



Wichtige Informationen zu den Krankenhausstatistiken

Grunddaten

Belegärzte

Nichthauptamtliche Ärzte/Ärztinnen (Belegärzte/-ärztinnen, von Belegärzten/-ärztinnen angestellte Ärzte/Ärztinnen) werden in Satzart 3 / C „Ärztliches Personal“ mit der Funktionsbezeichnung 6 bzw. 7 gemeldet.

Angaben zum Geburtsjahr, zum Geschlecht (neu seit 2024), zum Beschäftigungsumfang und zu den Arbeitsstunden sind nicht erforderlich.

Beleghebammen

Beleghebammen werden mit dem Schlüssel 034 und dem Funktionsbereich 992 unter Satzart 4 / D Nichtärztlichem Personal gemeldet.

Neue Medizinische Großgeräte Satzart 1 / A

- PedCat, 3-D-Röntgen Fuß- und Sprunggelenk
- HiRise, 3-D-Röntgen Hüfte und untere Extremitäten unter Belastung

Neue Fachabteilungsschlüssel für Satzart 2 / B und 6 / F

- 1552 Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Koloproktologie
- 3760 Palliativmedizin Kinder

Neue Merkmale Satzart 5 / E

- HebammenKreissVK
- LeihHebammenKreissVK

Ab dem Berichtsjahr 2024 wurde der Nachweis der Pflegeberufe in der SA5c/E3 an die Meldung der Krankenhäuser zum Pflegebudget angepasst. Bei den Erläuterungen wurde im Vorgriff auf die Regelungen im Pflegebudget ab 2025 ausgeführt, dass die Hebammen auf bettenführenden Stationen und in Kreißsälen auch zu melden sind. Allerdings sind diese Hebammen unterschiedlichen Funktionsbereichen zugeordnet:

- Hebammen in den bettenführenden Stationen → 000 – Pflegedienst
- Hebammen in den Kreißsälen → 300 - Funktionsdienst

In der Krankenhausstatistik wird bei SA 5c nur Personal erfasst, das dem Pflegedienst zugeordnet ist. Der Nachweis der Hebammen in den Kreißsälen würde das System durchbrechen. Es ist zu beachten, dass nicht alle Hebammen auch in der SA4 dem Pflegedienst zuzuordnen sind. Dies sollte unter keinen Umständen geschehen.



Wichtiger Hinweis zu den Meldedaten im Rahmen des Pflegebudgets:

Im Anschluss an den Datenversand über IDEV kann eine Quittung über die gemeldeten Daten heruntergeladen werden. Diese können von den Krankenhausträgern im Rahmen der Pflegebudgetverhandlungen gegenüber den anderen Vertragsparteien nach § 18 Abs. 2 Krankenhaus-Finanzierungsgesetz (KHG) als Nachweis verwendet werden.

Im Online-Meldeverfahren eSTATISTIK.core ist die zu liefernde XML-Datei auf dem eigenen System als Nachweis abzuspeichern.

Eine Übermittlung der gemeldeten Daten zurück an die Auskunftspflichtigen ist in § 7 Abs. 1 und 2 Krankenhausstatistik-Verordnung (KHStatV) **nicht vorgesehen** (Rückübermittlungsverbot).

Diagnosen

Hybridfallpauschalen (Hybrid-DRG) in der Diagnosestatistik:

Seit dem 1. Januar 2024 gibt es eine spezielle sektorengleiche Vergütung für die sogenannten Hybrid-DRGs (Eingriffe und Operationen, die bislang überwiegend stationär erfolgten).

Man kann anhand der DRG-Statistik, bei der diese Hybrid-DRGs gesondert geliefert werden, eine bestimmte Auswahl von Diagnosen analysieren, bei denen Hybrid-DRGs abgerechnet wurden. In Kombination, dass es sich dabei zusätzlich noch um sog. Stundefälle handelt, also um Patientinnen und Patienten, bei denen Zugangsdatum und Abgangdatum gleich sind, ist davon auszugehen, dass es sich bei diesen Fällen um Hybrid-Fälle handelt.

Es wurde im Verbund festgelegt, dass diese Hybrid-DRGs **kein Bestandteil** der Grunddaten und der Diagnosedaten der Krankenhäuser sein sollen und damit **nicht als vollstationäre Fälle** erfasst werden.

Kostennachweis

Angaben Ausbildungsfonds

Im Kostennachweis beim Ausbildungsfond ist zusätzlich auch eine Angabe zu „Zahlungen an den Ausgleichsfonds nach § 13 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV)“ seit dem Berichtsjahr 2021 einzutragen.

Hybridfälle

Es ist davon auszugehen, dass Hybrid-DRGs überwiegend ambulant erbracht werden.

Insofern sollten diese auch analog zu den ambulanten Leistungen im Kostennachweis verarbeitet und bei den Abzügen berücksichtigt werden.

Die Erlöse aus den Hybridpauschalen sollen **bei den Sonstigen Abzügen** erfasst werden.

Weitere wichtige Hinweise:

Wichtiger Hinweis zum Meldeverfahren über IDEV:

Es war bei IDEV bisher nur möglich, bis zu **5 vorgegebene Standorte in den Teilen A, B und F des Fragebogens** zu übermitteln. Für das aktuelle Berichtsjahr können jetzt auch mehr als 5 Standorte gemeldet werden.

Dies hat für den Import der Daten in den Teilen B und F Auswirkungen auf den Aufbau der Importdateien.

Bisher hatten die Importdateien in der CSV-Datei, jeweils eine Zeile je gemeldeter Fachabteilung mit Angabe der Standortnummer:

```
2;152655000;0100;1;2;1;2;1;2;1;2;1;2;1;2;1;2  
2;152655000;0200;2;1;2;1;2;1;2;1;2;1;2;1;2;1;  
2;152655000;0300;1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12;13;14;15;16
```

Dies entspricht **nicht** mehr den Vorgaben der neuen Formulare.


Die neuen Importdateien müssen so aufgebaut sein, dass **alle Daten zu einem Standort in einer Zeile** der CSV-Datei hinterlegt sind.

[illegible]

Bitte beachten:

Sollten Sie Importdateien des Vorjahres verwenden, führt das dazu, dass je Fachabteilung im IDEV-Formular auch ein Standort angelegt wird. Diese Daten enthalten, dann so viele Fehler, dass eine Abgabe der Daten i.d.R. nicht funktionieren wird. Je nach Anzahl der fehlerhaft angelegten Standorte, kann es zu einem „Aufhängen“ des Formulars führen.

Es sind bei IDEV Musterdateien hinterlegt, die gemäß der o. g. Änderung angepasst wurden.

Diese sind bei „Importieren“ beim Symbol  zu finden:

Importeingaben Musterdatei

Hier können Sie sich eine [Musterdatei](#) für den Import ansehen,