswertungen der ambulanten Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen fallen die Diabetesprävalenzen auf Basis von DaTraV-Daten höher aus, weil sie das Versorgungsgeschehen realistischer abbilden. Indem sie bevölkerungsweite Schätzungen zur Häufigkeit von Erkrankungen ermöglichen, stellen die DaTraV-Daten ein wichtiges Element in der Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung (GBE) dar. Die GBE des Bundes am Robert Koch-Institut wirkt an einer kontinuierlichen Weiterentwicklung dieses Informationssystems mit. Sie beteiligt sich aktiv am Arbeitskreis Versorgungsdaten der TMF (Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V.). Darüber hinaus entwickelt sie gemeinsam mit dem DIMDI Standardauswertungen, die einen wichtigen Baustein in der Etablierung einer routinemäßigen Bereitstellung der DaTraV-Daten für GBE und Surveillance darstellen.