

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §137a SGB V

Technische Dokumentation für Leistungserbringer zur Basisspezifikation

QS-Filter, QS-Dokumentation, Soll- und Risikostatistik
Erfassungsjahr 2016

Stand: 3. November 2015 (V04)

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Impressum

Herausgeber:
AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH

Thema:
Technische Dokumentation für Leistungserbringer zur Basisspezifikation. QS-Filter, QS-Dokumentation, Soll- und Risikostatistik. Erfassungsjahr 2016

Auftraggeber:
Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Veröffentlichung:
3. November 2015 (V04)

Signatur:
15-SQG-008

Hinweis:
Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Anschrift des Herausgebers:

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und
Forschung im Gesundheitswesen GmbH
Maschmühlenweg 8-10 · 37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 - 789 52 -0
Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10

office@aqua-institut.de
www.aqua-institut.de

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis ... 8
Abbildungsverzeichnis ... 12
Abkürzungsverzeichnis ... 14
Änderungsindex ... 16
Leseanleitung ... 21
1 Einleitung ... 22
1.1 Spezifikationsbegriff ... 22
1.1.1 Benennungsschema für Spezifikationspakete ... 23
1.1.2 Benennungsschema für Spezifikationskomponenten ... 23
1.2 Zielsetzung und Zielgruppe ... 24
1.3 Releaseplanung ... 26
1.4 Freiwillige und landesbezogene Verfahren ... 28
1.4.1 GEKID ... 28
1.4.2 Besonderheiten der Qualitätssicherung in Hessen ... 29
1.4.3 Übermittlung von Datumsangaben ... 31
A Prozesse ... 32
1 QS-Dokumentation ... 33
1.1 Auslösung ... 34
1.1.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz ... 35
1.1.2 Besonderheiten im ambulanten Bereich ... 36
1.2 Erfassung ... 37
1.2.1 Gestaltung von Eingabemasken ... 37
1.2.2 Datengrundlage Dekubitusprophylaxe ... 40
1.2.3 Einrichtungsidentifizierende Daten ... 40
1.2.4 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung ... 41
1.2.5 QS-Daten ... 43
1.2.6 Plausibilitätsprüfungen ... 43
1.2.7 Minimaldatensatz ... 45
1.3 Export der Daten aus der QS-Dokumentation ... 46
1.3.1 Erzeugen der Exportdatei ... 46
1.3.2 Datenprüfung ... 48
1.3.3 XML-Verschlüsselung ... 49
1.3.4 Ausgangsvalidierung ... 49
1.3.5 Beispiele für Exportdateien ... 50

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1.4 Datenübermittlung ... 51
1.4.1 Dateibenennung ... 51
1.4.2 Datenversand via E-Mail – Krankenhäuser ... 51
1.4.3 Datenversand via gesicherte Schnittstellen – Arztpraxen/MVZ für ambulant-kollektivvertraglich erbrachte Leistungen ... 51
1.4.4 Datenübermittlung für selektivvertraglich erbrachte Leistungen (Arztpraxen/MVZ) ... 52
1.4.5 Zusammenfassung Datenversand ... 52
1.5 Rückprotokollierung ... 52
1.6 Zusammenfassung ... 53
2 Risikostatistik ... 55
2.1 Erzeugung ... 55
2.1.1 Berechnung der Risikostatistik ... 55
2.1.2 Datensatzdefinition der Risikostatistik ... 56
2.1.3 Exportformat der Risikostatistik ... 56
2.2 Datenübermittlung ... 57
2.3 Datenprüfung und Rückprotokollierung ... 59
3 Sollstatistik ... 61
3.1 Erzeugung durch Krankenhäuser ... 62
3.1.1 Berechnung der Sollstatistik ... 62
3.1.2 Formulare der Sollstatistik ... 64
3.1.3 Datensatzdefinition der elektronischen Sollstatistik ... 64
3.1.4 Exportformat der elektronischen Sollstatistik ... 66
3.2 Erzeugung für kollektivvertragliche Leistungen ... 68
3.3 Erzeugung für selektivvertragliche Leistungen ... 68
3.4 Datenübermittlung der Krankenhäuser ... 68
3.5 Datenprüfung und Rückprotokollierung ... 71
4 Allgemeine Regelungen zur Datenübermittlung ... 75
4.1 Datenfluss ... 75
4.1.1 Datenfluss der QS-Daten ... 75
4.1.2 Datenfluss der Rückprotokolle ... 78
4.2 Datenübermittlung ... 78
4.2.1 Gesicherte Datenübertragung ... 78
4.2.2 Abgrenzung von Test-, Probe- und Regelbetrieb ... 87
4.3 Rückprotokollierung ... 90
4.3.1 Funktion von Empfangsbestätigung und Datenflussprotokoll im Datenfluss ... 90
4.3.2 Die Rückprotokollierung ... 91

© 2015 AQUA-Institut GmbH

B Komponenten 101

1 QS-Filter 105

1.1 Anmerkungen zur Struktur der Spezifikationsdatenbank für QS-Filter 105

1.2 Grundlegende Tabellen der Datenbank 106

1.2.1 Module (Datensätze der QS-Dokumentation) 106

1.2.2 Struktur der Datensatzdefinitionen 107

1.2.3 OPS-Listen 110

1.2.4 ICD-Listen 111

1.2.5 FAB-Listen 111

1.2.6 EBM-Listen 111

1.2.7 Entgelt-Listen 112

1.2.8 Versionsverwaltung 112

1.2.9 Meta-Tabellen 114

1.2.10 DB-Änderungen gegenüber der Vorgängerversion 114

1.3 Der QS-Filter-Datensatz 114

1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz 115

1.3.2 Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz 119

1.4 Der Algorithmus zur Ermittlung der Dokumentationspflicht 123

1.4.1 Einleitung und Überblick 123

1.4.2 Leistungsbereichsbezogene Einschlusskriterien 123

1.4.3 Administrative Einschlusskriterien 127

1.4.4 Struktur und Syntax der Auslösebedingungen 130

1.4.5 Stufen der Dokumentationsverpflichtung 132

1.4.6 Fehlerprüfung 134

1.5 Sollstatistik 135

1.5.1 Sollstatistik des Moduls PCI 135

2 QS-Dokumentation 137

2.1 Anmerkungen zur Struktur der Spezifikation zur QS-Dokumentation 137

2.2 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung 139

2.3 Datenfeldbeschreibung 139

2.3.1 Dokumentationsmodule (Datensätze) 141

2.3.2 Teildatensätze 142

2.3.3 Datenfelder (Bogenfelder) 146

2.3.4 Überschriften 154

2.3.5 Ausfüllhinweise 154

2.4 Plausibilitätsprüfungen 155

2.4.1 Die Regeltabelle 156

2.4.2 Regelsyntax 157

2.4.3 Funktionen 162

2.4.4 Einzelregeln 164

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2.4.5 Teildatensatzübergreifende Regeln ... 164
2.4.6 Feldgruppenregeln ... 166
2.4.7 Prüfung von Feldeigenschaften ... 172
2.4.8 Verfahren für die Evaluation von Regeln ... 176
2.5 Listen von Schlüsselkodes (OPS, ICD-10-GM) ... 179
2.5.1 OPS-Listen ... 179
2.5.2 ICD-Listen ... 180
2.6 Exportfeldbeschreibung ... 180
2.6.1 Exportmodule ... 181
2.6.2 Exportdatensatz ... 182
2.7 Versionierung ... 187
2.7.1 Grundlegende Definitionen ... 187
2.7.2 Delta-Informationen zur vorhergehenden Version ... 187
2.7.3 Abgrenzung zwischen Erfassungsjahren und Datensatzformaten ... 190
2.7.4 Version des Exportverfahrens ... 191
2.8 Administrative Objekte ... 191
2.8.1 CSV/XML-Mapping in der Spezifikationsdatenbank (QSDOK) ... 192
2.8.2 Datenservices ... 193
2.8.3 Prüfschritte ... 194
3 Risikostatistik ... 197
3.1 Allgemeine Anmerkungen über die Struktur der Spezifikationsdatenbank zur Risikostatistik ... 197
3.2 Tabellenstruktur der Datenbank ... 197
3.3 Struktur der Datensatzdefinitionen ... 197
3.3.1 Datensätze ... 197
3.3.2 Teildatensätze ... 198
3.3.3 Felder der Teildatensätze ... 198
3.3.4 Felder ... 198
3.3.5 Basistypen ... 199
3.3.6 Schlüssel ... 199
3.3.7 Schlüsselwerte ... 200
3.4 ICD-Listen und OPS-Listen ... 200
3.5 Delta-Informationen zur vorhergehenden Version ... 200
3.6 Versionierung ... 201
3.7 Der Risikostatistik-Eingangsdatensatz ... 201
3.8 Felder der Risikostatistik ... 203
3.9 Algorithmus zur Berechnung der Risikostatistik ... 206
3.9.1 Medizinische Teilbedingungen ... 206
3.9.2 Administratives Einschlusskriterium ... 207
3.9.3 Erläuterungen zur Generierung der Tabelle RSDatensatz ... 208
3.10 Struktur und Syntax der Bedingungen ... 209

© 2015 AQUA-Institut GmbH

3.10.1 Die Variablen der Bedingungen ... 209
3.10.2 Diagnose und Prozedurenlisten ... 210
3.10.3 Die Operatoren der Bedingungen ... 210
3.11 Fehlerprüfung ... 210
4 XML-Schema ... 213
4.1 Kompositionsmodell ... 213
4.2 Schnittstellen ... 214
4.3 Darstellung der XML-Struktur ... 216
4.4 Aufbau der XML-Exportdatei ... 217
4.4.1 Namensräume ... 217
4.4.2 Wurzelelement <root> ... 218
4.4.3 Header-Bereich ... 219
4.4.4 Body-Bereich ... 229
5 Tools ... 240
5.1 Java-Installation ... 240
5.2 Datenprüfprogramm ... 243
5.2.1 Umfang der Prüfungen ... 243
5.2.2 Ausgangskontrolle vor Versand ... 243
5.2.3 Programmaufruf ... 244
5.2.4 Verzeichnisstruktur ... 246
5.2.5 Ausgabe ... 247
5.2.6 Grafische Oberfläche ... 248
5.2.7 Programmierschnittstelle – API ... 248
5.3 Verschlüsselungspaket ... 248
5.3.1 XPacker – XML-Verschlüsselung ... 248
5.3.2 TPacker – Transportverschlüsselung ... 250
5.3.3 TPacker und XPacker ohne externe Abhängigkeiten ... 253
5.3.4 Programmierschnittstelle – API ... 253
5.3.5 GPacker ... 253
C Anhang ... 254
Glossar ... 254

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Meilensteine der Releaseplanung der Spezifikation 2016 für den Regelbetrieb 27

Tabelle 2: Übersicht über die Prozesse QS-Dokumentation, Sollstatistik und Risikostatistik und ihre Unterprozesse 32

Tabelle 3: Übersicht über die Prozesse QS-Dokumentation 34

Tabelle 4: Informationen aus der Datenbank, welche im GUI verwendet werden 37

Tabelle 5: Module mit patientenidentifizierenden Daten (PID-Module) 41

Tabelle 6: Felder für patientenbezogene Fallzusammenführung 42

Tabelle 7: Arten der Plausibilitätsprüfungen 44

Tabelle 8: XML-Schemata zur Prüfung vor der Verschlüsselung 48

Tabelle 9: Asymmetrische Verschlüsselung der XML-Elemente 49

Tabelle 10: XML-Schemata zur Prüfung nach der Verschlüsselung 50

Tabelle 11: XML-Beispiele 50

Tabelle 12: Zuständige Datenannahmestelle 52

Tabelle 13: Aufgaben der Leistungserbringer in Bezug auf die QS-Dokumentation 53

Tabelle 14: Übersicht über die Prozesse der Risikostatistik 55

Tabelle 15: Länderkodes der Landesgeschäftsstellen 58

Tabelle 16: Übersicht über die Prozesse der Sollstatistik 61

Tabelle 17: Definition der SOLLBASIS-Felder 65

Tabelle 18: Definition der SOLLMODUL-Felder 66

Tabelle 19: Länderkodes der Landesstellen 68

Tabelle 20: Berücksichtigung verschiedener Konstellationen von Entgeltarten in der Sollstatistik 73

Tabelle 21: Übersicht über die Exportverfahren 77

Tabelle 22: Benennungselemente der Exportdateien 81

Tabelle 23: Ausfüllen der Elemente eines Validation-Items in Abhängigkeit von den Fehlerarten 94

Tabelle 24: Mögliche Fehlerarten in Prüfprozessen 95

Tabelle 25: Beispiele von Fehlermeldungen 95

Tabelle 26: Struktur der Tabelle Modul 107

Tabelle 27: Struktur der Tabelle Ds 108

Tabelle 28: Struktur der Tabelle Tds 108

Tabelle 29: Struktur der Tabelle BasisTyp 109

Tabelle 30: Struktur der Tabelle Schluessel 109

Tabelle 31: Struktur der Tabelle SchluesselWert 110

Tabelle 32: Struktur der Tabelle Version 112

Tabelle 33: Ausschnitt der Tabelle Ds 114

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 34: Felder des QS-Filter-Eingangsdatensatzes nach §301 115
Tabelle 35: Felder des QS-Filter-Eingangsdatensatzes nach §295 118
Tabelle 36: Felder des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes nach §301 120
Tabelle 37: Felder des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes nach §295 122
Tabelle 38: Beispielhafter Auszug einer Sollstatistik 2015 125
Tabelle 39: Struktur der Tabelle ModulAusloeser 126
Tabelle 40: Struktur der Tabelle AdminKriterium 129
Tabelle 41: Basistypen der Variablen 130
Tabelle 42: Präzedenz und Assoziativität der Operatoren 131
Tabelle 43: Stufen der Dokumentationsverpflichtung 133
Tabelle 44: Fehlerkodes des QS-Filters 134
Tabelle 45: Struktur der Tabelle PseudonymVerfahren 139
Tabelle 46: Struktur der Tabelle Modul 141
Tabelle 47: Struktur der Tabelle Bogen 143
Tabelle 48: Inhalte der Tabelle BogenTyp 143
Tabelle 49: Struktur der Tabelle BogenFeld 147
Tabelle 50: Struktur der Tabelle Feld 148
Tabelle 51: Struktur der Tabelle BasisTyp 149
Tabelle 52: Struktur der Tabelle Schluessel 150
Tabelle 53: Struktur der Tabelle SchluesselWert 151
Tabelle 54: Schlüssel mit spezieller Sortierung (pTMamma) 152
Tabelle 55: Struktur der Tabelle Abschnitt 154
Tabelle 56: Arten von Hinweistypen 155
Tabelle 57: Tabelle RegelTyp 155
Tabelle 58: Struktur der Tabelle Regeln 156
Tabelle 59: Struktur der Tabelle RegelFelder 156
Tabelle 60: Struktur der Tabelle MehrfachRegel 157
Tabelle 61: Basistypen der Datenfelder in den Plausibilitätsregeln 157
Tabelle 62: Präzedenz und Assoziativität der Operatoren 160
Tabelle 63: Typen von Feldgruppen 166
Tabelle 64: Struktur der Tabelle FeldGruppe 167
Tabelle 65: Struktur der Tabelle FeldgruppeFelder 167
Tabelle 66: Formale Definition einer Feldgruppe 168
Tabelle 67: Beispiel für Wertebereichsgrenzen (Datenfeld OPDAUER) 174
Tabelle 68: Beispiel für Prüfungen von Wertebereichsgrenzen 174
Tabelle 69: Beispiele für die Evaluation von Regeln 177
Tabelle 70: Identitätsprüfung zwischen dokumentierten OPS-Kodes und Kodes von OPS-Listen 180

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 71: Struktur der Tabelle ExportModul 181
Tabelle 72: Struktur der Tabelle ZusatzFeld 183
Tabelle 73: Struktur der Tabelle Ersatzfeld 184
Tabelle 74: Struktur der Tabelle ErsatzFuerFeld 185
Tabelle 75: Struktur der Tabelle DeltaNeu 188
Tabelle 76: Struktur der Tabelle DeltaAttribut 188
Tabelle 77: Struktur der Tabelle DeltaGeloescht 189
Tabelle 78: Inhalt der Tabelle TabellenFeldStruktur (fkTabellenFeldStruktur = Regeln) 190
Tabelle 79: Überblick über neben der QS-Dokumentation weitere potenzielle Workflows mit definierten Prüfschritten 194
Tabelle 80: Felder der Abfrage vPruefung 195
Tabelle 81: Struktur der Tabelle Ds 197
Tabelle 82: Struktur der Tabelle Tds 198
Tabelle 83: Struktur der Tabelle BasisTyp 199
Tabelle 84: Struktur der Tabelle Schluessel 199
Tabelle 85: Struktur der Tabelle SchluesselWert 200
Tabelle 86: Felder des Risikostatistik-Eingangsdatensatzes 202
Tabelle 87: Felder der Risikostatistik (Exportdatei) 203
Tabelle 88: Struktur der Tabelle RSDatensatz 207
Tabelle 89: Struktur der Tabelle AdminKriterium 208
Tabelle 90: Fehlerkodes 211
Tabelle 91: Verwendbare Schemata und Ablageort 214
Tabelle 92: Weiche Schemavarianten für das Datenprüfprogramm 215
Tabelle 93: XML-Schemata für die Rückprotokollierung 216
Tabelle 94: Symbole in den XML-Schema-Diagrammen 216
Tabelle 95: Root-Element - Attribute 218
Tabelle 96: Kind-Elemente des Elements document 220
Tabelle 97: Kind-Elemente des Elements software 221
Tabelle 98: Kind-Elemente des Elements information_system 222
Tabelle 99: Angabe des betreffenden Datenflusses 222
Tabelle 100: Angabe des betreffenden Datenfluss-Ziels 222
Tabelle 101: Attribute des Elements header/provider 223
Tabelle 102: Attribute des Elements header/protocol 224
Tabelle 103: Attribute des Elements validation_provider 224
Tabelle 104: Attribute des Elements validation_item 225
Tabelle 105: Attribute des Elements status_document 226
Tabelle 106: Attribut des Elements status 226

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 107: Attribut des Elements `error` 227
Tabelle 108: Kind-Elemente des Elements `error` 227
Tabelle 109: feedback_key: Kind-Elemente 229
Tabelle 110: Leistungserbringeridentifizierende Daten im kollektiven, selektiven und stationären Bereich 230
Tabelle 111: Attribute des Elements `cases` 231
Tabelle 112: Verfahrenskennung: „pseud_procedure“ 231
Tabelle 113: Kind-Elemente des Elements `case_admin` 233
Tabelle 114: Kind-Element des Elements `statistic` 235
Tabelle 115: Attribut des Elements `sent` 236
Tabelle 116: Kind-Elemente des Elements `statistic/sent` 236
Tabelle 117: Attribute des Elements `statistic` 236
Tabelle 118: Kind-Elemente des Elements `statistic/processed` 237

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Beispiel für Benennung von Paketen und Komponenten für Spezifikation 2014 bis 2015 24

Abbildung 2: Serielles Datenflussmodell für die sektorenübergreifende Qualitätssicherung 26

Abbildung 3: Überblick über die Prozesse der Datenannahme der QS-Daten 33

Abbildung 4: Grundfunktionalität der QS-Filter-Software: Berechnung der dokumentationspflichtigen Module auf der Grundlage der Routinedokumentation eines Krankenhausfalles 35

Abbildung 5: Behandlungsprozess mit Diagnosen und Prozeduren (von links nach rechts sind die Tage eines stationären Aufenthalts dargestellt) 36

Abbildung 6: Beispiel für Informationen, die in der Oberfläche angezeigt werden sollen (Spezifikation 2014) 38

Abbildung 7: Vorgehensweise beim Erstellen der Sollstatistik für Leistungsbereiche Neonatologie, Dekubitusprophylaxe und Transplantationen 63

Abbildung 8: Übersicht der Datenflüsse direkte/indirekte PID-/Nicht-PID-Verfahren 76

Abbildung 9: Übersicht der Datenflüsse der Rückprotokollierung 78

Abbildung 10: Beispiel einer Registrierungsnummer 79

Abbildung 11: Übersicht über die einzusetzenden Suffixe 82

Abbildung 12: Datenflüsse im Test-, Probe- und Regelbetrieb am Bsp. der Follow-up-Verfahren 89

Abbildung 13: Attribut "originator" im Prüfungs- und Fehlerprotokoll 90

Abbildung 14: Beispiel einer Empfangsbestätigung 92

Abbildung 15: Beziehungen zwischen <validation_item> im header und <validation_item> im body über die id 96

Abbildung 16: Aufnahme des XSLT-Pfads in das XML-Protokoll 99

Abbildung 17: HTML-Darstellung nach einer XSLT-Transformation am Beispiel einer QS-Übertragung 100

Abbildung 18: Zuordnung der Version des QS-Filters zu den Behandlungsfällen: Kriterium ist das Aufnahmedatum 113

Abbildung 19: Tabellen und Relationen der Datenfeldbeschreibung 140

Abbildung 20: Teildatensatzstruktur des Datensatzes `PCI` 144

Abbildung 21: Feldgruppe `NEO:OPArt` auf dem Dokumentationsbogen 171

Abbildung 22: Plausibilitätsregeln der Feldgruppe `NEO:OPArt` in Spezifikation 2015 (Abfrage `PlausibilitätsregelnFürEinModul`) 172

Abbildung 23: Definition der Feldgruppe `NEO:OPArt` in Spezifikation 2015 (Abfrage `FeldgruppenFuerEinModul`) 172

Abbildung 24: Algorithmus zur Evaluation von Plausibilitätsregeln 177

Abbildung 25: Beziehungen der administrativen Objekte (Prüfungen) 191

Abbildung 26: Beziehungen der administrativen Objekte (Datenservices, Mapping-Informationen) 192

Abbildung 27: Struktur der Abfrage `vExportZieleXml` 193

Abbildung 28: Beispiel für XPath-Ausdrücke in der Tabelle ExportZieleXml in Verbindung mit weiteren Informationen 193

Abbildung 29: Tabelle `Datenservice` 193

Abbildung 30: Verfahrensbezogene Datenservices 194

Abbildung 31: HTML-Ansicht der Prüfschritte innerhalb der QS-Dokumentation 195

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Abbildung 32: Dateiordner der Schnittstellen-Schemata 213
Abbildung 33: Root-Element und Kind-Elemente `header` und `body` 218
Abbildung 34: Aufbau des Elements `header` 219
Abbildung 35: Aufbau des Elements `document` 219
Abbildung 36: Aufbau des Elements `software` 221
Abbildung 37: Aufbau des Elements `information_system` 221
Abbildung 38: Aufbau des Elements provider 223
Abbildung 39: Aufbau des Elements `header/protocol` 224
Abbildung 40: Aufbau und Kind-Elemente des Elements `validation_provider` 224
Abbildung 41: Aufbau und Kind-Elemente des Elements `validation_item` 225
Abbildung 42: Aufbau des Elements `status_document` 226
Abbildung 43: Aufbau und Kind-Elemente des Elements `status` 226
Abbildung 44: Aufbau des Elements `error` 227
Abbildung 45: Aufbau und Attribute des Elements encryption(Krankenhaus) 228
Abbildung 46: Aufbau und Attribute des Elements encryption(AP-selektiv/-kollektiv) 228
Abbildung 47: Aufbau des Elements `feedback_key` 229
Abbildung 48: Aufbau des Elements `body` 229
Abbildung 49: Aufbau des Elements `body/data_container` 229
Abbildung 50: Aufbau des Elements `care_provider` – kollektiv-, selektivvertraglich 230
Abbildung 51: Aufbau des Elements `care_provider` – Krankenhaus 230
Abbildung 52: Aufbau des Elements `cases` 231
Abbildung 53: Aufbau des Elements `case` 232
Abbildung 54: Aufbau des Elements `case_admin` 232
Abbildung 55: Aufbau des Elements `patient` 234
Abbildung 56: Aufbau des Elements `pid` 234
Abbildung 57: Aufbau des Elements `case_admin/protocol` 234
Abbildung 58: Aufbau des Elements `statistic` 235
Abbildung 59: Aufbau des Elements `sent` 235
Abbildung 60: Aufbau des Elements `processed` 236
Abbildung 61: Integration des MDS in das Primärmodul 237
Abbildung 62: Diagramme „Bogen komplex“ und „Bogen einfach“ 238
Abbildung 63: Ausprägungen des qs_data-Elements (Erfassungsmodule) 239
Abbildung 64: Java wird ausgeführt 241
Abbildung 65: Eingabeaufforderung 241
Abbildung 66: Weiche Schemavariante für das DPP 246
Abbildung 67: Beispiel einer typischen Verzeichnisstruktur 247
Abbildung 68: Beispiel für eine Index.html Datei, wie sie im Ordner <output>/html ausgegeben wird 247
Abbildung 69: Grafische Oberfläche des Datenprüfprogramms 248
Abbildung 70: Verschlüsselung eines XML-Elements (qs_data) 249

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
AES	Advanced Encryption Standard
AG	Arbeitsgruppe
AG Qesü-RL	Arbeitsgruppe Qesü-RL des G-BA
BAS	Bundesauswertungsstelle
BE	Bundesebene
BPflV	Bundespflegesatzverordnung
BSNR	Betriebsstättennummer
CSV	Comma-Separated Values
D2D	Doctor-to-doctor (Kommunikationsstandard der Kassenärztlichen Vereinigungen, ermöglicht sichere zwischenärztliche Kommunikation)
DAS	Datenannahmestelle
DAS-SV	Datenannahmestellen für selektivvertraglich erbrachte Leistungen
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DMP	Disease-Management-Programm
DRG	Diagnosis Related Groups (diagnosebezogene Fallgruppen)
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
FU	Follow-up
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOP	Gebührenordnungsposition
GQH	Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen
GUID	Globally Unique Identifier
HTX	Herztransplantation
ICD	International Classification of Diseases (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme)
ICD-10-GM	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme – 10. Revision – German Modification
ID	Identifikationsnummer
IK	Institutionskennzeichen
IKNR	Institutionskennzeichen
iv	Indirekte Verfahren
KH	Krankenhaus
KHEntgG	Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz)
KIS	Krankenhausinformationssystem

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Abkürzung	Bedeutung
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KVDT	Kassenärztliche Vereinigung-Datentransfer (Datenformat)
LANR	Lebenslange Arztnummer
LE	Leistungserbringer
LKG	Landeskrankenhausgesellschaft(en)
LQS	Landesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung
MDS	Minimaldatensatz
MKU	Mechanische Kreislaufunterstützung
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
NHS	Neugeborenen-Hörscreening
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
OR	ODER-Operator
PB	Probebetrieb
PCI	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
PID	Patientenidentifizierende Daten
PR	Arztpraxis
Qesü-RL	Richtlinie (des G BA) gemäß §92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 i.V.m. §137 Abs. 1 Nr. 1 SGB V über die einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitäts¬sicherung
QS	Qualitätssicherung
QSKH-RL	Richtlinie (des G BA) gemäß §137 Abs. 1 SGB V i.V.m. §135a SGB V über Maßnahmen der Qualitätssicherung für nach §108 SGB V zugelassene Krankenhäuser
RAM	Random Access Memory (Arbeitsspeicher)
RSA	Verfahren zur Datenverschlüsselung, entwickelt von R. Rivest, A. Shamir und L. Adleman
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch
SQG	Sektorenübergreifende Qualität im Gesundheitswesen
SQMed GmbH	Geschäftsstelle Qualitätssicherung Rheinland-Pfalz
SWA	Softwareanbieter
TB	Testbetrieb
TDS	Teildatensatz
TPacker	Programm für die Transportverschlüsselung
VST	Vertrauensstelle
VST-PSN	Vertrauensstelle des G-BA in der Funktion als Pseudonymisierungsstelle
XML	Extensible Markup Language
XSLT	Extensible Stylesheet Language Transformation (Programmiersprache zur Transformation von XML-Dokumenten)

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Änderungsindex

Änderungen der Datenbanken im Vergleich zur Vorversion lassen sich anhand der Delta-Tabellen nachvollziehen. Hierbei werden die folgenden Versionsvergleiche berücksichtigt:

- **QSDOK und QSF:** Änderungen im Vergleich zur Version 2015 V03 vom 03.11.2014
- **QSDOK:** Änderungen im Vergleich zur Version 2016 V01 vom 27.02.2015
- **QSF:** Änderungen im Vergleich zur Version 2016 V01 (Alphaversion) 31.03.2015
- **QSDOK:** Änderungen im Vergleich zur Version 2016 V02 (Alphaversion) vom 05.05.2015

Kapitelübergreifende Änderungen in der Version 2016 V01 (gegenüber der Version 2015 V04):

- Umstrukturierung der Gliederung und Anpassung von Inhalten an die neue Kapitelstruktur
- Gliederung der Kapitel in Prozesse und Spezifikationskomponenten
- Anpassung der Formatierung
- Redaktionelle Änderungen, Konkretisierungen und Optimierung von Formulierungen
- Anpassung von Jahreszahlen, Beispielen und Abbildungen
- Änderungen in Bezug auf das neue sektorenübergreifende Modul `PCI` und Löschen von Beispielen in Bezug auf das ehemalige Modul `21/3`

Kapitelübergreifende Änderungen in der Version 2016 V02 (gegenüber der Version 2016 V01):

- Korrektur von Beispielen in Bezug auf alphanumerische Schlüssel, z.B. `AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04')`, Ergänzung der führenden Null sowie Hochkommata
- Änderung der Bezeichnung für Gebührenordnungsposition: Die ehemalige Bezeichnung „GOP“ wird durch „EBM“ ersetzt.

Konkrete Informationen zu den inhaltlichen Änderungen in Bezug auf das neue sektorenübergreifende Modul `PCI` sind der Spezifikationskomponente Uebersicht_Aenderungen zu entnehmen.

Ab der Version 2016 V02 werden die spezifischen Änderungen der vorliegenden technischen Dokumentation mit Bezug zur jeweiligen Version dargestellt:

Änderung	Kapitel/Abschnitt	Version
Löschen des Verweises auf eine XML-Umstellung von Soll- und Risikostatistik in der Spezifikation 2016 V02	1.3 Releaseplanung	2016 V02
Hinweis auf die Aktualisierung der GOP-Kodes gemäß EBM-Katalog in der Spezifikation 2016 V04	1.3 Releaseplanung	2016 V02
Einfügen eines Hinweises zur optionalen Trennung der Sollstatistikmeldungen. Die Änderung wurde aufgenommen, weil wir im Oktober 2015 die Mitteilungen erhalten haben, dass bei der Sollstatistik der KH mehrere DAS in einem Bundesland auftreten können.	A 3 Sollstatistik	2016 V04
Die Plausibilitätsregeln zur Sollstatistik wurden um Prüfungen für die Zählleistungsbereiche ergänzt.	A 3.5 Datenprüfung und Rückprotkollierung	2016 V04
Anpassung der Erläuterung für die Erzeugung der Sollstatistik für kollektivvertaglich erbrachte Leistungen	A 3.2 Erzeugung für kollektivvertagliche Leistungen	2016 V03

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Änderung	Kapitel/Abschnitt	Version
Beschreibung der Datenprüfung der Sollstatistik. Im Gegensatz zum Vorjahr entfallen Prüfungen zur Gesamtzahl der geprüften Fälle, da diese sich auf die vollstationären Fälle beziehen, während für den QS-Filter-Leistungsbereich PCI eine andere Datenbasis besteht.	A 3.1.3 Datensatzdefinition der elektronischen Sollstatistik	2016 V02
Ergänzung des Prozesses der Auslösung: Für das sektorenübergreifende Modul PCI ist auch eine manuelle Auslösung zulässig.	A 1.1 Auslösung	2016 V02
Beschreibung des Fallkonzepts bei kollektivvertraglichen Fällen	A 1.1.2 Besonderheiten im ambulanten Bereich	2016 V02
Einfügen eines Hinweises zum Umgang mit Kennzeichen zur Diagnosesicherheit in Bezug auf die Auslösung	A 1.1.2 Besonderheiten im ambulanten Bereich	2016 V02
Hinweis auf das Patientenkollektiv des Verfahrens PCI, das lediglich GKV-Versicherte umfasst	A 1.1.2 Besonderheiten im ambulanten Bereich	2016 V02
Die Formatanweisung für die Gestaltung von Eingabemasken (z.B. TT.MM.JJJJ) sind dem Attribut BasisTyp.format zu entnehmen.	A 1.2.1 Gestaltung von Eingabemasken	2016 V02
Hinweis auf die Musterbogeneigenschaft der Dokumentationsbögen	A 1.2.1 Gestaltung von Eingabemasken	2016 V02
Hinweis zur Erfassung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK): Statt des direkten Auslesens der Karte ist auch die elektronische Übernahme aus dem KIS/AIS möglich.	A 1.2.4 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung	2016 V02
Hinweis zur Erfassung der Daten der elektronischen Gesundheitskarte (eGK): Liegen die Daten zum Zeitpunkt der Erfassung noch nicht vor, ist die Angabe bei Vorliegen der elektronischen Gesundheitskarte zu dokumentieren.	A 1.2.4 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung	2016 V02
Ergänzung eines Hinweises zum Datenexport beim Modul PCI: Für nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Patienten erfolgt keine Datenerfassung.	A 1.2.4 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung	2016 V02
Einfügen eines Hinweises zum Umgang mit Kennzeichen zur Diagnosesicherheit in Bezug auf die Erfassung von QS-Daten	A 1.2.5 QS-Daten	2016 V02
Beschreibung des Exportformats der Risikostatistik	A 2.1.3 Exportformat der Risikostatistik	2016 V02
Beschreibung der Datenübermittlung der Risikostatistik	A 2.2 Datenübermittlung	2016 V02
Beschreibung von Datenprüfung und Rückprotokollierung zur Risikostatistik	A 2.3 Datenprüfung und Rückprotokollierung	2016 V02
Konkretisierung der Erzeugung der Sollstatistik gemäß QesÜ-RL: Es ist eine Sollzahl für ambulante und stationäre Fälle zu erstellen.	A 3.1 Erzeugung durch Krankenhäuser	2016 V02
Korrektur der Definition der Sollmodulfelder: Das Feld DS_AUFNVJ entfällt, das Feld AUFNJAHR wird eingefügt	A 3.1.3 Datensatzdefinition der elektronischen Sollstatistik	2016 V02
Beschreibung des Exportformats der elektronischen Sollstatistik	A 3.1.4 Exportformat der elektronischen Sollstatistik	2016 V02
Erstellung, Prüfung und Weiterleitung der Sollstatistik im selektiv- und kollektivvertraglichen Bereich	A 3 Sollstatistik	2016 V02

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Änderung	Kapitel/Abschnitt	Version
Ergänzung der Fußnote mit dem Hinweis auf eine spätere Differenzierung zwischen selektivvertraglichen und kollektivvertraglichen Fällen	B 1.4.3 Administrative Einschlusskriterien	2016 V03
Ergänzung der Fußnote mit dem Hinweis auf eine spätere Differenzierung zwischen selektivvertraglichen und kollektivvertraglichen Fällen	B 1.4.3 Administrative Einschlusskriterien	2016 V03
Ergänzung der Fußnote mit dem Hinweis auf eine spätere Differenzierung zwischen selektivvertraglichen und kollektivvertraglichen Fällen	B 1.4.3 Administrative Einschlusskriterien	2016 V03
Hinweis zur Berücksichtigung von spezifischen Abrechnungskodes, die nicht bundesweit einheitlich definiert sind	B 1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz	2016 V02
Die Feldlänge des Datenfeldes EBM wird auf 7 erhöht. Hierbei werden die 5 Stellen des EBM sowie 0-2 mögliche zusätzliche Zeichen berücksichtigt.	B 1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz	2016 V02
Hinweis auf die Ablösung der Komponente „QS-Filter-Beschreibung PCI“ durch die Datenbank für QS-Filter-Software	B Komponenten	2016 V02
Erläuterung der Datensätze der QS-Dokumentation in Bezug auf Zählleistungsbereiche und Exportmodule; Ergänzung der Strukturbeschreibung der Tabelle Modul (neue Attribute ausloeseModul und exportModul)	B 1.2.1 Module (Datensätze der QS-Dokumentation)	2016 V02
Einfügen einer ergänzenden Erläuterung zu Datensätzen im QS-Filter ohne Datensätze in der korrespondierenden Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware	B 1.2.1 Module (Datensätze der QS-Dokumentation)	2016 V02
Erläuterung des Attributs zahl bei Schlüsselfeldern.	B 1.2.2 Struktur der Datensatzdefinitionen	2016 V02
Ergänzung des Abschnitts um einen einleitenden Text	B 1.2.2 Struktur der Datensatzdefinitionen	2016 V02
Die formatAnweisung beinhaltet reguläre Ausdrücke für die Formatprüfung	B 1.2.2 Struktur der Datensatzdefinitionen	2016 V02
Einfügen eines Hinweises zum Umgang mit Kennzeichen zur Diagnosesicherheit in Bezug auf die Datenbank für QS-Filtersoftware	B 1.2.4 ICD-Listen	2016 V02
Umbenennung der Tabellen GOPListe und GOPWert in EBMListe und EBMWert	B 1.2.6 EBM-Listen	2016 V02
Erläuterung der Tabellen EntgeltListe und EntgeltWert	B 1.2.6 EBM-Listen	2016 V02
Ergänzung des Abschnitts um eine Erläuterung zum String-Vergleich bei EBM-Kodes	B 1.2.6 EBM-Listen	2016 V02
Korrektur der Regelung der Pflege freiwilliger Module. Diese referenzieren weiterhin die aktuell gültige Version. Jahreszahlen in Regeln werden angepasst.	B 1.2.8 Versionsverwaltung	2016 V02
Einfügen ergänzender Erläuterungen der Zuordnung der QS-Filter-Version zu Behandlungsfällen	B 1.2.8 Versionsverwaltung	2016 V02
Erläuterung der Feldbeschreibung der Datensätze DATENSATZ_301 und DATENSATZ_295	B 1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz	2016 V02

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Änderung	Kapitel/Abschnitt	Version
Ergänzung der Datensätze nach §301 und nach §295 um Hinweise zu den zugrunde liegenden Richtlinien	B 1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz	2016 V02
Definition der Felder AUFNGRUND, AUFNDATUM und AUFNZEIT im DATENSATZ_301 als Kann-Felder	B 1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz	2016 V02
Erläuterung von Ausnahmeregelungen zum Eingangsdatensatz: DATENSATZ_301 und DATENSATZ_295 definieren den QS-Filter bei selektivvertraglicher Leistungserbringung und unbekannter Abrechnungsart	B 1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz	2016 V02
Berücksichtigung des Feldes ENTGELTARTAMB in der Berechnungsformel des Feldes SONSTFALL	B 1.3.2 Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz	2016 V02
Ergänzung der Formel zur Berechnung des Feldes DRGFALL	B 1.3.2 Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz	2016 v02
Hinweis zur Berücksichtigung von spezifischen Abrechnungskodes, die nicht bundesweit einheitlich definiert sind	B 1.3.2 Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz	2016 V02
Konkretisierung des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes bei selektivvertraglicher Leistungserbringung	B 1.3.2 Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz	2016 V02
Erläuterung von leistungsbereichsbezogenen Einschlusskriterien mit KASSEIKNRKH	B 1.4.2 Leistungsbereichsbezogene Einschlusskriterien	2016 V02
Ergänzung der Ausnahmen einzelner Bundesländer um die Dokumentationspflicht des Moduls 12/1 im Bundesland Hessen	B 1.4.2 Leistungsbereichsbezogene Einschlusskriterien	2016 V02
Beschreibung der Identifizierung der Behandlungsart und der Art der Leistungserbringung	B 1.4.2 Leistungsbereichsbezogene Einschlusskriterien	2016 V02
Ergänzungen zum Umgang mit den Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit in den ICD-Listen	B 1.4.4 Struktur und Syntax der Auslösebedingungen	2016 V02
Korrektur der formalen Fehlerbedingung bzgl. der Zuordnung eines Falles zum Erfassungsjahr	B 1.4.6 Fehlerprüfung	2016 V02
Erläuterung des Attributs Bogen.fkEindeutigBogenfeld	B 2.3.2 Teildatensätze	2016 V02
Erläuterung des Attributs zahl bei Schlüsselfeldern.	B 2.3.3 Datenfelder (Bogenfelder)	2016 V02
Löschen der minlaenge aus Tabelle Feld. Die formatAnweisung beinhaltet reguläre Ausdrücke für die Formatprüfung	B 2.3.3 Datenfelder (Bogenfelder)	2016 V02
Anpassung der Beschreibung der externen Schlüsselkataloge und Schlüssel in Bezug auf alphanumerische Schlüsselwerte (Schluessel.zahl = FALSCH)	B 2.3.3 Datenfelder (Bogenfelder)	2016 V02
Prüfung auf LEER mit Vergleichsoperatoren	B 2.4.2 Regelsyntax	2016 V02
Konkretisierung der Verfahren zur Evaluation von Regeln und Umgang mit Laufzeitfehlern; Einfügen einer Grafik sowie einer Tabelle mit Beispielen zur Veranschaulichung des Algorithmus	B 2.4.8 Verfahren für die Evaluation von Regeln	2016 V02
Einfügen eines Hinweises zum Umgang mit Kennzeichen zur Diagnosesicherheit in Bezug auf die Datenbank für QS-Dokumentationssoftware	B 2.5.2 ICD-Listen	2016 V02
Löschen des Hinweises, dass mit <bleibt> gekennzeichnete Ersatzfelder nur als parametrierbare Verknüpfung sinnvoll sind.	B 2.6.2 Exportdatensatz	2016 V02
Einfügen von Erläuterungen zu Zusatzfeldern	B 2.6.2 Exportdatensatz	2016 V02

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Änderung	Kapitel/Abschnitt	Version
Erläuterung des Attributs zahl bei Schlüsselfeldern	B 3.3.6 Schlüssel	2016 V02
Anpassung der Groß- und Kleinschreibung von TDS-Feldern	B 3.8 Felder der Risikostatistik	2016 V02
Erläuterung möglicher Wertekonstellationen innerhalb der Gruppen	B 3.9.1 Medizinische Teilbedingungen	2016 V02

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Leseanleitung

Diese technische Dokumentation orientiert sich in ihrem Aufbau an den Abläufen der Erfassung und Übermittelung der Qualitätssicherungsdaten. Ziel dieser Struktur ist es, eine nachvollziehbare und logische Sicht auf die Umsetzung und Durchführung der beschriebenen Schritte zu gewährleisten. Die Prozesse und Unterprozesse werden im Abschnitt A beschrieben und spiegeln die reale, chronologische Abfolge wider. Jede Prozessbeschreibung berücksichtigt zudem die unterschiedlichen Komponenten, die für die Umsetzung benötigt und in Abschnitt B detailliert beschrieben werden. Im Abschnitt C Anhang wird ein Glossar mit den wichtigen Begriffen zum Themenbereich der Spezifikation zur Verfügung gestellt.

Für eine korrekte Umsetzung der Spezifikation ist es notwendig, die Dokumentation entsprechend ihrer Anordnung von Prozessen zu Komponenten zu befolgen. Einige Bereiche, die sich ausschließlich an bestimmte Zielgruppen richten, sind entsprechend gekennzeichnet.

Legende

Die in dieser Dokumentation verwendeten Symbole heben bestimmte Aspekte bei der Umsetzung der Spezifikation hervor.



Achtung

Beschreibt Ursache, Folge und Vermeidung einer besonderen Fehlanwendung, die zu Problemen bei der Implementierung oder Ähnlichem führen kann.



Hinweis

Nützliche Informationen, Tipps oder Ratschläge zur Anwendung. Keine wesentlichen oder für das korrekte Funktionieren erforderlichen Informationen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1 Einleitung

Die technische Dokumentation für Leistungserbringer beschreibt die Spezifikation zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung gemäß §§137ff. SGB V. Die vorliegende technische Dokumentation richtet sich dabei an die Leistungserbringer und an die mit der Umsetzung der Spezifikation beauftragten Softwarehersteller.

Die Basisspezifikation umfasst alle Komponenten im Zusammenhang mit der Datenerfassung, d.h. von der Bestimmung einer Dokumentationspflicht bis hin zur Rückprotokollierung übermittelter Datensätze und einem Soll-Ist-Abgleich. Die vorliegende technische Dokumentation beschreibt die für die Leistungserbringer und Softwarehersteller relevanten Prozesse und Komponenten.

Regelungsbereich der Basisspezifikation sind die verschiedenen Leistungsbereiche und Verfahren gemäß der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL)[1] sowie gemäß der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL)[2], die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen werden. Darüber hinaus beinhaltet die Basisspezifikation im Sinne einer einheitlichen Spezifizierung außerdem Vorgaben für landesweit gültige oder freiwillige Qualitätssicherungsverfahren sowie zur GEKID-Spezifikation (hierzu liegt eine separate technische Dokumentation vor).

Die Basisspezifikation bezieht sich dabei auf die QS-Dokumentation beim Leistungserbringer – für eine Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen gemäß §299 SGB V wird eine unabhängige Spezifikation veröffentlicht.[3] Für eine spezifikationskonforme Umsetzung von QS-Softwareprodukten sind alle Spezifikationskomponenten zu berücksichtigen.

1.1 Spezifikationsbegriff

Die Spezifikation ist die Gesamtheit aller Vorgaben, nach denen die Bestimmung der dokumentationspflichtigen Fälle, die QS-Dokumentation selbst und die Übermittlung der Daten erfolgen sollen, bezogen auf ein Erfassungsjahr. Die Zuordnung eines Falles zu einer Spezifikation richtet sich nach dem Kalenderjahr der Aufnahme in das Krankenhaus bzw. dem Eingriffsdatum bei ambulanten Fällen. Die Spezifikation beinhaltet weiterhin die Aufstellung der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen (Sollstatistik) und die automatische Erstellung aggregierter Basisinformationen für eine spezifische Zielpopulation auf Basis vorhandener Abrechnungsdaten beim Leistungserbringer (Risikostatistik).

Um die komplexen Anforderungen an die stationäre und die sektorenübergreifende QS-Dokumentation sowie die zugehörigen Datenflüsse zu erfüllen, besteht die Spezifikation aus verschiedenen Komponenten, die je nach Anwender spezifisch zusammengestellt werden. Als Komponenten werden dabei Access-Datenbanken, technische Dokumentationen, Ausfüllhinweise und anderes bezeichnet. Jeder Anwender bekommt damit das für ihn Relevante in einem eigenen Spezifikationspaket als Download zur Verfügung gestellt. Jedes dieser Pakete kann auf diese Weise auch unabhängig von den anderen aktualisiert werden.

Damit gibt es ein Spezifikationspaket für

- den Regelbetrieb (QSKH und Qesü)
- ggf. Sonderexporte (QSKH)
- ggf. Probebetriebe
- ggf. Testbetriebe

Sowohl die Spezifikationspakete als auch die einzelnen Komponenten werden nach einem einheitlichen Schema benannt, das bereits im Namen übersichtlich die relevanten Informationen wie Betriebsart, Exportformat

[1] https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/38/
[2] https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/72/
[3] https://www.sqg.de/datenservice/krankenkassen

© 2015 AQUA-Institut GmbH

und Versionierung enthält. Dieses Schema wird im nächsten Abschnitt detailliert erläutert. Durch die Versionierung sowohl auf der Ebene der Pakete als auch auf der Ebene der Komponenten ist gewährleistet, dass der aktuelle Stand leicht ersichtlich ist. Zudem wird die Kommunikation über die anzuwendenden Bestandteile der Spezifikation erleichtert.

Jedem Paket liegt eine Auflistung der einzelnen Komponenten und ggf. eine Übersicht über die Änderungen zur vorhergehenden Version bei.

1.1.1 Benennungsschema für Spezifikationspakete

Die Benennung der Spezifikationspakete setzt sich wie folgt zusammen:

```
<Erfassungs-
jahr>_<Richtlinie>_<Betriebsart>_<Exportformat>_V<Versionsnummer>
```

Das Erfassungsjahr gilt für alle Spezifikationspakete und -komponenten, die Daten dieses Erfassungsjahres betreffen, egal in welchem Jahr das jeweilige Paket veröffentlicht wurde. Da seit dem Erfassungsjahr 2014 die Spezifikation als Basisspezifikation konzipiert ist und damit beide Richtlinien (QSKH und Qesü) abgedeckt sind, muss nicht zwischen diesen unterschieden werden. Daher steht im Platzhalter `<Richtlinie>` immer `BASIS` für Basisspezifikation. Bei der Betriebsart kann zwischen folgenden Kürzeln unterschieden werden:

- RB: Regelbetrieb
- SE: Sonderexport
- PB: Probebetrieb
- TB: Testbetrieb

`V<Versionsnummer>`: Die Versionierung erfolgt in ganzen Zahlen, die zweistellig angegeben sind (unter 10 mit einer vorlaufenden 0, z.B. V01).

Beispiele:

Im Juni 2014 wird folgendes Paket veröffentlicht:

```
2015_BASIS_RB_XML_V01
```

Im Juni 2015 wird folgendes Paket veröffentlicht:

```
2016_BASIS_RB_XML_V02
```

Ausformuliert bezeichnet dies die Spezifikation für den Regelbetrieb des Erfassungsjahres 2015 bzw. 2016. Das Format für die zu exportierenden und von den beteiligten Stellen (DAS, VST) zu übermittelnden Datensätze der QS-Dokumentation ist seit 2015 XML.

1.1.2 Benennungsschema für Spezifikationskomponenten

Die Benennung der Spezifikationskomponenten lehnt sich an das bei den Spezifikationspaketen verwendete Prinzip an:

```
[<Erfassungsjahr>_]<Art der Komponente>_[<Exportformat>_][V<Versions-
nummer>].<Dateierweiterung>
```

„`Art der Komponente`“ bezieht sich auf die jeweilige Funktion und wird durch ein Kürzel angegeben.

Die in eckige Klammern gesetzten Benennungsbestandteile sind optional und werden nur dann gesetzt, wenn dieses Merkmal für die Komponenten von Relevanz ist. Das Erfassungsjahr ist für Hilfsprogramme wie z.B. den XPacker nicht relevant; bei diesen erfolgt die Versionierung mit einer Versionsnummer, die über die Jahre fortgeführt wird.

Die Bezeichnungen der einzelnen Komponenten werden in Abschnitt B auf Seite 101 erläutert.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Abbildung 1 dient der Veranschaulichung des Benennungsschemas. Die abgebildeten Daten sind beispielhaft und bilden nur einen Teil der Pakete und Komponenten der Spezifikationen 2014 und 2015 ab. Die gesamte Spezifikation 2014 ist durch einen blauen Rahmen begrenzt. Die blauen Kästen sind die Spezifikationspakete, die je nach Anwender zusammengestellt werden. Innerhalb der Pakete sind die Spezifikationskomponenten aufgelistet. In deren Bezeichnungen ist hier jeweils rot markiert, wenn sich etwas von Paket zu Paket geändert hat. Ausgegraut und damit nur angedeutet ist die Spezifikation 2015, die zwar bereits während des Erfassungsjahres 2014 veröffentlicht wurde, aber von der Spezifikation 2014 zu unterscheiden ist.

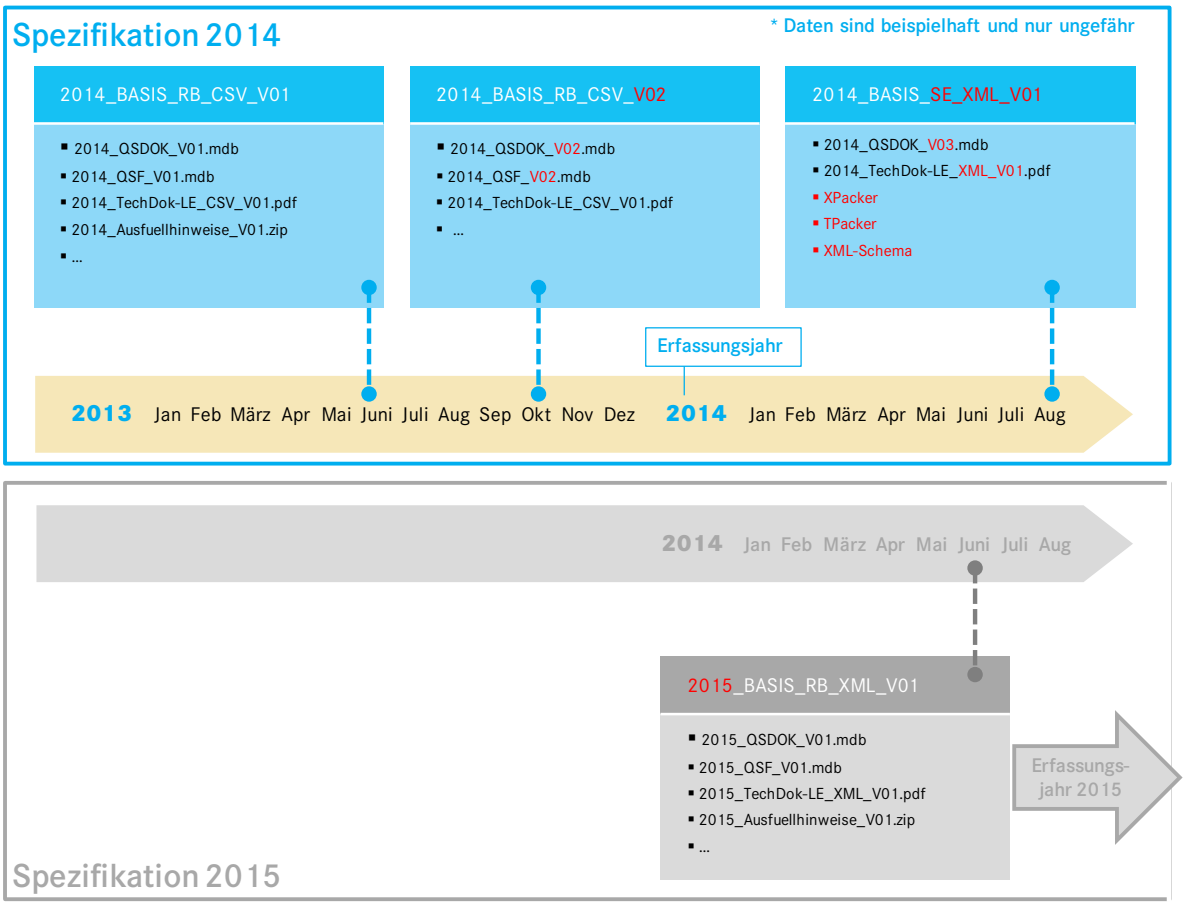


Abbildung 1: Beispiel für Benennung von Paketen und Komponenten für Spezifikation 2014 bis 2015

1.2 Zielsetzung und Zielgruppe

Die Basisspezifikation ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von QS-Daten bei den unterschiedlichen Beteiligten (Leistungserbringer, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) vorgibt und beschreibt. Dadurch werden die Bereitstellung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die einen Vergleich der Qualität von erbrachten Leistungen zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben dieser Spezifikation sollen dazu dienen, durch einheitliche Festlegung von Datenfeldbeschreibungen, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten dieser Gefahr entgegenzuwirken.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Die vorliegende technische Dokumentation erklärt einleitend, worauf sich die Spezifikation bezieht, wie das Benennungsschema aufgebaut ist und welche Veröffentlichungstermine und Fristen für Rückmeldungen zur Basisspezifikation bestehen.

Anschließend werden alle für die Leistungserbringer bzw. ihre Softwarehersteller relevanten Prozesse beschrieben. Diese Prozessbeschreibung dient der näheren Erläuterung der erforderlichen Schritte beim Leistungserbringer und ist als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Leistungserbringer die Komponenten korrekt anwenden, Dokumentationspflichten erkennen und Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind.

Darüber hinaus werden in der Technischen Dokumentation die Spezifikationskomponenten aufgeführt und beschrieben. Wesentliche Komponenten sind die Datenbanken, die die Grundlage zur Erstellung der Softwareprodukte bilden. Auch die weiteren Komponenten enthalten Vorgaben für die Softwareprodukte und zur Umsetzung der Prozesse. In der Komponentenbeschreibung werden unter anderem Struktur, Funktionsweise und Inhalte der Datenbanken, des XML-Schemas und der weiteren Tools (z.B. Datenprüfprogramm und Verschlüsselungsprogramm) erläutert. Ab dem Erfassungsjahr 2016 beinhaltet die Basisspezifikation neben den Verfahren zur externen stationären Qualitätssicherung gem. QSKH-RL auch Vorgaben zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung gem. Qesü-Richtlinie im Leistungsbereich *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie*.[4] Damit werden mit niedergelassenen Leistungserbringern, ambulant am Krankenhaus erbrachten Eingriffen, Krankenkassen und neuen Datenannahmestellen erstmals weitere Beteiligte und Leistungen in die gesetzliche Qualitätssicherung einbezogen.

Die vorliegende technische Dokumentation richtet sich an alle beteiligten Leistungserbringer und die von ihnen beauftragten Softwarehersteller, unabhängig vom Versorgungssektor oder vom Abrechnungskontext der Leistungserbringung.



Achtung
Unterschiedliche Prozesse je nach Leistungserbringer bzw. Abrechnungsart

Da die Basisspezifikation sowohl Leistungsbereiche der externen stationären Qualitätssicherung als auch der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung umfasst, die auf unterschiedlichen Richtlinien basieren, gelten manche Prozessbeschreibungen nur für bestimmte Leistungserbringer bzw. Abrechnungskontexte. Für einen Leistungserbringer können wiederum je nach gültiger Richtlinie und Abrechnungskontext verschiedene Prozessbeschreibungen relevant sein.

In der Einleitung der entsprechenden Kapitel ist daher jeweils eine Tabelle aufgeführt, der zu entnehmen ist, für welche Leistungserbringer und in welchem Richtlinienkontext die untergeordneten Abschnitte gelten.

Die externe stationäre Qualitätssicherung gem. QSKH-RL richtet sich an alle nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser und berücksichtigt in diesem Zusammenhang alle vollstationären Fälle der in der Richtlinie aufgeführten Leistungsbereiche. Mit der Einführung der sektorenübergreifenden Verfahren gem. Qesü-RL wird der Teilnehmerkreis erweitert, wobei die dokumentierten QS-Daten in Abhängigkeit vom Abrechnungskontext der einzelnen Fälle verschiedenen Datenflüssen zugeordnet werden müssen.

Abbildung 2 stellt das serielle Datenflussmodell gem. Qesü-RL dar. Hierbei sind je nach Leistungserbringer bzw. Abrechnungskontext unterschiedliche Datenannahmestellen vorgesehen:

[4] https://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/2201/

© 2015 AQUA-Institut GmbH

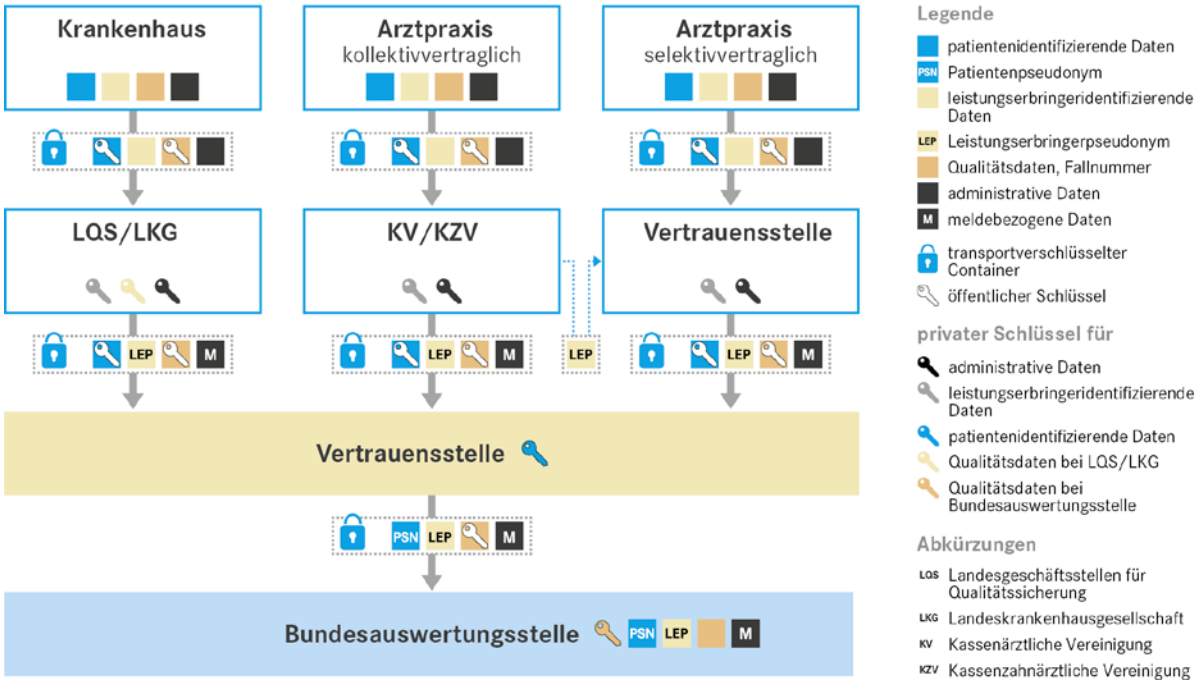


Abbildung 2: Serielles Datenflussmodell für die sektorenübergreifende Qualitätssicherung

Die Zuordnung der einzelnen Fälle zu den Leistungserbringern gemäß Datenfluss nach Qesü-RL richtet sich primär nach dem Abrechnungskontext und nicht nach dem Ort der Leistungserbringung. Belegärztlich erbrachte Leistungen beispielsweise werden im sektorenübergreifenden Verfahren „PCI“ ausschließlich dem durchführenden niedergelassenen Arzt zugeordnet, während sie im Kontext der Leistungsbereiche der externen stationären Qualitätssicherung vom Krankenhaus dokumentiert werden.

In der technischen Dokumentation werden die Prozesse jeweils mit Bezug auf die verschiedenen Leistungserbringer, Datenflüsse und Richtlinien dargestellt.

Die Spezifikation richtet sich insbesondere an die Softwarehersteller, die üblicherweise durch die Leistungserbringer mit der Umsetzung der Spezifikation betraut werden und geeignete Softwareprodukte zur Verfügung stellen. Die Programme müssen die Erfassung aller Daten gemäß der beiden Richtlinien und dieser daraus abgeleiteten Spezifikation ermöglichen, diese Daten auf Vollständigkeit und Plausibilität prüfen, im vorgegebenen Format an die datenentgegennehmenden Stellen exportieren und fehlerhafte (von den Datenstellen abgelehnte) Datensätze in geeigneter Weise dem Anwender zur Korrektur und zum erneutem Export vorlegen. Darüber hinaus bietet die Spezifikation den Softwareanbietern Hinweise für die Gestaltung der Benutzeroberfläche und die benutzerfreundliche Plausibilitätsprüfung unmittelbar bei der Dateneingabe.

1.3 Releaseplanung

Um Planungssicherheit zu gewährleisten und angemessen auf Fehler reagieren zu können, werden die Termine zur Veröffentlichung von Spezifikationspaketen (Versionen) eines Erfassungsjahres und zu Rückmeldefristen in der Technischen Dokumentation angekündigt. Tabelle 1 stellt eine entsprechende Übersicht für das Paket der Spezifikation 2016 zur QS-Dokumentation beim Leistungserbringer für den Regelbetrieb dar. Die genannten Termine sind als Zielwerte zu betrachten und basieren auf Vorgaben des G-BA, Abstimmungen mit Softwareanbietern sowie Anforderungen aus der Umsetzung. Regulär wird die erste Version der Spezifikation eines Erfassungsjahres am 30. Juni des Vorjahres veröffentlicht. Da die Basisspezifikation zum Regelbetrieb im Erfassungsjahr 2016 mit dem Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* erstmals ein sektorenübergreifendes QS-Verfahren umfasst, erfolgte eine frühere Veröffentlichung, um Softwareanbietern und Datenannahmestellen eine verlässliche Grundlage und ausreichend Zeit für die erforderlichen Erstimplementationen zur Verfügung zu stellen .

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 1: Meilensteine der Releaseplanung der Spezifikation 2016 für den Regelbetrieb

Frist	Meilenstein	Bereitstellung	Bemerkung
27.02.2015	Version 2016 V01	Veröffentlichung auf der SQG-Webseite (http://www.sqg.de)	Finale Version für QS-Verfahren gem. Qesü-RL (PCI)
15.04.2015	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an qsservice@aqua-institut.de oder Nutzung der Kommunikationsplattform (https://www.aqua-projekte.de/bt/).	
30.06.2015	Version 2016 V02	Veröffentlichung auf der SQG-Webseite (http://www.sqg.de)	Finale Version für QS-Verfahren gem. QSKH-RL sowie für freiwillige und landesbezogene Verfahren; Update für QS-Verfahren gem. Qesü-RL (PCI); Frist und Inhalte für QS-Verfahren gem. QSKH-RL abhängig von der Beschlussfassung des G-BA
15.09.2015	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an qsservice@aqua-institut.de oder Nutzung der Kommunikationsplattform (https://www.aqua-projekte.de/bt/).	
30.09.2015	Version 2016 V03	Veröffentlichung auf der SQG-Webseite (http://www.sqg.de)	Fehlerkorrekturen
20.10.2015	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an qsservice@aqua-institut.de oder Nutzung der Kommunikationsplattform (https://www.aqua-projekte.de/bt/).	
03.11.2015	Version 2016 V04	Veröffentlichung auf der SQG-Webseite (http://www.sqg.de)	Aktualisierung der ICD- und OPS-Kodes, ggf. Aktualisierung von GOP gemäß EBM-Katalog; ggf. Fehlerkorrekturen; Frist abhängig vom Veröffentlichungszeitpunkt der endgültigen ICD- und OPS-Kataloge für das Jahr 2016 durch das DIMDI[5]

Über die in der Tabelle aufgeführten Meilensteine hinaus erfolgt eine regelmäßige Abstimmung mit Softwareherstellern und weiteren Beteiligten (z.B. Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) in Form von Informationstreffen, Workshops und Kommunikationsplattform. Zudem wurden neue Meilensteine in den Prozess der Systempflege integriert (z.B. die Bereitstellung von Änderungsempfehlungen und Alphaversionen) und Festlegungen getroffen, die die Qualität der Spezifikation erhöhen und die Richtlinienkonformität sicherstellen (z.B. werden wesentliche Änderungen nur im Rahmen finaler Versionen berücksichtigt).

[5] DIMDI: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Change- und Fehlermanagement

Das AQUA-Institut empfiehlt für die Optimierung der Zusammenarbeit mit den beteiligten Stellen die folgenden Aktivitäten:

- Meldung von festgestellten Fehlern (z.B. Spezifikations- und Softwarefehlern)
- Verbreitung von Änderungsvorschlägen
- Abstimmung von Terminen und Umsetzungen im Rahmen der Releaseplanung
- Erfahrungsaustausch, um eine möglichst einheitliche Vorgehensweise zu ermöglichen
- Abstimmung der Spezifikationsänderungen

Vorschläge, Fehlermeldungen und Diskussionspunkte können per E-Mail an den QS-Service oder über die Kommunikationsplattform mitgeteilt werden.

Sollten Sie keine Zugangsdaten zur Kommunikationsplattform haben, obwohl Sie eine beteiligte Institution (z.B. Softwareanbieter, Datenannahmestelle) sind, lassen Sie sich bitte bei uns registrieren.

Ihr Ansprechpartner:
AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH
Telefon: (+49) 0551 - 789 52-0
Telefax: (+49) 0551 - 789 52-10
qsservice@aqua-institut.de

Link zur Kommunikationsplattform:
https://www.aqua-projekte.de/bt/

Weiterführende Informationen:
https://www.sqg.de/datenservice/spezifikationen

1.4 Freiwillige und landesbezogene Verfahren

Die Basisspezifikation bietet die Möglichkeit, neben den bundesweit verpflichtenden QS-Modulen auch freiwillige und/oder landesbezogene Verfahren zu spezifizieren. Die freiwilligen und landesbezogenen Verfahren zeichnen sich dadurch aus, dass sie nicht bundesweit verpflichtend sind oder in einem anderen (gesetzlichen) Rahmen als der gesetzlichen Qualitätssicherung nach §§137ff. SGB V durchgeführt werden. Das AQUA-Institut trägt dabei keine inhaltliche Verantwortung und fungiert nicht als Datenannahmestelle. Durch die Integration dieser Module wird eine technische Vereinheitlichung erreicht.

1.4.1 GEKID

Zum Erfassungsjahr 2014 wurde die Spezifikation der GEKID (Gesellschaft der Epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.) als freiwilliges landesbezogenes Modul in die QS-Dokumentations-Spezifikation (ohne Implementierung in die QS-Filter-Spezifikation) integriert. Diese spezifiziert die Anforderungen der Software zur Dokumentation im Rahmen der Epidemiologischen Krebsregister in Deutschland.

Ansprechpartner für die inhaltliche Umsetzung sind die Epidemiologischen Krebsregister der Länder Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg.

Ansprechpartner:
Epidemiologisches Krebsregister Nordrhein-Westfalen GmbH
Robert-Koch-Str. 40
48149 Münster

Dr. Volkmar Mattauch
E-Mail: volkmar.mattauch@krebsregister.nrw.de

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Epidemiologisches Krebsregister Baden-Württemberg
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 581
69120 Heidelberg

Kathrin Bezold
E-Mail: k.bezold@dkfz-heidelberg.de

Nähere Informationen sind der Technischen Dokumentation zur GEKID-Spezifikation zu entnehmen.

1.4.2 Besonderheiten der Qualitätssicherung in Hessen

Im Auftrag der GQH (Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen bei der Hessischen Krankenhausgesellschaft e.V.) wurden die Spezifikationen für QS-Dokumentation und QS-Filter ergänzt:

1. Über die bundesweit im Modul 15/1 verpflichtend zu dokumentierenden gynäkologischen Eingriffe hinaus werden im Bundesland Hessen alle Fälle mit der Hauptdiagnose Leiomyom des Uterus (ICD D25.-) in die Qualitätssicherung eingeschlossen. Diese Unterschiede im Umgang mit der Erhebung werden in der Spezifikation berücksichtigt.
2. Die Übermittlung von Datumsangaben[6] in den Modulen 15/1 und 18/1 wird ermöglicht (Abschnitt 1.4.3).
3. Das Modul 12/1 ist im Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren. Die Auslösekriterien sind der Anwenderinformation CHE[7] zu entnehmen.

Anpassung des Datensatzes 15/1 für die zusätzliche Erhebung gynäkologischer Operationen beim Leiomyom des Uterus

Die Spezifikation ermöglicht die zusätzliche Erhebung gynäkologischer Operationen beim Leiomyom des Uterus in Hessen. Zum Zweck der Differenzierung wurde bereits 2005 im Teildatensatz Operation (`15/1:0`) mit der Spezifikation 8.0 ein zusätzliches Datenfeld eingeführt, das aktuell heißt:

`Eingriff im Rahmen der Zusatzerhebung Leiomyom des Uterus)`[8] `[GYNZUSATZ]`
Eine Angabe (= ja) in diesem Datenfeld ist ausschließlich in Hessen möglich. In allen anderen Bundesländern darf das Datenfeld nicht ausgefüllt werden.



Achtung

Das Datenfeld GYNZUSATZ soll nur in Erfassungssystemen hessischer Krankenhäuser sichtbar sein, um Anwender aus Krankenhäusern anderer Länder vor einer Fehldokumentation zu bewahren.

Wurde für den Eingriff mindestens eine bundesweit verpflichtende Prozedur (definiert in der OPS-Liste GYN_OPS der Spezifikation für QS-Filter) erbracht, so muss das Datenfeld GYNZUSATZ leer bleiben.

Wurden für den Eingriff ausschließlich hessenweit verpflichtende Prozeduren (definiert in der OPS-Liste GYN_OPS_HESSEN der Spezifikation für QS-Filter) erbracht, so muss das Datenfeld GYNZUSATZ mit einer 1 (= ja) dokumentiert werden.

Übermittlung von 15/1er-Datensätzen an die Bundesebene

Die Datenstelle der GQH leitet Teildatensätze `15/1:0` nicht weiter, wenn sie ausschließlich im Rahmen der hessischen Zusatzerhebung beim Leiomyom des Uterus dokumentiert worden sind:

[6] Gemeint sind Datumsangaben, die im Format TT.MM.JJJJ übermittelt werden.
[7] Landesweit verpflichtend (im Bereich einzelner Landesgeschäftsstellen): https://www.sqg.de/datenservice/spezifikationen/verfahrensjahr-2016/verfahrensjahr-2016.html
[8] Das Datenfeld hat den Schlüssel `Jleer`.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Ein Datensatz 15/1 wird von der GQH an die Bundesebene übermittelt, wenn für mindestens einen Teildatensatz 15/1:O die Bedingung GYNZUSATZ = LEER zutrifft. In diesem Fall werden der Teildatensatz 15/1:B sowie alle Teildatensätze 15/1:O, für die diese Bedingung zutrifft, übertragen.

Datensätze 15/1, bei denen für alle Teildatensätze 15/1:O die Bedingung GYNZUSATZ = 1 zutrifft, werden nicht übermittelt.

Beispiele:

Folgende Beispiele zeigen für drei Fälle, welche Teildatensätze einer Dokumentation an die Bundesebene weitergeleitet werden.

Fall 1

Dokumentierte Teildatensätze	GYNZUSATZ = 1	TDS an AQUA weiterleiten?
15/1:B	-	ja
15/1:O (1. Eingriff)	ja	nein
15/1:O (2. Eingriff)	nein	ja

Fall 2

Dokumentierte Teildatensätze	GYNZUSATZ = 1	TDS an AQUA weiterleiten?
15/1:B	-	nein
15/1:O (1. Eingriff)	ja	nein
15/1:O (2. Eingriff)	ja	nein

Fall 3

Dokumentierte Teildatensätze	GYNZUSATZ = 1	TDS an AQUA weiterleiten?
15/1:B	-	ja
15/1:O (1. Eingriff)	nein	ja

Ist-Bescheinigung

Die GQH bescheinigt die Datensätze den hessischen Krankenhäusern getrennt nach den QS-Filter-Leistungsbereichen:

- 15/1 B (= gelieferte Datensätze, die an die Bundesebene weitergeleitet werden)
- 15/1 L (= gelieferte Datensätze, die nicht an die Bundesebene weitergeleitet werden)

Beispiel:

Die Fälle 1 und 3 des letzten Beispiels gehören zum QS-Filter-Leistungsbereich 15/1, der Fall 2 zum QS-Filter-Leistungsbereich 15/1 H.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1.4.3 Übermittlung von Datumsangaben

Die in den Exportdatensätzen als parametrierbare Ersatzfelder definierten Datumsangaben sind der Datenbank für QS-Dokumentation zu entnehmen.

Die Festlegung, ob parametrierbare Exportfelder auch wirklich vom Krankenhaus an die Datenstelle übermittelt werden, wird – in Abstimmung mit den zuständigen Landesdatenschutzbeauftragten – von der jeweils zuständigen Landesebene getroffen.[9]

[9] Dies gilt generell für alle parametrierbaren Exportfelder.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

A Prozesse

Im Folgenden werden die einzelnen Prozesse und Unterprozesse der Spezifikation beschrieben. In Tabelle 2 werden diese Prozesse in Abhängigkeit von den Richtlinien (QSKH und Qesü), den betroffenen Datenannahmestellen (DAS) und ihrer Relevanz für die jeweiligen Zielgruppen aufgeführt. Die einzelnen Abschnittsnummern verweisen auf die entsprechenden Abschnitte, in denen sie genauer erläutert werden.

Tabelle 2: Übersicht über die Prozesse QS-Dokumentation, Sollstatistik und Risikostatistik und ihre Unterprozesse

Zielgruppe	Krankenhaus stationär		Krankenhaus ambulant	Belegarzt (belegärztlich erbrachte Leistungen werden im Rahmen der QSKH dem KH zugeschlagen, im Rahmen der Qesü-RL dem Belegarzt)		Ermächtigter Arzt	Ambulant niedergelassene Arztpraxen	selektivvertraglich tätige Arztpraxen
Richtlinie	QSKH	Qesü	Qesü	QSKH	Qesü	Qesü	Qesü	Qesü
DAS / Prozesse	LQS	LQS	LQS	LQS	KV	KV	KV	DAS-SV
QS-Dokumentation								
Auslösung	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1
Erfassung	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2
Datenexport	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3
Datenübermittlung	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2
Rückprotokollierung	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5
Sollstatistik								
Erzeugung	A 3.1	A 3.1	A 3.1	-	A 3.2	A 3.2	A 3.2	A 3.3
Datenübermittlung	A 3.4	A 3.4	A 3.4	-	-	-	-	-
Rückprotokollierung	A 3.5	A 3.5	A 3.5	-	-	-	-	-
Risikostatistik								
Erzeugung	A 2.1	A 2.1	-	-	-	-	-	-
Datenübermittlung	A 2.2	A 2.2	-	-	-	-	-	-
Rückprotokollierung	A 2.3	A 2.3	-	-	-	-	-	-

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1 QS-Dokumentation

In diesem Kapitel werden die Prozessschritte der QS-Dokumentation im Bezug auf die Auslösung, Erfassung, Verarbeitung und Datenübermittlung der QS-Dokumentation beschrieben (Abbildung 3).

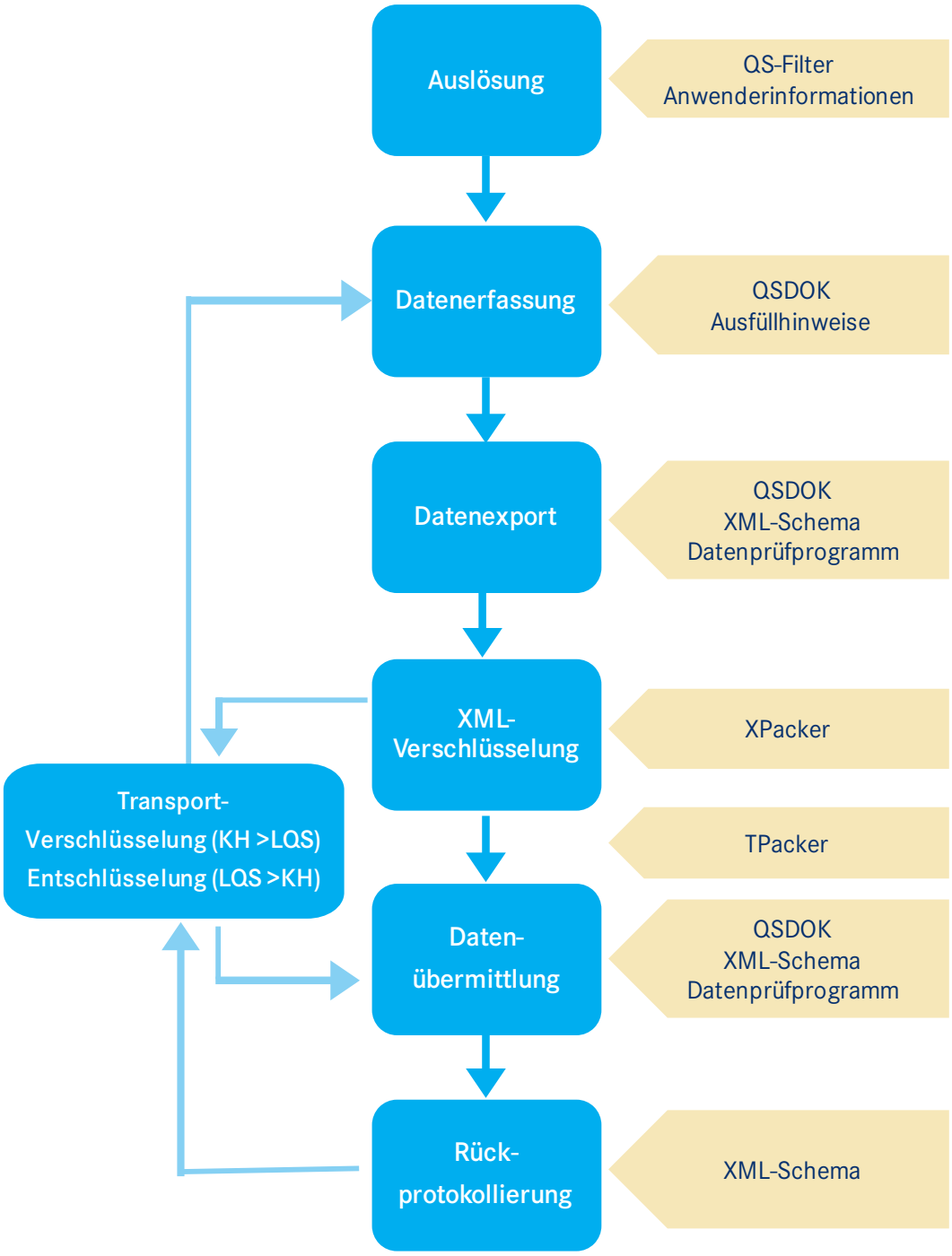


Abbildung 3: Überblick über die Prozesse der Datenannahme der QS-Daten

Nachfolgend werden die einzelnen Prozesse und Unterprozesse der QS-Dokumentation beschrieben. In der folgenden Tabelle werden diese Prozesse in Abhängigkeit von den Richtlinien (QSKH und Qesü), den betroffenen Datenannahmestellen (DAS) und ihrer Relevanz für die jeweiligen Zielgruppen dargestellt. Die einzelnen Abschnittsnummern verweisen auf die entsprechenden Abschnitte, in denen sie genauer erläutert werden.

Tabelle 3: Übersicht über die Prozesse QS-Dokumentation

Zielgruppe	Krankenhaus stationär		Krankenhaus ambulant	Belegarzt (belegärztlich erbrachte Leistungen werden im Rahmen der QSKH dem KH zugeschlagen, im Rahmen der Qesü-RL dem Belegarzt)		Ermächtigter Arzt	Ambulant niedergelassene Arztpraxen	selektivvertraglich tätige Arztpraxen
Richtlinie	QSKH	Qesü	Qesü	QSKH	Qesü	Qesü	Qesü	Qesü
DAS / Prozesse	LQS	LQS	LQS	LQS	KV	KV	KV	DAS-SV
QS-Dokumentation								
Auslösung	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1	A 1.1
Erfassung	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2	A 1.2
Datenexport	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3	A 1.3
Datenübermittlung	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2	A 4.2
Rückprotokollierung	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5	A 1.5

1.1 Auslösung

Die QS-Filter-Software entscheidet für jeden Fall im Krankenhaus oder in der Arztpraxis, welche Datensätze (Module) der externen Qualitätssicherung dokumentationspflichtig sind. Mit der vorliegenden Spezifikation können Systeme entwickelt werden, die eine zeit- und prozessnahe Auslösung von QS-Dokumentationen ermöglichen.



Achtung

Der Prozess der Auslösung soll **automatisch** durch die Softwareimplementierung (QS-Filter-Software, integrierte Software) der Auslösekriterien erfolgen. Für das sektorenübergreifende Modul `PCI` ist auch eine **manuelle** Auslösung zulässig.

Der Algorithmus (Abschnitt B 1.4) trifft seine Entscheidung auf der Grundlage der medizinischen Routinedokumentationen (Kodierung der Diagnosen, Prozeduren, Gebührenordnungspositionen gemäß EBM-Katalog). Diese sind in jedem Krankenhausinformationssystem (KIS) verfügbar, da sie auch für die Umsetzung der Datenübermittlungsvereinbarung gemäß §301 Abs. 3 SGB V (kurz: DÜV-301) nötig sind. In Arztpraxen sind die medizinischen Routinedaten im Arztinformationssystem (AIS) verfügbar. Die Informationen werden in einzelnen Fällen auch über spezialisierte Systeme, die auf die individuellen Anforderungen im jeweiligen Bereich zugeschnitten sind, zur Auslösung herangezogen. Im QS-Filter-Eingangsdatensatz (Abschnitt B 1.3) ist definiert, welche Daten verwendet werden. Diese basieren auf der KVDT-Datensatzbeschreibung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zwecke der Abrechnung gemäß §295 Abs. 4 SGB V.

Abbildung 4 stellt den Prozess der Auslösung der Dokumentationspflicht für QS-Module im Krankenhaus dar: Oben sind die Aufenthaltstage eines Patienten im Krankenhaus dargestellt. Die Pfeile symbolisieren die Routi-

© 2015 AQUA-Institut GmbH

nedokumentation (z.B. OPS/ICD), die im KIS erfasst und gespeichert wird (Mitte). Die unteren Pfeile verdeutlichen die Auslösung der dokumentationspflichtigen Module durch die QS-Filter-Software.

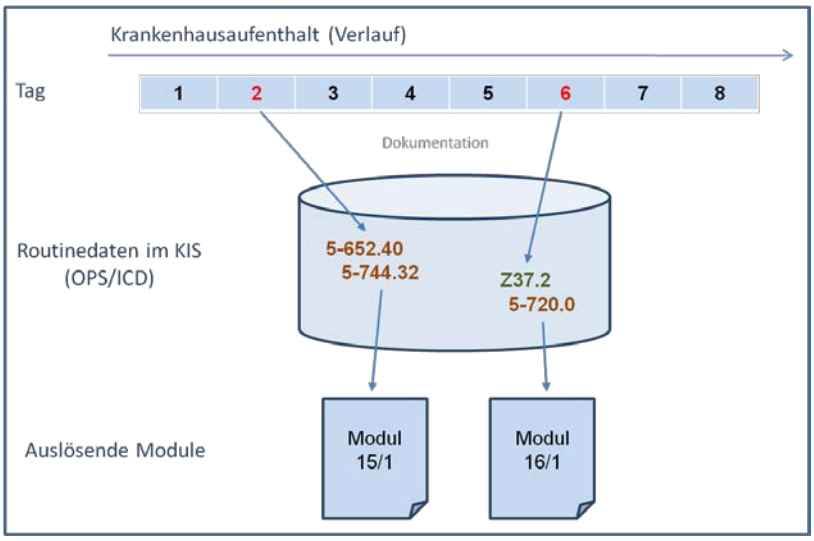


Abbildung 4: Grundfunktionalität der QS-Filter-Software: Berechnung der dokumentationspflichtigen Module auf der Grundlage der Routinedokumentation eines Krankenhausfalles

Ein mögliches Szenario für den Einsatz von QS-Filter-Software findet somit an der Schnittstelle zwischen der Anwendungssoftware (KIS/AIS/Spezialsystem) und QS-Dokumentationssoftware statt. QS-Filter-Software kann als Service für die anderen Systeme realisiert werden: Über eine Anfrage an den QS-Filter-Service wird dem anfragenden System eine Modulliste geliefert. Bei diesem Szenario ist die QS-Filter-Software zustandsfrei: Sie protokolliert nicht die Erfüllung der Dokumentationspflicht (Soll/Ist). Der Soll/Ist-Abgleich könnte z.B. direkt in der Anwendungssoftware geschehen. Hierzu müsste die Anwendungssoftware in geeigneter Weise mit der QS-Dokumentationssoftware kommunizieren: Die Anwendungssoftware liefert der QS-Dokumentationssoftware für jeden Behandlungsfall eine Liste der dokumentationspflichtigen Module; die QS-Dokumentationssoftware übermittelt an die Anwendungssoftware den Dokumentationsstatus der Module (in Bearbeitung, abgeschlossen, rückbestätigt).

Dies ist nur eine von vielen Einsatzmöglichkeiten. Am Beispiel wird jedoch deutlich, dass festgelegt werden muss, in welchem System die Statusverwaltung der QS-Dokumentation und ein kontinuierliches internes, ggf. standortbezogenes Vollständigkeitsmonitoring implementiert wird. Die Spezifikationskomponenten zum QS-Filter sind in Kapitel 1 beschrieben.

1.1.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz

Die QS-Filter-Software bestimmt für jeden Behandlungsfall die dokumentationspflichtigen Datensätze[10] (technisch: Module; inhaltlich: Leistungsbereiche). Hierfür soll sie auf bestimmte, bereits dokumentierte Behandlungsdaten des Falles zurückgreifen, die sich im QS-Filter-Eingangsdatensatz wiederfinden (Abbildung 5). Während einer Behandlung können verschiedene Diagnosen, Prozeduren und Gebührenordnungspositionen dokumentiert werden, die Teil des QS-Filter-Eingangsdatensatzes sind. Der QS-Filter-Algorithmus basiert zum einen auf diesen medizinischen und zum anderen auf administrativen Datenfeldern.

Der QS-Filter-Eingangsdatensatz enthält somit diejenigen Datenfelder, die in der Datenbank als Kodes hinterlegt sind. Diese benötigt der QS-Filter-Algorithmus (Abschnitt B 1.4) um ein Ergebnis zu ermitteln, d.h. die für den entsprechenden Fall dokumentationspflichtigen QS-Module. Der Aufbau des QS-Filter-Eingangsdatensatzes wird in Abschnitt B 1.3.1 beschrieben.

[10] Definiert in der Spezifikationsdatenbank für QS-Dokumentation.

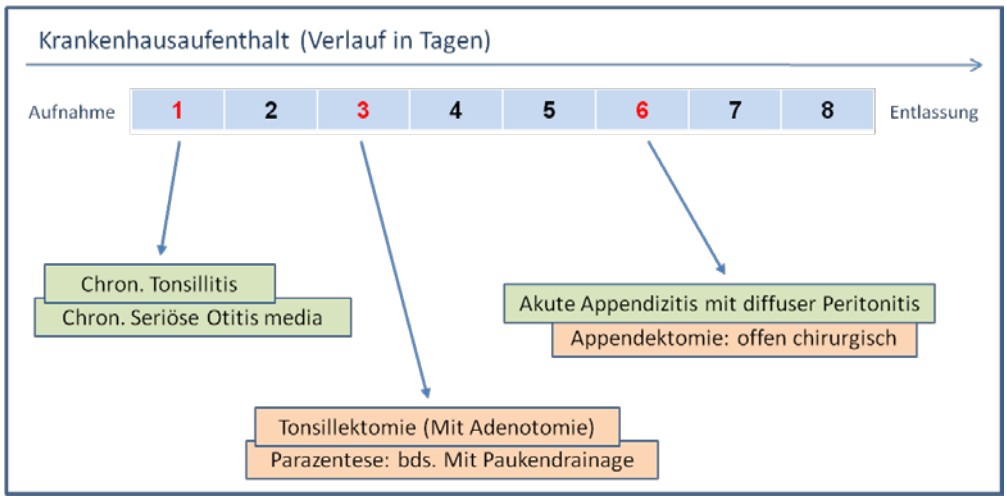


Abbildung 5: Behandlungsprozess mit Diagnosen und Prozeduren (von links nach rechts sind die Tage eines stationären Aufenthalts dargestellt)

1.1.2 Besonderheiten im ambulanten Bereich

Patientenkollektiv im QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie*

Eine Besonderheit dieses Verfahrens ist, dass es sich ausschließlich auf GKV-Versicherte bezieht. Nicht-GKV-Fälle werden über den QS-Filter identifiziert und bereits bei der Auslösung ausgeschlossen.

Fallkonzept bei kollektivvertraglichen Fällen

Die Auslösung kollektivvertraglicher Fälle im Modul `PCI` beinhaltet die Teilbedingung `EBM EINSIN PCI_KORO_EBM`. Gemäß Abrechnungsbestimmungen kann der in der Liste definierte EBM-Kode `34291` einmal pro Quartal abgerechnet werden. Bei kollektivvertraglichen Fällen kann somit ein Behandlungsfall pro Quartal ausgelöst und dokumentiert werden. Die Übereinstimmung der QS-Dokumentation mit der Sollstatistik ist sichergestellt.

Hinweis

Pro ausgelöstem Fall können mehrere Prozedurbögen angelegt werden, wenn sich diese auf einen Fall beziehen. Über die entsprechenden Datumsfelder im zweiten Teil des Basisbogens können die Felder zum postprozeduralen Verlauf dem korrekten Prozedurbogen zugeordnet werden.

Die Dokumentation mehrerer Prozedurbögen für ambulante Fälle ist optional und erfolgt manuell.

Auslösung mithilfe von ICD-Kodes

Beim Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit ist Folgendes zu beachten: ICD-Kodes mit dem Zusatzkennzeichen A (Ausschluss) sind bei der Auslösung und bei der Erstellung der Sollstatistik nicht zu berücksichtigen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1.2 Erfassung

Nach Auslösung eines Moduls durch den QS-Filter folgt der Prozess der Erfassung. Hierbei werden Daten entweder automatisch aus dem KIS/AIS in die Eingabemaske der Erfassungssoftware übertragen oder durch den Dokumentierenden manuell erfasst. Beispielsweise sollen im Modul DEK definierte Datenfelder automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten entnommen werden (Abschnitt A 1.2.2).

Neben QS-Daten (Abschnitt A 1.2.5) sind auch einrichtungsidentifizierende Daten wie das Institutionskennzeichen und der entlassende Standort für das Krankenhaus oder die Betriebsstättennummer des niedergelassenen Leistungserbringers (Abschnitt A 1.2.3) sowie ggf. patientenidentifizierende Daten (Abschnitt A 1.2.4) zu dokumentieren. Die Erfassung ist abgeschlossen, wenn alle zu dokumentierenden Datenfelder unter Berücksichtigung von Abhängigkeiten und Plausibilitätsprüfungen vollständig erfasst wurden (Abschnitt A 1.2.6). In Ausnahmefällen können Konstellationen auftreten, in denen eine abschlussfähige Dokumentation nicht möglich ist, z.B. bei Abbruch des Eingriffs. In diesen Fällen ist ein Minimaldatensatz anzulegen (Abschnitt A 1.2.7).

Als Vorlage für die Gestaltung der Eingabemaske (Abschnitt A 1.2.1) durch den Softwareanbieter dient die Datenfeldbeschreibung des jeweiligen Moduls (Abschnitt B 2.3).

1.2.1 Gestaltung von Eingabemasken

Die Benutzeroberfläche einer Erfassungssoftware (Graphical User Interface = GUI) soll ergonomisch und anwenderfreundlich gestaltet sein. Gestaltung und Layout der Eingabemaske sind Aufgabe der Softwarehersteller. Neben Anforderungen der Kunden werden üblicherweise firmeninterne Standards bzw. Vorgaben des Betriebssystems (z.B. Windows) für das „look and feel“ berücksichtigt.

Diese Spezifikation definiert als Minimalstandard die für den Anwender sichtbaren Inhalte der Dokumentationsformulare. Als Referenz für die sichtbaren Inhalte dienen die Dokumentationsbögen, die zusammen mit der Spezifikation vom AQUA-Institut veröffentlicht werden. Die Dokumentationsbögen werden als PDF-Dokumente bereitgestellt, die aus der Spezifikationsdatenbank automatisch generiert worden sind. Bei den Dokumentationsbögen handelt es sich um Formulare zur Ansicht (Muster), die nicht zur Dokumentation zu verwenden sind.

Tabelle 4 gibt einen Überblick darüber, welche Informationen der Spezifikationsdatenbank (identifiziert durch Tabelle und Attribut) bei der Erstellung der Dokumentationsbögen berücksichtigt werden und somit auch in den Erfassungssystemen sichtbar sein sollen.

Tabelle 4: Informationen aus der Datenbank, welche im GUI verwendet werden

Tabelle	Attribut	Bemerkung	sichtbar für Anwender
`Modul`	`name`	Kürzel des Datensatzes (z.B. `18/1`), erscheint üblicherweise im Titel des Formulars	ja
`Modul`	`bezeichnung`	Bezeichnung des Datensatzes (z.B. Mammachirurgie), erscheint üblicherweise im Titel des Formulars	ja
`Bogen`	`bezeichnung`	Bezeichnung des Teildatensatzes	ja
`BogenFeld`	`zeileAufBogen`	Nummer des Datenfelds, dient bei umfangreicheren Bögen zur besseren Orientierung	(ja)
`BogenFeld`	`bezeichnung`	Bezeichnung des Datenfelds	ja
`BogenFeld`	`ergaenzendeBezeichnung`	Ergänzende Bezeichnung zum Datenfeld, kann z.B. durch Wahl der Schrift von der Bezeichnung abgesetzt werden	ja

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle	Attribut	Bemerkung	sichtbar für Anwender
`Feld`	`laenge`	Definiert die Länge des Eingabefelds. Für die Gestaltung des Eingabefelds sind weitere Informationen aus der Datenbank wichtig (z.B. `Feld.nachKommaLaenge`).	ja
`Feld`	`einheit`	Einheiten (wie z.B. `ml`) müssen angezeigt werden.	ja
`BasisTyp`	`format`	Formatanweisungen (wie z.B. `TT.MM.JJJJ`) sollen – sofern nicht durch übergeeignete Eingabefelder unterstützt – für den Anwender angezeigt werden.	(ja)
`Schluesselwert`	`Code`	Bei Schlüsselfeldern sollen die Kodes möglichst in Auswahllisten angezeigt werden. Bei einigen Realisierungsvarianten (z.B. Checkbox) kann auf die Anzeige der Kodes verzichtet werden.	(ja)
`Schluesselwert`	`bezeichnung`	Bei Schlüsselfeldern müssen die Textdefinitionen der Kodes (z.B. in einer Auswahlliste) angezeigt werden. Für die Sortierung sind die Attribute `sortierNrVerwendet` und `zahl` der Tabelle `Schluessel` relevant (Abschnitt B 2.3.3).	ja
`Abschnitt`	`bezeichnung`	Die Überschriften sind wichtig für die Strukturierung und das Verständnis des Datensatzes und müssen deshalb in der QS-Dokumentationssoftware angezeigt werden.	ja

Abbildung 6 zeigt für ein Datenfeld eines Dokumentationsbogens (PDF) den Zusammenhang zu den Informationen, welche in der Datenbank vorhanden sind.

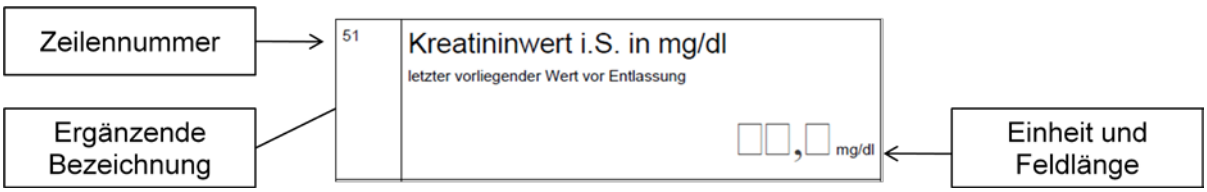


Abbildung 6: Beispiel für Informationen, die in der Oberfläche angezeigt werden sollen (Spezifikation 2014)

Werden Datenfelder (z.B. OPS) eines QS-Datensatzes aus Fremdsystemen über Schnittstellen importiert, so sollen die übernommenen Daten auch in der Erfassungssoftware angezeigt werden. Es ist für den Anwender wichtig, die vollständigen QS-Daten im Kontext eines „QS-Formulars“ zu sehen und auch auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu prüfen.

Allgemeine Grundsätze für die Gestaltung der Eingabemaske

Die Grundsätze für die Plausibilitätsprüfungen wirken sich insbesondere auf die Gestaltung der Benutzeroberflächen in Erfassungssoftware aus. Durch die funktionale Gestaltung sollte ein Kompromiss zwischen Dateneingabekomfort einerseits und Zwang zur aktiven Eingabe korrekter Daten andererseits gefunden werden. Im Folgenden werden die Regeln für die Gestaltung von Benutzeroberflächen aufgeführt:[11]

[11] Externe Systeme, die Daten an ein Erfassungsprogramm übergeben, sollten diese Grundsätze sinngemäß anwenden.

- Keine Suggestion von Feldinhalten durch Vorbelegung (Defaults):[12] Oberstes Prinzip bei der Gestaltung der Benutzeroberflächen ist, dass dem Anwender des Programms keine Angaben suggeriert werden. Insbesondere darf keine Vorbelegung mit Standardwerten erfolgen, die den „Nicht-Problemfall“ dokumentieren.
- Verwendung der vorgeschriebenen Fehler- und Warnmeldungen bei feldübergreifenden Regeln: Die Fehler- und Warnmeldungen sind so formuliert, dass sie möglichst nicht suggerieren, auf welche Weise widersprechende Angaben korrigiert werden sollen. Insofern sollen sie wörtlich übernommen werden.
- Keine zusätzlichen Ober-/Untergrenzen für Maße, Zeitdauern und Anzahlen: Außer den durch die Datenfeldbeschreibung und die Plausibilitätsregeln vorgegebenen Wertebereichen darf in Erfassungsprogrammen keine Einengung möglicher Merkmalsausprägungen in Wertefeldern erfolgen.
- Zwang zur aktiven Entscheidung zwischen „ja“ und „nein“: An entsprechenden Stellen in den Dokumentationsbögen, bei denen die Auswahl „0“ (nein) und „1“ (ja) (vgl. z.B. Schlüssel JN) zu treffen ist, darf keine Voreinstellung des Wertes im Eingabefeld erfolgen. Es besteht somit der Zwang zur Eingabe eines Wertes. Nur an Stellen, an denen im Erfassungsformular lediglich „1“ als Option angegeben wird, soll die Nicht-Eingabe eines Wertes als Verneinung interpretiert werden. Hintergrund dieser Differenzierung ist, dass einerseits in qualitätskritischen Bereichen eine Unterscheidung zwischen „keine Angabe“ und „nein“ erfolgen muss, es andererseits der Benutzerakzeptanz abträglich ist, wenn diese Systematik auch an allen anderen Stellen durchgängig verfolgt wird.
- Kein automatisches Verändern von Feldinhalten in Abhängigkeit von anderen Feldinhalten.

Beispiel[13]**:**

Wenn die Transfusion von Blut zunächst bejaht und das Feld „Fremdblut“ angekreuzt worden ist, soll das Entfernen des Kreuzes des übergeordneten Feldes „Bluttransfusion“ nicht automatisch zum Entfernen des Kreuzes bei „Fremdblut“ führen. Vielmehr soll eine Fehlermeldung erfolgen und der Anwender gezwungen sein, zunächst das Kreuz bei „Fremdblut“ zu entfernen, bevor „Bluttransfusion“ verneint werden kann.

Umrechnung von Einheiten bei numerischen Feldern

In Einzelfällen ist es aus Anwendersicht hilfreich, wenn die -Eingabemaske die Eingabe von Messwerten in Einheiten ermöglicht, die von den spezifizierten Einheiten abweichen. Beispielsweise soll im Modul HCH laut Spezifikation das Datenfeld DLDAUER in Minuten mit einer Nachkommastelle dokumentiert werden. Der Ausfüllhinweis stellt eine Umrechnungstabelle bereit, falls die Angaben in Minuten und Sekunden vorliegen. Diese Funktionalität sollte möglichst in die Erfassungssoftware integriert werden, um den Dokumentationsaufwand zu verringern.

Gestaltung von Eingabemasken mit Layout-Feldgruppen

Sogenannte Layout-Feldgruppen sollen in der Erfassungsmaske separat kenntlich gemacht werden. Hierbei handelt es sich um Datenfelder, die zu einer logischen Gruppe zusammengefasst werden können. Feldgruppen können Filterfelder oder abhängige Felder beinhalten. Abhängige Felder von Layout-Feldgruppen werden auf den generierten Dokumentationsbögen eingegraut dargestellt. Hierbei handelt es sich um Feldgruppen, bei denen das Attribut `grauWennNegativ` in der Datenbanktabelle `FeldGruppe` gesetzt ist. Diese sollen für die Gestaltung von Eingabemasken verwendet werden.

Die Eigenschaften von Layout-Feldgruppen sind in Abschnitt B 2.4.6 erläutert.

[12] Bei wenigen Feldern (Felder `IKNRKH, STANDORT, BSNR, FACHABT, BSNRAMBULANT, NBSNRAMBULANT`) und bei den Zusatzfeldern darf von dieser Regel abgewichen werden.

[13] Die im Beispiel genannten Felder sind NICHT Bestandteil der Spezifikationsdatenbank für die QS-Dokumentation. Sie sind frei erfunden und dienen lediglich der Erläuterung.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Empfehlung zur Umsetzung von Layout-Feldgruppen
Ist das Attribut `grauWennNegativ` gesetzt, so darf die Benutzereingabe für die abhängigen Felder durch die Erfassungssoftware deaktiviert werden, falls die negative Filterbedingung zutrifft. Bei der Umsetzung muss Folgendes sichergestellt werden:

- Nach jeder Änderung der Inhalte der Filterfelder im Erfassungsformular muss das Programm die Filterbedingung der Feldgruppe evaluieren und ggf. eine Aktualisierung der Oberfläche durchführen.
- Die Benutzereingabe für die abhängigen Felder darf nur dann deaktiviert werden, wenn keines dieser Felder ausgefüllt ist. Ansonsten ist der Anwender auf eine Plausibilitätsverletzung hinzuweisen.
- Wenn nach einer Benutzereingabe die positive Filterbedingung zutrifft, so sind ggf. vorher deaktivierte Eingabefelder wieder zu aktivieren.
- **Deaktivierte Felder dürfen nicht ausgeblendet werden.**

1.2.2 Datengrundlage Dekubitusprophylaxe

Die im Modul DEK beschriebene Dokumentation soll möglichst automatisch aus den stationären Abrechnungsdaten entnommen werden. Als Abrechnungsdaten gelten hierbei alle für die Abrechnung (sämtlicher vollstationärer Krankenhausfälle) bestätigten Diagnosen und Prozeduren, die auch an die jeweils zuständigen Kostenträger übermittelt werden.

Grundsätzlich ist hier eine Übereinstimmung aller Diagnosen und Prozeduren mit den Abrechnungsdaten des vollstationären Krankenhausfalls sicherzustellen, zum einen in Bezug auf die QS-Auslösung und die Generierung von Teildatensätzen, zum anderen auf die dokumentierten Risikofaktoren im Basisteildatensatz.

Lediglich die Angaben zur Frage, ob der Dekubitus bereits bei Aufnahme (Present on Admission: POA) bzw. noch bei Entlassung (Present on Discharge: POD) vorlag, sind in den stationären Abrechnungsdaten nicht enthalten und werden manuell erfasst. Dabei bezieht sich diese Angabe auf die Lokalisation des Dekubitus; die POA-/POD-Angabe ist somit unabhängig vom Grad zu erteilen.

Die Möglichkeit einer Fallzusammenführung gemäß §2 FPV (Fallpauschalenvereinbarung) ist zu berücksichtigen. In diesem Fall bezieht sich die POA-Angabe auf das erste Aufnahmedatum und die POD-Angabe auf das letzte Entlassungsdatum.

1.2.3 Einrichtungsidentifizierende Daten

In Hinblick auf eine einrichtungs- bzw. standortbezogene Auswertung und Berichterstattung sind einrichtungsidentifizierende Daten in der QS-Dokumentation zu dokumentieren.

Einrichtungsidentifizierende Daten des Krankenhauses

Wichtigstes Merkmal zur Identifikation der Einrichtung ist in den Verfahren gemäß QSKH-RL das Institutionskennzeichen in Verbindung mit der Angabe des entlassenden Standorts des jeweiligen Behandlungsfalls. Das Feld STANDORT, das sich auf den entlassenden Standort bezieht, wurde mit der Spezifikation zum Erfassungsjahr 2014 als Grundlage einer standortbezogenen Sichtweise eingeführt, um den Vorgaben der Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser (Qb-R) entsprechen zu können, die eine standortbezogene Berichterstattung erfordern.

Analog zu diesen Regelungen ist bei einem einzigen Standort „00“ anzugeben. Unterscheidet das Krankenhaus mehrere Standorte, so sind diese fortlaufend mit „01“ etc. zu kennzeichnen. Die Standortkennzeichnung des Falls muss in der QS-Dokumentation, der Risikostatistik und der Sollstatistik übereinstimmen und soll dieselbe sein, die im Rahmen der Datenlieferung gem. §21 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) ans Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) übermittelt wird. Die entsprechende Organisation und Übernahme des Wertes in die QS-Dokumentation ist durch die Software sicherzustellen.

Optional besteht – außer in der Soll- und in der Risikostatistik – zusätzlich die Möglichkeit, dass das Krankenhaus die Datensätze einer Betriebsstätte zuordnet. Ihre Verwendung oder Nicht-Verwendung kann durch das

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Krankenhaus bzw. den Träger frei festgesetzt werden, wenn es keine landeseinheitliche Empfehlung bzw. Festlegung für die bestimmte Verwendungsform gibt.

In den Leistungsbereichen der externen stationären Qualitätssicherung gem. QSKH-RL sind belegärztlich erbrachte Leistungen inbegriffen und werden somit dem Krankenhaus zugeordnet. Auch in diesen Fällen sind das Institutionskennzeichen des Krankenhauses und der entlassende Standort als einrichtungsidentifizierende Daten anzugeben. Im sektorenübergreifenden Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* hingegen werden belegärztliche Eingriffe nicht dem Krankenhaus, sondern dem niedergelassenen Belegarzt zugeordnet. Für belegärztliche Fälle sind in diesem Verfahren also auch im Falle einer Dokumentation am Krankenhaus nicht das Institutionskennzeichen und der Standort des Krankenhauses anzugeben, sondern die einrichtungsidentifizierenden Daten der Arztpraxis des Belegarztes.

Einrichtungsidentifizierende Daten der Arztpraxis bzw. des niedergelassenen Leistungserbringers

Die wesentliche Angabe zur Identifikation eines ambulanten Leistungserbringers ist die von der von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vergebene Betriebsstättennummer (BSNR; Feld BSNRAMBULANT). Sie identifiziert die Arztpraxis als abrechnende Einheit. Dabei umfasst der Begriff Arztpraxis auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Institute, Notfallambulanzen sowie Ermächtigungen von am Krankenhaus beschäftigten Ärzten. Der Ort der Leistungserbringung ist dabei nachrangig: Die Leistung kann auch im Rahmen einer KV-Ermächtigung von einem Krankenhausarzt oder als belegärztlicher Eingriff durch den niedergelassenen Leistungserbringer am Krankenhaus durchgeführt worden sein. Im sektorenübergreifenden Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* sind belegärztliche Eingriffe mit der Betriebsstättennummer der ambulanten Einrichtung des Belegarztes zu kennzeichnen.

Optional können neben der Betriebsstättennummer der Arztpraxis auch die betroffene Nebenbetriebsstättennummer sowie die lebenslange Arztnummer des niedergelassenen Leistungserbringers dokumentiert werden.

1.2.4 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung

Mit der Spezifikation 2015 wurden erstmals QS-Daten mithilfe patientenidentifizierender Daten (PID) im Regelbetrieb patientenbezogen zusammengeführt, um ein leistungserbringer- und krankenhausaufenthaltsübergreifendes Follow-up zu ermöglichen. Hierbei wurden auch QS-Daten verschiedener, inhaltlich zusammenhängender Module zusammengeführt. Die Darstellung patientenidentifizierender Daten zur Follow-up-Erhebung auf Komponentenebene sind in Abschnitt B 2.1erläutert.

Tabelle 5 gibt einen Überblick über die betroffenen Module. Die Spalte „Über PID-Verfahren verknüpfte Module“ verdeutlicht, für welche Module von der Vertrauensstelle jeweils dasselbe Patientenpseudonym (PSN) aus den PID-Daten zu generieren ist. Hintergrund ist die Anforderung, dass bei der Bundesauswertungsstelle über das generierte Patientenpseudonym modulübergreifend Datensätze mit inhaltlichem Bezug zusammengeführt werden müssen, während Datensätze, die denselben Patienten, aber einen anderen Leistungsbereich betreffen, nicht zusammengeführt werden dürfen.

Tabelle 5: Module mit patientenidentifizierenden Daten (PID-Module)

Beginn des PID-Verfahrens im Regelbetrieb	Modul	Bezeichnung	Über PID-Verfahren verknüpfte Module
2015	09/1	Herzschrittmacher-Implantation	09/1, 09/2 und 09/3
2015	09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	
2015	09/3	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation	
2015	HEP	Hüftendoprothesenversorgung	HEP
2015	KEP	Knieendoprothesenversorgung	KEP
2016	PCI	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie	PCI

Für die Module in der o.g. Tabelle wurden in der Basisdokumentation jeweils folgende zwei Bogenfelder integriert:

Tabelle 6: Felder für patientenbezogene Fallzusammenführung

Datenfeld	Beschreibung	Exportweg	PID-Feld
KASSEIKNR	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	Export der ersten beiden Ziffern über das Ersatzfeld `kasseiknr2Stellen`[14]	nein
VERSICHERTENIDNEU	eGK-Versichertennummer	Gesonderter Export über das Ersatzfeld `versichertenidgkv`	ja

Die EDV-Systeme der Krankenhäuser und der Arztpraxen sollen die oben genannten Felder, die in der Regel über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) eingelesen werden, automatisiert in die QS-Dokumentationssoftware übernehmen. Zur Erfassung der Felder ist statt des direkten Auslesens der Karte auch die elektronische Übernahme aus dem KIS/AIS möglich. Krankenhäuser und Arztpraxen müssen in Zusammenarbeit mit Softwareanbietern geeignete Wege finden, die Daten für die Felder in den QS-Dokumentationsbögen der PID-Module verfügbar zu machen.

Die fehlerfreie Übertragung der Versichertendaten in die QS-Software ist eine zentrale Voraussetzung für die leistungserbringer- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung, daher ist eine manuelle Erfassung der PID-Daten unmittelbar im QS-Dokumentationsbogen durch den Anwender nicht zulässig.



Achtung
Dokumentation der Felder KASSEIKNR und VERSICHERTENIDNEU

Liegen Daten zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zum Zeitpunkt der Erfassung noch nicht vor, erlischt **nicht** die Dokumentationspflicht der Felder KASSEIKNR und VERSICHERTENIDNEU für GKV-Patienten. Die Angabe ist bei Vorliegen der elektronischen Gesundheitskarte zu dokumentieren.

Die eGK-Versichertennummer (VERSICHERTENIDNEU) stellt ein sogenanntes PID-Feld dar. PID-Felder werden in den vorgesehenen PID-Datencontainer integriert und mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle verschlüsselt, sodass nur diese die Daten entschlüsseln kann. Die PID-Felder dienen der Generierung des Patientenpseudonyms, anhand dessen Datensätze unterschiedlicher Behandlungsfälle (Krankenhausaufenthalte und/oder Leistungserbringer) bei der Bundesauswertungsstelle patientenbezogen zusammengeführt werden können.

Ergänzend zum PID-Feld VERSICHERTENIDNEU wird das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte (KASSEIKNR) erfasst. Dieses `BogenFeld` steht in enger Verknüpfung mit dem PID-Feld VERSICHERTENIDNEU. Es dient zur Identifikation davon, ob es sich bei dem Behandlungsfall um einen GKV-versicherten Patienten handelt und ob somit PID-Daten zu erfassen sind. Gleichermaßen dient es der Sicherstellung, dass keine PID-Daten von Nicht-GKV-Versicherten exportiert werden.

Das Ersatzfeld `versichertenidgkv` beinhaltet die eGK-Versichertennummer, wenn diese dem vorgegebenen Format entspricht und das 9-stellige Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte mit der Zeichenkette ‘10’ beginnt. Ist diese Bedingung nicht erfüllt, ist das Ersatzfeld leer. Dies gilt auch für den Fall, dass das Institutionskennzeichen der Krankenkasse nicht 9-stellig vorliegt.

Das Ersatzfeld `kasseiknr2Stellen` beinhaltet die ersten beiden Zeichen des Institutionskennzeichens der Krankenkasse der Versichertenkarte, wenn dieses Feld 9-stellig und ausgefüllt ist. Ist dies nicht der Fall, ist das Ersatzfeld leer. Dieses Ersatzfeld wird zweifach exportiert: Innerhalb der QS-Daten sowie im vorgesehenen

[14] Dabei ist zu beachten, dass im anstehenden Sonderexport eine andere Richtlinie und dementsprechend eine andere Reglung gilt.

Datencontainer der Patientendaten. Damit ist die Information für alle Datenannahmestellen, die Vertrauensstelle und die Bundesauswertungsstelle einsehbar und eine Prüfung, dass nur für GKV-Patienten PID-Daten bzw. ein Patientenpseudonym vorliegt, möglich.



Achtung
Datenexport von PID-Modulen

QSKH-Module:

Die PID-Daten von nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patienten sind vom Datenexport ausgeschlossen. Sie dürfen vom Leistungserbringer nicht exportiert werden. Die QS-Daten von diesen Nicht-GKV-Versicherten müssen weiterhin exportiert werden – in diesem Fall ohne PID. Für Datensätze von GKV- und von Nicht-GKV-Versicherten gilt dasselbe Datenflussmodell: Die Datensätze werden in derselben Datei überliefert. Datensätze von Nicht-GKV-Patienten durchlaufen die Vertrauensstelle, ohne dass für diese Datensätze ein Patientenpseudonym generiert wird.

Ergänzende Informationen zu den PID-Daten sind der Datenbank für QS-Dokumentation und den Ausfüllhinweisen zu entnehmen.

Modul **PCI**:

Das Modul wird bei nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patienten nicht ausgelöst. Damit werden für diese Patienten weder PID noch QS-Daten erfasst oder exportiert.

Um die Stabilität und die Sicherheit des Verfahrens bei allen Beteiligten zu gewährleisten, werden das Feld KASSEIKNR und das zugehörige Ersatzfeld `kasseiknr2Stellen` mit allen bestehenden Regeln und Prüfalgorithmen auch für diejenigen Leistungsbereiche/Verfahren beibehalten, die ausschließlich GKV-versicherte Patienten umfassen (ein Ausschluss der Nicht-GKV-Versicherten erfolgt dort bereits über den QS-Filter-Algorithmus).

Die Abbildung von Ersatzfeldern in der Datenbank zur QS-Dokumentation wird in Abschnitt B 2.6.2 erläutert.

1.2.5 QS-Daten

Es sind alle erforderlichen Daten zu dokumentieren. Hierbei kann eine automatische Übertragung der QS-Daten aus dem KIS/AIS möglich sein.

QS-Daten können Abrechnungskodes beinhalten, beispielsweise Diagnosen in Form von ICD-Kodes.



Hinweis

Im ambulanten Sektor muss hierbei ein Kennzeichen zur Diagnosesicherheit angegeben werden. Das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit ist in den ICD-Listen der Spezifikationsdatenbanken nicht enthalten. Das Zusatzkennzeichen ist für ambulante Fälle dennoch zu dokumentieren.

1.2.6 Plausibilitätsprüfungen

Fehlende und widersprüchliche Angaben in den Datensätzen sollen durch umfangreiche Plausibilitätsprüfungen verhindert werden. In der QS-Dokumentationssoftware muss die vollständige Plausibilitätsprüfung für jeden Datensatz spätestens bei Dokumentationsabschluss erfolgen. Teile der Plausibilitätsprüfungen sollen bereits während der Erfassung erfolgen. Dadurch wird sichergestellt, dass ein aufwendiges Korrekturverfahren – Verschlüsselung und Übermittelung der Datensätze, Prüfung durch DAS, VST oder BAS, Fehlerprotokollierung über die DAS (Datenflussprotokoll), Korrektur der Dokumentation und erneute Übermittlung des Datensatzes – weitgehend entfällt.

Die Datenannahmestellen führen für jeden Datensatz alle harten Plausibilitätsprüfungen der Spezifikation durch. Bei einer Regelverletzung ist der Datensatz zurückzuweisen. Die Datenannahmestellen dürfen keine zusätzlichen (in der Spezifikation nicht definierten) Plausibilitätsprüfungen durchführen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Es gelten folgende Grundsätze für die Plausibilitätsprüfung:

- Alle Felder müssen ausgefüllt sein, wenn andere logische Sachverhalte dem nicht entgegenstehen.
- Jedes Feld, das auszufüllen ist, muss einen sinnvollen Feldinhalt haben.
- Es wird jede harte Plausibilitätsprüfung vorgenommen, die definiert ist.
- Harte Plausibilitätsprüfungen werden nur vorgenommen, wenn Sachverhalte zwingend miteinander gekoppelt sind.
- Es werden keine Sachverhalte suggeriert (keine Default-Werte, keine Vorbelegungen, keine Profile. Fehlermeldungen werden vorgegeben).
- Keine Angabe (bzw. kein Feldinhalt) wird ergänzt oder gelöscht.

Arten der Plausibilitätsprüfungen

Es wird zwischen drei Arten von Plausibilitätsprüfungen unterschieden:[15]

- harte Prüfungen
- weiche Prüfungen in der QS-Dokumentationssoftware
- warnende Prüfungen bei der Datenentgegennahme

Die drei Arten der Prüfungen werden in unterschiedlichen Kontexten (QS-Software bzw. Datenentgegennahme) durchgeführt und haben unterschiedliche Konsequenzen. Tabelle 7 gibt einen Überblick:

Tabelle 7: Arten der Plausibilitätsprüfungen

Art der Prüfung	Kürzel	Prüfung durch QS-Software	Prüfung durch Datenannahmestelle	Konsequenz: Verhindert Dokumentationsabschluss/Datenentgegennahme
Hart	H	Ja	Ja	Ja
Weich	W	Ja	Optional	Nein
Warnend	D	Optional	Ja	Nein

Harte Prüfungen

Harte Prüfungen sind sowohl in der QS-Dokumentationssoftware als auch bei der Datenentgegennahme anzuwenden. Bei einer harten Regelverletzung ist:

- ein Dokumentationsabschluss der QS-Dokumentation eines Vorgangs unzulässig
- ein Datensatz von der entgegennehmenden Stelle zurückzuweisen.

Die in der technischen Dokumentation und der Datenbank definierten Plausibilitätsprüfungen sind hart, außer wenn sie explizit als weich oder warnend gekennzeichnet sind.

Weiche Plausibilitätsprüfungen

Die weichen Plausibilitätsprüfungen der Spezifikation sind von der QS-Dokumentationssoftware bis spätestens zum Dokumentationsabschluss durchzuführen. Bei einer Regelverletzung erhält der Benutzer einen Warnhinweis, anhand dessen er entscheidet, ob eine Änderung von Feldinhalten notwendig ist. Ebenso wie harte Plausibilitätsprüfungen müssen weiche Regeln immer vom Softwareanbieter umgesetzt werden.

Warnende Plausibilitätsprüfungen

Unterjährig (in weiteren Versionen während des Erfassungsjahres) findet keine Verschärfung der Plausibilitätsprüfungen statt, um den Anwendern in den Einrichtungen den Dokumentationsabschluss nach transparenten Regeln zu ermöglichen.

[15] Die Komponentensicht ist in Abschnitt B „Plausibilitätsprüfungen“ auf S. 153 beschrieben.

Trotz einer Vielzahl von Prüfungen kann eine hundertprozentige Plausibilität nicht gewährleistet werden, sodass es vorkommen kann, dass Krankenhäuser inhaltlich unplausible Datensätze liefern. Fallen derartige Lücken in der Datenqualität nach Start des Erfassungsjahres auf, so kann die in der Einrichtung installierte QS-Dokumentationssoftware den Anwender nicht auf diesen Mangel hinweisen.

Warnende Plausibilitätsprüfungen können, z.B. auf Anregung einer Datenannahmestelle, vom AQUA-Institut unterjährig in weiteren Versionen publiziert werden, um die Einrichtungen auf gravierende Mängel der Datenqualität hinzuweisen. Warnende Plausibilitätsprüfungen sind somit als ernste Warnungen zu verstehen. Die beteiligten Stellen haben dabei folgende Zuständigkeiten:

- Datenannahmestellen setzen die warnenden Plausibilitätsprüfungen um.
- Einrichtungen erhalten über das Fehlerprotokoll Informationen zu mangelhaften Datensätzen.
- Die QS-Dokumentationssoftware zeigt den Anwendern die Warnungen nach der Rückprotokollierung an.
- Anwender haben dann die Möglichkeit, die mit Warnungen versehenen Datensätze zu korrigieren und erneut einzusenden.

Einzelregeln

Einzelregeln sind in der Datenbank zur QS-Dokumentation in Regelsyntax in der Tabelle `Regeln` hinterlegt. Außerdem gibt es Regeln, die nur in Form von Feldeigenschaften – nicht aber in Regelsyntax – in der Datenbank hinterlegt sind. Die standardisierten Fehlertexte dieser Prüfungen sind Abschnitt B 2.4.7 zu entnehmen.

Die QS-Dokumentationssoftware muss sowohl die harten als auch die weichen feldbezogenen Prüfungen ausführen. Die Evaluation soll direkt bei der Dateneingabe geschehen. Fehleingaben sollen dem Benutzer direkt mitgeteilt werden. Einige Prüfungen erübrigen sich durch adäquate Gestaltung von Eingabemasken, z.B. durch Bereitstellung von Auswahlmenüs für Schlüsselkodes. Bei Regelverletzung muss die QS-Dokumentationssoftware dem Benutzer verständliche Fehlertexte anzeigen.

Bei der Datenentgegennahme sind alle harten Prüfungen zu evaluieren und bei Regelverletzung die unten definierten standardisierten Fehlertexte im Rahmen des im Abschnitt B 2.4.7 beschriebenen Korrekturverfahrens an die Einrichtung zu übermitteln.

Feldgruppenregeln

Datenfelder (Bogenfelder) eines Moduls können zu einer Feldgruppe zusammengefasst werden, um logische Abhängigkeiten von Bogenfeldern abzubilden. Das bedeutet in der Praxis, dass der Anwender daran gehindert wird, Felder mit Werten auszufüllen, die der Logik der Feldgruppe widersprechen.

Die explizite Definition von Feldgruppen strukturiert sowohl die Bogenfelder als auch die Plausibilitätsregeln, indem diese die Bogenfelder eines Moduls zu einer logisch zusammenhängenden Gruppe von Feldern zusammenfassen. Die Feldgruppen ergeben sich dabei indirekt aus der Definition von Plausibilitätsregeln.

Die Abbildung von Feldgruppenregeln in der Datenbank für QS-Dokumentation ist in Abschnitt B 2.4.6 erläutert.

1.2.7 Minimaldatensatz

Der Anwender darf den Minimaldatensatz nur dann verwenden, wenn sich die erbrachte Leistung nicht im vorgesehenen Modul dokumentieren lässt. Beispiele für Ausnahmesituationen sind im PDF-Dokument Anwendungsfaelle_mds aufgeführt (Abschnitt B). Bei der Dokumentation des Minimaldatensatzes ist immer anzugeben, anstelle welches Primärmoduls er angewendet wird (Datenfeld `ZUQSMODUL` „Zugehöriger QS-Datensatz“). Der Minimaldatensatz, der überwiegend administrative Daten des Behandlungsfalls enthält, ist erforderlich für den Vollständigkeitsabgleich der QS-Dokumentationen einer Einrichtung.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1.3 Export der Daten aus der QS-Dokumentation

Die Exportdateien werden beim Leistungserbringer erstellt und dann an die zuständige Datenannahmestelle (DAS) weitergeleitet. Datenannahmestellen nehmen die Datenlieferungen im Rahmen der Qesü-RL bzw. QSKH-RL entgegen (Abschnitt A 4.1.1). Der Export und die Übermittlung der QS-Daten finden im XML-Format statt.

1.3.1 Erzeugen der Exportdatei

Die zu exportierenden Daten der QS-Dokumentation werden vom Dokumentationssystem in Exportdateien geschrieben und die entsprechenden Vorgänge (identifiziert durch Vorgangsnummern[16]) im absendenden Dokumentationssystem als „exportiert“ markiert.

Inhalte der Exportdatei

Der Inhalt der einzelnen Exportdateien orientiert sich an den in der „Übersicht über die Exportverfahren“ als zusammen exportierbar gekennzeichneten Modulen (Abschnitt A 4.1.1, Tabelle 21). Nur Datensätze aus dort entsprechend gekennzeichneten Modulen dürfen gemeinsam exportiert werden.



Hinweis

Dateien, in denen diese Trennung nicht eingehalten wird, werden von der Datenannahmestelle zurückgewiesen.

Export von Teildatensätzen

Beim Export einer QS-Dokumentation durch ein Dokumentationssystem werden die Inhalte der für den betreffenden Vorgang angelegten Teildatensätze hierarchisch in den XML-Code des passenden Basisbogens geschrieben und können nur gemeinsam mit dem Inhalt des Basisbogens exportiert werden. Die Struktur der Einbettung ist durch den Datentyp des Exportmoduls im Schema definiert.

Die Reihenfolge der Unterbögen (Teildatensätze) ist in der Spezifikationsdatenbank festgelegt. In der Tabelle `Bogen` ist in der Spalte `SortierNr` die Reihenfolge der Unterbögen bei der Erfassung und beim Export aufgeführt.

Anonymisierung

Für die Übermittlung der Qualitätssicherungsdaten an die jeweilige Datenannahmestelle müssen personenbezogene Daten durch die QS-Dokumentationssoftware anonymisiert werden. Die Anonymisierung betrifft die Kalendertagesdaten und wird in der Spezifikationsdatenbank (QSDOK) definiert.

Die Kalendertagesdaten werden z.B. in die Differenz in Tagen zwischen dem Kalendertagesdatum und OP-Datum umgerechnet. Die Differenzen sind positiv anzugeben. Ob der Zeitraum prä- oder postoperativ liegt, ergibt sich aus der Bezeichnung des Zeitraums. Für das Entlassungsdatum wird zusätzlich das Quartal berechnet (z.B. „2/2016“ für das zweite Quartal des Jahres 2016). Die Vorschriften zur Anonymisierung von Bogenfeldern sind in den Tabellen `ErsatzFeld` und `ErsatzFuerFeld` in der Spezifikationsdatenbank für QS-Dokumentation zu finden (Abschnitt B 2.6.2).

Aufbau der Exportdatei

Die innere Struktur der Exportdatei ergibt sich unter anderem aus der Datenfeldbeschreibung der einzelnen Module und den oben beschriebenen Anonymisierungsmaßnahmen zur Erfüllung datenschutzrechtlicher Vorgaben. Aufbauend auf dieser Beschreibung wird ein XML-Schema abgeleitet. Die Struktur der Exportdatei wird durch entsprechende XML-Schemata festgelegt (Abschnitt B 4).

Das XML-Schema beschreibt und definiert die Struktur des XML-Dokuments (Exportdatei) sowie den Inhaltstyp (Datentypen der einzelnen Bögen und Felder).

[16] Datensatznummern.

Die Exportdateien sind wie folgt aufgebaut:

- Header-Bereich enthält die Metadaten (administrative Daten)
- Body-Bereich enthält die tatsächlichen Daten der Datenlieferung



Hinweis

Es ist zu beachten, dass die Zeichenkodierung deklariert wird und diese der UTF-8-Kodierung entsprechen muss.

Sonderzeichen in XML

Das Und-Zeichen (&) und die spitzen Klammern (<, >) müssen geschützt werden, falls sie benötigt werden. Dies kann durch „&“ bzw. „<“ geschehen. Die schließende spitze Klammer (>) kann durch die Zeichenkette „>“ dargestellt werden. Um Attributwerten zu erlauben, sowohl das einfache als auch das doppelte Anführungszeichen zu enthalten, kann der Apostroph (‘) als „'“ und das doppelte Anführungszeichen („) als „"“ dargestellt werden.

Felder der Exportdatei

Einen Überblick über die zu exportierenden Felder eines Moduls liefert die Abfrage `ExportFelderFürEinModul`.[17]

Export von Listenfeldern

Alle Elemente von Listenfeldern werden exportiert, ohne die Nummer des Listenfelds (im Namen des Exportfelds) an den Namen des Listenfelds anzuhängen (zu Listenfeldern siehe Abschnitt B 2.3.3).

Beispiel:

XML-Darstellung eines Listenfelds

```
<ENTLDIAG V= "P52.4"/>
<ENTLDIAG V="P90"/>
<ENTLDIAG V="Z76.3"/>
<ENTLDIAG V="Z38.1"/>
<ENTLDIAG V="I63.9"/>
```

Zusatzfelder des Datenexports

Zusatzfelder und administrative Felder im Header, die nicht in der Datenfeldbeschreibung (Tabelle `Bogen-Feld`) eines Moduls enthalten sind, sind von der QS-Dokumentationssoftware zu füllen.[18]

Die Zusatzfelder sind in der Tabelle `ZusatzFeld` definiert. Das übertragene Speicherdatum `DokAbschlDat` (Datum des Dokumentationsabschlusses bzw. der Freigabe des Datensatzes für den Export) ist nicht Teil der Datenbank für Auswertungen und wird nur für organisatorische Zwecke verwendet.

Bei der Organisation im XML-Dokument ist weiter die Abfrage `vExportZieleXml` aus den administrativen Objekten zu berücksichtigen (Abschnitt B 2.8.1). Die Informationen in dieser Abfrage schließen aus, dass bestimmte Felder (wie PID-Daten) dem Element `<qs_data>` zugeordnet werden, indem anhand eines XPath-Ausdrucks (`xmlXpath`) auf die richtige Stelle im XML-Dokument (z.B. `<patient>`) verwiesen wird.

In den in Tabelle 21 in Abschnitt A 4.1 unter „indirekte Verfahren (PID)“ aufgeführten Module sind patientenidentifizierende Daten (PID) zu exportieren.

[17] Metadaten des Datencontainers sind nicht Teil der Spezifikationsdatenbank und werden daher nicht durch die Abfrage ausgegeben.
[18] Hier gilt demnach nicht der Grundsatz, dass Felder nicht vorbelegt sein dürfen.

Organisation der Exportfelder im XML-Dokument
Die Exportfelder sind abhängig von der Modul- und Teildatensatzzugehörigkeit des Datensatzes im Element <qs_data>, einem Unterelement des Elements <case> unterzubringen (Element qs_data, Abschnitt B 4.4.4).

Stornierung
Um den Datensatz zu stornieren, muss <case>/<case_admin><action> auf „delete“ gesetzt werden. Die Datenannahmestelle wird dadurch veranlasst, den betreffenden Datensatz einschließlich aller Vorversionen und Teildatensätze als „storniert“ zu kennzeichnen. Der Stornovorgang wird in der Datenbestätigung protokolliert.

Der zu stornierende Datensatz muss ebenfalls eine hochgezählte/fortgeschriebene Versionsnummer enthalten, um die Stornierung unabhängig von der Reihenfolge der Verarbeitung von Datensätzen sicherzustellen. Ein Storno mit einer bereits verwendeten Versionsnummer wird zurückgewiesen (Bestätigungsstatus ERROR, Fehlerart DOPPELT). Ein Stornoversuch eines noch nicht übermittelten Datensatzes wird ebenfalls zurückgewiesen.

Zur Stornierung eines Datensatzes (Vorgang) genügt der Export der entsprechenden administrativen Daten <case>/<case_admin>. Sowohl die PID (<patient>) als auch die QS-Daten (<qs_data>) des zu stornierenden Datensatzes sind nicht erneut zu übermitteln.

1.3.2 Datenprüfung

Zusätzlich zur bereits im Rahmen der Erfassung durchzuführenden feldbezogenen und -übergreifenden Plausibilitätsprüfungen kann nun nach dem Datenexport die gesamte Struktur der XML-Datei durch aus der Spezifikationsdatenbank abgeleitete Schemata geprüft werden (Abschnitt B 4.2).

Welches Schema für einen Leistungserbringer vorgesehen ist, zeigt Tabelle 8.

Tabelle 8: XML-Schemata zur Prüfung vor der Verschlüsselung

Richtlinie	Bereich	Verfahren	Schnittstelle	Schema
QSKH	Krankenhaus	Direkt	LE interface_LE	2016_bas_dv_1.0_Export
		Indirekt	LE interface_LE	2016_lqs_iv_1.0_Export
		Follow-up	LE interface_LE	2016_lqs_pid_1.0_Export
Qesü	Krankenhaus	Follow-up	interface_LE	
	Selektivvertraglich	Follow-up	interface_LE	2016_sv_pid_1.0_Export
	kollektivvertraglich	Follow-up	interface_LE	2016_kv_pid_1.0_Export

Die einfachste Lösung für die Prüfung der Datenstruktur und der Plausibilität liegt in der Nutzung eines Datenprüfprogramms, das auf der Basis von XSLT die aus der Spezifikationsdatenbank QSDOK ausgeleiteten Plausibilitätsregeln in dem XML-Dokument prüft und Verstöße entsprechend im XML-Code dokumentiert. Ein solches Datenprüfprogramm setzt einen Standard für die Güte der Daten, der unbedingt einzuhalten ist. Die Datenprüfung muss an der Exportdatei vor der nachfolgend beschriebenen XML-Verschlüsselung vorgenommen werden.

Das Datenprüfprogramm ersetzt jedoch nicht die Verpflichtung der Softwareanbieter, schon bei der Eingabe der Daten eines Datensatzes, d.h. dokumentationsbegleitend, für die Einhaltung der Plausibilitätsregeln zu sorgen.

Details zur Verwendung können der Dokumentation des Datenprüfprogramms entnommen werden (Abschnitt B 5.2).

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1.3.3 XML-Verschlüsselung

Nach Fertigstellung des Dokuments und seiner Prüfung mit dem Datenprüfprogramm sind – sofern vorhanden – die Datenbereiche `(/patient)`,`(/qs_data)` und das Passwort (`/feedback_key`) für die Verschlüsselung der Rückmeldeberichte der selektiv- und kollektivtätigen Arztpraxen mit einer XML-Verschlüsselung anhand des öffentlichen Schlüssels des jeweiligen Zieladressaten zu versehen.

Die Verschlüsselung erfolgt asymmetrisch mit einem öffentlichen Schlüssel. Die PID-Daten der Follow-up-Verfahren sind immer mit dem öffentlichen Schlüssel der Vertrauensstelle als Pseudonymisierungsstelle VST-PSN zu verschlüsseln.[19]

Tabelle 9 zeigt, welche XML-Elemente mit welchen Schlüsseln zu verschlüsseln sind:

Tabelle 9: Asymmetrische Verschlüsselung der XML-Elemente

Richtlinie	Bereich	Verfahren	Datenart	XML-Elemente	Öffentlicher Schlüssel der
QSKH	Krankenhaus	direkt	QS-Daten	`qs_data`	BAS
		indirekt	QS-Daten	`qs_data`	DAS (LQS/LKG)
		Follow-up	QS-Daten	`qs_data`	DAS (LQS/LKG)
			PID-Daten	`patient`	VST
Qesü	Krankenhaus	Follow-up	QS-Daten	`qs_data`	DAS (LQS/LKG)
			PID-Daten	`patient`	VST
	selektiv- und kollektivvertraglich	Follow-up	QS-Daten	`qs_data`	BAS
			PID-Daten	`patient`	VST
			Passwort für die Feedbackberichte	`feedback_key`	BAS

Die öffentlichen Schlüssel der Datenannahmestellen (LQS/LKG), der Vertrauensstelle und der Bundesauswertungsstelle stehen den Anwendern als Spezifikationskomponente im Spezifikationspaket zur Verfügung.

Diese Verschlüsselung baut auf dem W3C-XML-Encryption-Standard auf. Das AQUA-Institut stellt ein Verschlüsselungsprogramm bereit, mit dem eine verfahrenskonforme XML-Verschlüsselung nach diesem Standard durchgeführt werden kann. Das Einbinden der Funktionen des Verschlüsselungsprogramms erfolgt u.a. über einen Befehlszeilenaufruf mit Parametern.

Details zur Verwendung können der Dokumentation der Verschlüsselungsprogramme entnommen werden (Abschnitt B 5.3).

1.3.4 Ausgangsvalidierung

Als letzte Maßnahme vor der Weiterleitung muss das Dokument gegen das Übertragungsschema auf Gültigkeit geprüft werden. Durch diese Prüfung wird sichergestellt, dass die richtigen Bereiche des XML-Codes verschlüsselt sind, und sie schließt aus, dass kritische Daten versehentlich unverschlüsselt den Leistungserbringer verlassen.

Das für einen bestimmten Leistungserbringer geltende Schema kann der gesonderten Beschreibung der Schema-Familie entnommen werden (Abschnitt B 4.2).

[19] http://www.vertrauensstelle-gba.de/kontakt.htm

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 10: XML-Schemata zur Prüfung nach der Verschlüsselung

Richtlinie	Bereich	Verfahren	Schnittstelle	Schema
QSKH	Krankenhaus	direkt	LE/DAS interface_LE_DAS	interface_LE_BAS
		indirekt	LE/DAS interface_LE_DAS	interface_LE_LQS_iv
		Follow-up	LE/DAS interface_LE_DAS	interface_LE_LQS_pid
Qesü	Krankenhaus	Follow-up	interface_LE_DAS	
	selektivvertraglich	Follow-up	interface_LE_DAS	interface_LE_SV
	kollektivvertraglich	Follow-up	interface_LE_DAS	interface_LE_KV

Hinweis

Die für die Ausgangsvalidierung zu verwendenden Schemata sind dieselben, wie die bei der Eingangsvalidierung der DAS verwendeten Schemata. Bei nicht bestandender Schemaprüfung wird die Annahme des Dokuments verweigert.

1.3.5 Beispiele für Exportdateien

Beispieldateien unterschiedlicher Schnittstellen können der Spezifikationskomponente „XML-Schema“ entnommen werden. Tabelle 11 zeigt, welche Beispiele für welche Schnittstelle relevant sind:

Tabelle 11: XML-Beispiele

Richtlinie	Bereich	Verfahren	Schnittstelle	Beispiele
QSKH	Krankenhaus	direkt	LE vor der Verschlüsselung	interface_LE/direkt
			LE/DAS nach der Verschlüsselung	interface_LE_DAS/direkt
		indirekt	LE vor der Verschlüsselung	interface_LE/indirekt
			LE/DAS nach der Verschlüsselung	interface_LE_DAS/indirekt
		Follow-up	LE vor der Verschlüsselung	interface_LE/pid
			LE/DAS nach der Verschlüsselung	interface_LE_DAS/pid
Qesü	Krankenhaus Selektiv- und kollektivvertraglich	Follow-up	LE vor der Verschlüsselung	interface_LE/pid
			LE/DAS nach der Verschlüsselung	interface_LE_DAS/pid

1.4 Datenübermittlung

Im folgenden Abschnitt werden die abschließend zu unternehmenden Arbeitsschritte Dateibenennung und Datenversand beschrieben.

Vor der Datenübermittlung muss die XML-Verschlüsselung erfolgreich durchgeführt worden sein. Ob sie erfolgreich durchgeführt wurde, kann mit den entsprechenden Schemata für die Ausgangskontrolle geprüft werden.

Die Datenlieferfristen sind für die Leistungsbereiche der externen stationären Qualitätssicherung in der QSKH-RL und für die sektorenübergreifenden Verfahren in der Qesü-RL festgelegt. Sie werden vom AQUA-Institut auf der Webseite www.sqg.de veröffentlicht.

1.4.1 Dateibenennung

Sollen die Daten als XML-Datei und nicht als Stream an die nächste Stelle (VST oder BAS) weitergeleitet werden, muss die Exportdatei nach einem bestimmten Schema benannt werden (Abschnitt A „Benennung der Exportdateien“ auf S. 81).

Beispiel:

QS-Daten eines LE

`47d16341-9e27-4e75-a27e-b791fbbd2dc8_Q_LE.xml`

1.4.2 Datenversand via E-Mail – Krankenhäuser

Für die Übermittlung der Daten über nicht gesicherte Übertragungswege (E-Mail) muss die Exportdatei in eine Transaktionsdatei (verpackte und symmetrisch verschlüsselte AES-Datei) umgewandelt werden.

Die Erstellung der Transaktionsdatei kann mit dem vom AQUA-Institut bereitgestellten Verschlüsselungsprogramm (TPacker) durchgeführt werden (Abschnitt B 5.3.2). Die Voraussetzung für die Transportverschlüsselung ist die Registrierung der Dokumentationssoftware bei der zuständigen DAS. Bei der Registrierung erhält der Leistungserbringer einen Verschlüsselungskode, der bei der Erzeugung der Archivdatei verwendet werden muss. Die Transaktionsdatei wird nach einem vordefinierten Schema benannt (Abschnitt A „Übermittlung der Daten im Datenfluss“ auf S 83):

Beispiel:

Transaktionsdatei

`T-BU1234a-2016_01_19_160945.zip.aes`

`T-BU1234a-2016_01_23_114113_045.zip.aes (millisekundengenau)`

1.4.3 Datenversand via gesicherte Schnittstellen – Arztpraxen/MVZ für ambulant-kollektivvertraglich erbrachte Leistungen

In der Regel wird derselbe Übertragungskanal wie für die Übertragung der Abrechungsdaten, beispielweise KV-Connect, genutzt. Nähere Informationen sind bei der zuständigen KV einzuholen.



Hinweis

Anders als bei der Datenübermittlung über nicht gesicherte Übertragungswege (E-Mail), muss die Exportdatei nicht mit dem Verschlüsselungsprogramm (TPacker für eine verpackte und symmetrisch verschlüsselte AES-Datei) transportverschlüsselt werden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

1.4.4 Datenübermittlung für selektivvertraglich erbrachte Leistungen (Arztpraxen/MVZ)

Die Datenübertragung erfolgt durch das Hochladen der XML-Dateien in ein Upload-Portal für registrierte Ärzte. Die Übermittlung der Daten der selektivvertraglich tätigen Arztpraxen an die DAS-SV setzt eine Registrierung bei der Vertrauensstelle voraus. Nähere Informationen können der Webseite der DAS-SV[20] entnommen werden.

Hinweis

Anders als bei der Datenübermittlung über nicht gesicherte Übertragungswege (E-Mail) muss die Exportdatei nicht mit dem Verschlüsselungsprogramm (TPacker für eine verpackte und symmetrisch verschlüsselte AES-Datei) transportverschlüsselt werden.

1.4.5 Zusammenfassung Datenversand

Die folgende Tabelle fasst die zuvor beschriebenen Datenübertragungswege zusammen:

Tabelle 12: Zuständige Datenannahmestelle

Richtlinie	Bereich	Verfahren	Datenannahmestelle	Datenübertragung	Symmetrische Verschlüsselung
QSKH	Krankenhaus	direkt	BAS	E-Mail-Verfahren	Ja
		indirekt	DAS (LQS/LKG)	E-Mail-Verfahren	
		Follow-up	DAS (LQS/LKG)	E-Mail-Verfahren	
Qesü	Krankenhaus	Follow-up	DAS (LQS/LKG)	E-Mail-Verfahren	
	kollektivvertraglich		KV	Abhängig vom Übertragungskanal der KV (z.B. KV-Konnect, D2D)[21]	Nein
	selektivvertraglich		DAS-SV	Upload-Portal[22]	

1.5 Rückprotokollierung

Nach erfolgreicher Eingangsverarbeitung durch die DAS erhält der Leistungserbringer von der DAS auf dem Eingangskanal[23] eine Empfangsbestätigung, die den Erhalt der Exportdatei bestätigt. Nach erfolgreicher Prüfung der XML-Datei erhält der Leistungserbringer zudem ein Datenflussprotokoll mit allen Prüfergebnissen der DAS und ggf. der VST und der BAS.

Hinweis

Da die Protokolle dem LE auf dem Eingangskanal von der DAS zur Verfügung gestellt werden, werden die per E-Mail übermittelten Protokolle von der DAS mit demselben Passwort für Transportverschlüsselung der QS-Daten verschlüsselt und nach demselben Schema benannt.

Das Protokoll ist von der Dokumentationssoftware einzulesen und dem Anwender darzustellen. Gegebenenfalls müssen die fehlerhaften Datensätze korrigiert und erneut übermittelt werden.

Die genaue Struktur ist Abschnitt A 4.3 zu entnehmen.

[20] http://www.vertrauensstelle-gba.de/infosvle.htm
[21] In der Regel sollen die Daten analog zum Übertragungsweg der Abrechnungsdaten übermittelt werden.
[22] http://www.vertrauensstelle-gba.de/infosvle.htm
[23] Es können Abweichungen auftreten. Nähere Informationen sind bei der zuständige KV bzw. DAS-SV einzuholen.

1.6 Zusammenfassung

Tabelle 13 stellt einen Überblick über die Aufgabenbereiche der Leistungserbringer im Bezug auf die QS-Dokumentation dar.

Zur Vereinfachung der Darstellung werden folgende Abkürzungen verwendet:

- KH (Krankenhaus): umfasst folgende Fälle:
  - vollstationäre Leistungen gem. QSKH-RL
  - stationäre Fälle gem. Qesü-RL nach §301 SGB V; §121 Abs. 5 SGB V; §§140a ff SGB V
  - vorstationäre Fälle gem. Qesü-RL nach §115a SGB V
  - ambulante Fälle gem. Qesü-RL nach §115 b, §116b, §117, §118 und §119 SGB V

- AP-KV (kollektivvertraglich tätige Arztpraxen): umfasst folgende Fälle:
  - ambulante Leistungen nach §295 SGB V, §116 SGB V
  - stationäre Fälle nach §121 Abs. 3 SGB V

- AP-SV (selektivvertraglich tätige Arztpraxen): umfasst folgende Fälle:
  - selektivvertragliche Leistungen der Arztpraxen und der medizinischen Versorgungszentren nach §§73 b und c SGB V.

Weitere Informationen zu den Datenflüssen können Abschnitt A 4.1 entnommen werden.

Tabelle 13: Aufgaben der Leistungserbringer in Bezug auf die QS-Dokumentation

Prozesse	Unterprozesse	KH	AP-KV	AP-SV	Anmerkungen
Auslösung		x	x	x	Automatisch softwaregestützter Prozess durch Kommunikation mit dem Informationssystem. Implementierung der Auslösekriterien
Erfassung		x	x	x	Softwaregestützte Dokumentation. Implementierung des Spezifikationsregelwerks (QSDOK). Übernahme von Daten aus dem Informationssystem und manuelle Ergänzungen
Export	Export in XML-Format	x	x	x	Umsetzung der Vorgaben der QSDOK-DB und der XML-Schemata Qesü-RL: verfahrensspezifisch, QSKH-RL: auch verfahrensübergreifend möglich
	Export eines Passworts für die Rückmeldeberichte		x	x	Gemäß der Schemata für selektiv- bzw. kollektivvertraglichen tätige Arztpraxen
	Konforme Benennung der XML-Datei	x	x		
	Datenprüfung vor der Verschlüsselung	x	x	x	Mittels DPP, XML-Schemata oder eigener Tools
	Verschlüsselung der XML-Elemente `qs_data` und `patient`	x	x	x	Mittels XPacker
	XML-Verschlüsselung von `feedback_key`		x	x	Mittels XPacker
	Ausgangskontrolle (Schema)	x	x	x	Mittels XML-Schema für die Schnittstelle LE-DAS (mit oder ohne DPP)

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Prozesse	Unterprozesse	KH	AP-KV	AP-SV	Anmerkungen
Daten-übermitt-lung	Datenversand per E-Mail	x			Die Registrierung bei der zuständigen LQS/LKG ist erforderlich.
	Upload-Portal			x	Die Registrierung bei der Datenannahme auf Bundesebene ist erforderlich.
	KV-Schnittstellen		x		Mit der zuständigen KV abzustimmen.
	Transportverschlüsselung der XML-Datei	x			Passwort der DAS ist erforderlich.
Rück-protokoll-lierung	Erhalt einer Empfangsbestä-tigung	x	x	x	Bestätigung des Erhalts der Exportdatei
	Erhalt der Datenflussprotokolle von der DAS	x	x	x	Ergebnisse über alle Prüfungen durch die DAS und ggf. durch die VST und die BAS
	Entschlüsselung der Protokolle	x			Bei Versand per E-Mail
	Einlesen der Protokolle	x	x	x	Ausgabe der Fehlermeldungen und ggf. Vornahme Korrekturen

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2 Risikostatistik

Zur Verringerung des Dokumentationsaufwands werden im Leistungsbereich *Pflege: Dekubitusprophylaxe* seit dem Erfassungsjahr 2013 händische Dokumentationen nur noch für Patienten mit Dekubitus durchgeführt. Ergänzend hierzu sind für eine sachgerechte Risikoadjustierung jedoch aggregierte Basisinformationen für die gesamte Zielpopulation des Leistungsbereichs erforderlich. Die notwendigen Informationen müssen vom Leistungserbringer automatisiert auf Basis vorhandener Abrechnungsdaten erstellt und in einer Risikostatistik zusammengefasst werden. Weitere Erläuterungen werden auf der Seite www.sqg.de bereitgestellt (Datenservice → Risikostatistik).

Nachfolgend werden die einzelnen Prozesse und Unterprozesse der Risikostatistik beschrieben. In der folgenden Tabelle werden diese Prozesse in Abhängigkeit von den Richtlinien (QSKH und Qesü), den betroffenen Datenannahmestellen (DAS) und ihrer Relevanz für die jeweiligen Zielgruppen dargestellt. Die einzelnen Abschnittsnummern verweisen auf die entsprechenden Abschnitte, in denen sie genauer erläutert werden.

Tabelle 14: Übersicht über die Prozesse der Risikostatistik

Zielgruppe	Krankenhaus stationär		Krankenhaus ambulant	Belegarzt (belegärztlich erbrachte Leistungen werden im Rahmen der QSKH dem KH zugeschlagen, im Rahmen der Qesü-RL dem Belegarzt)		Ermächtigter Arzt	Ambulant niedergelassene Arztpraxen	selektivvertraglich tätige Arztpraxen
Richtlinie	QSKH	Qesü	Qesü	QSKH	Qesü	Qesü	Qesü	Qesü
DAS / Prozesse	LQS	LQS	LQS	LQS	KV	KV	KV	DAS-SV
Risikostatistik								
Erzeugung	A 2.1		-	-	-	-	-	-
Datenübermittlung	A 2.2		-	-	-	-	-	-
Rückprotokollierung	A 2.3		-	-	-	-	-	-

2.1 Erzeugung

Im Folgenden werden die Berechnung, die Datensatzdefinition und das Exportformat der Risikostatistik beschrieben.

2.1.1 Berechnung der Risikostatistik

Nach Abschluss eines Erfassungsjahres erstellt das Krankenhaus die Risikostatistik, welche eine Aufstellung der für das Krankenhaus geprüften Risikofaktoren darstellt.

Die abschließende Berechnung und Erstellung der Risikostatistik darf nur von einem berechtigten Mitarbeiter des Krankenhauses durchgeführt werden. Der Zeitpunkt der Erstellung wird in der Risikostatistik im Datenfeld DOKABSCHLDAT protokolliert.

Die Dokumentation für nach §108 SGB V zugelassene Krankenhäuser mit einem nach Standorten differenzierten Versorgungsauftrag erfolgt seit dem Erfassungsjahr 2014 standortbezogen. Wenn ein Krankenhaus mehr als einen Standort besitzt, ist für jeden Standort eine separate Risikostatistik zu übermitteln und die Zuordnung der einzelnen Fälle zu den entlassenden Standorten zu beachten.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Analog zur Regelung für Qualitätsberichte (Qb-R) ist bei einem einzigen Standort für diesen Standort „00“ anzugeben. Unterscheidet das Krankenhaus mehrere Standorte, so sind diese fortlaufend, beginnend mit „01“ zu kennzeichnen. Die Standortkennzeichnung eines Falles muss in der QS-Dokumentation der Risikostatistik und der Sollstatistik übereinstimmen. Die entsprechende Organisation und die Übernahme des Wertes in die QS-Dokumentation sind durch die Software sicherzustellen.



Hinweis

Die Anzahl der für die Risikostatistik zu prüfenden Fälle wird analog in der Sollstatistik erfasst. Soll- und Risikostatistik sollten daher zum gleichen Zeitpunkt und auf der gleichen Datengrundlage erstellt werden.

2.1.2 Datensatzdefinition der Risikostatistik

Die Datensatzdefinition der Risikostatistik ist in der Spezifikationsdatenbank hinterlegt. Diese ist in Abschnitt B beschrieben. In der Tabelle `Ds` ist zusätzlich zum Risikostatistik-Eingangsdatensatz der Datensatz zur Risikostatistik definiert, welcher die Teildatensätze `RISIKOBASIS` (Basisangaben zur Risikostatistik) und `RISIKOSTATISTIK` (berechnete Angaben zu Risikofaktoren) enthält. Zwischen beiden Teildatensätzen ist eine 1-n-Relation (Tabelle `Tds`) definiert: Zu dem Eintrag in der Tabelle `RISIKOBASIS` existieren n Einträge in der Tabelle `RISIKOSTATISTIK`.

In den Spalten `hinweis` und `formel` der Tabelle `Feld` sind Ausfüllhinweise und Berechnungsvorgaben zu den Datenfeldern der Risikostatistik hinterlegt.

2.1.3 Exportformat der Risikostatistik

Jede Exportdatei enthält eine Kopfzeile, in der die technischen Feldnamen des Datensatzes für die Risikostatistik aufgelistet sind. Für jeden Teildatensatz der Risikostatistik wird analog zum Exportverfahren der QS-Spezifikation für QS-Sollstatistiksoftware eine Exportdatei generiert, die nach folgendem Schema benannt wird:

```
<TDS.name>_<VJahr>.TXT
```

Für das Erfassungsjahr 2016 sind somit die Exportdateien `RISIKOBASIS_2016.TXT` und `RISIKOSTATISTIK_2016.TXT` zu generieren.

Beim Aufbau der Exportdateien sind folgende Regeln zu beachten:

- ASCII-Format, erweiterter IBM-PC-Zeichensatz (8 Bit, DOS/OS/2).
- Die erste Zeile enthält die Feldnamen, die nachfolgenden Zeilen enthalten die Werte der Exportfelder eines Teildatensatzes.
- Zeilen werden durch <CR><LF> (ASCII 13, 10) abgeschlossen.
- Feldnamen in der ersten und Werte der Exportfelder in den folgenden Zeilen werden durch Semikola getrennt und können variabel lang sein.[24]

[24] Hinter dem letzten Feld einer Zeile darf kein Semikolon stehen.

Beispiele:

Das folgende Beispiel zeigt die Exportdatei RISIKOBASIS_2016.txt.

```
IKNRKH;STANDORT;RSJAHR;KH_NAME;DOKABSCHLDAT;VERSION;RS_SW_PRODUKT;RS_SW_VE
RSION;RS_SW_HERSTELLER;KH_VERANTWORTLICHER;FAELLE_GEPRUEFT<CR><LF>
123456789;01;2016;Krankenhaus XY;01.02.2017;2016 V02;RS TEST;01;Firma
xy;Hans Meier;7912<CR><LF>
```

Dieses Beispiel zeigt einen Auszug der Exportdatei RISIKOSTATISTIK_2016.txt.

```
IKNRKH;STANDORT;DEK2;DEK3;DEK4;DEKnnb;ALTER3343;ALTER4451;ALTER5258;ALTER5
965;ALTER6670;ALTER7174;ALTER7578;ALTER7984;ALTER85;DMTYP12;DMTYPNNB;DAUBE
AT18;DAUBEAT924;DAUBEAT2572;DAUBEAT73240;DAUBEAT241;PARAPARESE;HOCHAUFWPFL
EGE;WEIBLICH;ANZAHLFAELLE<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;1;1;50<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;1;0;0<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;0;1;27<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;0;0;28<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;0;1;1;31<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;0;1;0;7<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;0;0;1;0<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;0;0;0;12<CR><LF>
...
```

Der Java-Kode zur Prüfung der möglichen Risikokonstellationen und die entsprechende Ausgabedatei (siehe Textdatei DEKStatistik_GenRSDatensatz) enthalten keine Angaben zum Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IKNRKH) und zum entlassenden Standort (STANDORT). Diese Angaben sind der Datenannahmestelle ergänzend in der Exportdatei RISIKOSTATISTIK_2016.txt zu übermitteln. Dabei müssen die Angaben zum Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IKNRKH) und zum entlassenden Standort (STANDORT) in jeder Zeile der Exportdatei RISIKOSTATISTIK_2016.txt identisch sein und mit den Angaben der Exportdatei RISIKOBASIS_2016.txt übereinstimmen.

2.2 Datenübermittlung

Die Risikostatistik für das Erfassungsjahr 2016 ist spätestens bis zum 28. Februar 2017 (einschließlich) als komprimierter und verschlüsselter E-Mail-Anhang an die Datenannahmestelle der zuständigen Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung zu übermitteln. Fällt der 28. Februar auf ein Wochenende oder einen Feiertag, gilt entsprechend der gesetzlichen Regelungen der nächste Werktag.

Die beiden Exportdateien RISIKOBASIS_2016.txt und RISIKOSTATISTIK_2016.txt werden mithilfe eines pkzip 2.04g-kompatiblen Archivierungsprogramms komprimiert und unter dem Namen RS_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>.zip gespeichert.

Wenn das Krankenhaus nur einen Standort hat, dann ist im Namen „00“ als Standortnummer anzugeben. Bei mehreren Standorten wird jeweils die entsprechende Standortnummer aus den Daten übernommen.

Die Verschlüsselung des ZIP-Archivs erfolgt mit der Verschlüsselungssoftware GnuPG[25] Version 1.2.1 (GNU Privacy Guard). Dasselbe Public-Key-Verschlüsselungsverfahren wird bereits von den deutschen Krankenhäusern im Rahmen der Datenübermittlung nach §21 KHEntG an die DRG-Datenstelle (http://www.g-drg.de) eingesetzt.

[25] Diese frei verfügbare Open-Source-Software unterliegt der GNU General Public License.

Für die Verschlüsselung wird der öffentliche Schlüssel der jeweiligen Datenannahmestelle verwendet, an welche die Risikostatistik übermittelt wird. Die E-Mail-Adressen der auf Landesebene zuständigen Stelle erfolgt in einem separaten Merkblatt, das auf der Seite www.sqg.de zusammen mit den öffentlichen Schlüsseln bereitgestellt wird (Datenservice → Risikostatistik).

Das ZIP-Archiv `RS_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>.zip` ist mit dem öffentlichen Schlüssel der zuständigen Landesgeschäftsstelle zu verschlüsseln und unter folgendem Namen zu speichern:

```
RS_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>_<Ländercode>.zip.gpg
```

Die einzutragenden Länderkodes sind in der folgenden Tabelle aufgeführt.

Tabelle 15: Länderkodes der Landesgeschäftsstellen

Ländercode	Landesgeschäftsstelle
BA	Bayern
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BW	Baden-Württemberg
HB	Bremen
HE	Hessen
HH	Hamburg
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NW	Nordrhein-Westfalen
RP	Rheinland-Pfalz
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
ST	Sachsen-Anhalt
TH	Thüringen

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2.3 Datenprüfung und Rückprotokollierung

Form der Rückprotokollierung

Für die Rückprotokollierung zur Risikostatistik ist in der Spezifikation bisher kein standardisiertes Format vorgegeben. Die Landesgeschäftsstellen werden die Bestätigung der erfolgreichen Datenlieferung bzw. von Fehlermeldungen in geeigneter Form sicherstellen.

Die Risikostatistik muss vollständig und plausibel sein. Unplausible oder unvollständige Risikostatistiken werden von den Datenannahmestellen als nicht geliefert angesehen. Für nicht akzeptierte Risikostatistiken wird ein Fehlerprotokoll erstellt und per E-Mail an das Krankenhaus übermittelt.

Auf Seiten der Datenannahmestellen sind folgende Prüfungen vorgesehen:

Technische Vorgaben der Risikostatistik

Die Dateien RISIKOBASIS_2016.txt und RISIKOSTATISTIK_2016.txt müssen alle Daten gemäß der spezifizierten Felder und ihrer Eigenschaften (Feldnamen, Datentyp, Feldlänge) enthalten.

Inhaltliche Prüfung der RISIKOBASIS

1. Felder IKNRKH und STANDORT

Der Inhalt der beiden Felder soll im Dateinamen der verschlüsselten Datei (RS_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>...) enthalten sein. Geprüft werden kann auch anhand der in jeder Landesgeschäftsstelle vorliegenden Liste der IKNR (ggf. zusätzlich STANDORT), ob die Risikostatistik von einem Krankenhaus aus dem jeweiligen Zuständigkeitsbereich stammt.

2. Feld RSJAHR

Für die Risikostatistik zum Erfassungsjahr 2016 muss hier der Wert 2016 stehen.

3. Feld DOKABSCHLDAT

Da nach den Vorgaben der Risikostatistik alle vollstationären Fälle in die Statistik einzubeziehen sind, die bis spätestens 31.12.2016 entlassen wurden, kann formal einheitlich nur mit einem Datum ab dem 01.01.2017 eine Prüfung erfolgen.

4. Feld FAELLE_GEPRUEFT

In diesem Feld ist die Anzahl der geprüften Behandlungsfälle einzutragen. Die Risikostatistik ist nur von Krankenhäusern bzw. Standorten abzugeben, die mindestens einen Behandlungsfall gemäß Spezifikation haben. Daher soll ein Warnhinweis gegeben werden, wenn die angegebene Zahl gleich 0 ist.

Inhaltliche Prüfung der RISIKOSTATISTIK

1. Felder IKNRKH und STANDORT

Da die Prüfung des Inhalts der beiden Felder bei RISIKOBASIS beschrieben ist und dort sinnvollerweise durchgeführt wird, ist nur noch zu überprüfen, ob die Inhalte in RISIKOBASIS mit denjenigen in jeder Zeile von RISIKOSTATISTIK übereinstimmen.

```
RISIKOBASIS.IKNRKH = RISIKOSTATISTIK.IKNRKH
RISIKOBASIS.STANDORT = RISIKOSTATISTIK.STANDORT
```

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2. Die Felder DEK2 bis WEIBLICH

Die Felder können ausschließlich den Wert 1 oder 0 annehmen.

3. Das Feld ANZAHLFAELLE

Jeder Patient kann nur genau einer Risikokonstellation zugeordnet werden und somit nicht mehreren unterschiedlichen Risikokonstellationen zugleich angehören. Daher muss die Summe über alle Werte des Feldes ANZAHLFAELLE kleiner oder gleich dem Wert des Feldes FAELLE_GEPRUEFT in der Datei RISIKOBASIS_2016.txt sein.

4. Die Datei RISIKOSTATISTIK_2016.txt enthält eine Matrix über alle 9600 Risikokonstellationen. Es muss sichergestellt werden, dass die Datei RISIKOSTATISTIK_2016.txt jede der 9600 Risikokonstellationen genau einmal enthält. Gleiche Risikokonstellationen dürfen nicht doppelt bzw. mehrfach aufgeführt werden.

5. Jeder Fall darf nur eine Ausprägung pro Gruppe (siehe Abschnitt 3.9.3) haben (z.B. nur eine Altersangabe), d.h. pro Gruppe ist in einem Datensatz nur einmal der Wert 1 zu vergeben, während die anderen Felder derselben Gruppe den Wert 0 annehmen müssen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

3 Sollstatistik

Achtung

Im Oktober 2015 haben wir die Mitteilung erhalten, dass bei der Sollstatistik der Krankenhäuser in einzelnen Bundesländern unterschiedliche Datenannahmestellen jeweils für die Daten gemäß QSKH- und Qesü-Richtlinie vorhanden sein können. Daher muss in diesen Bundesländern die Sollstatistik in elektronischer und schriftlicher Form an beide Datenannahmestellen übermittelt werden.

Als kurzfristige Lösung empfehlen wir, dass nach der Berechnung der Sollzahlen zwei Ausfertigungen der Sollstatistik erstellt werden, wobei jeweils nur die dem entsprechenden Regelungsbereich zugehörigen Daten an die jeweilige DAS übermittelt werden.

Mit der Sollstatistik soll nach Abschluss eines Erfassungsjahres und unabhängig von den tatsächlich dokumentierten QS-Fällen ermittelt werden, wie viele Fälle im Krankenhaus bzw. im ambulanten Bereich nach den definierten Bedingungen dokumentationspflichtig waren. Sie bildet damit eine wichtige Grundlage zur Bestimmung der Vollständigkeit und Vollzähligkeit. Die rechtliche Grundlage zur Ermittlung der Sollstatistik wird durch die §§23–24 der „Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern – QSKH-RL“[26] bzw. §15 der „Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung – Qesü-RL“[27] definiert.

Mit der vorliegenden Spezifikation können Systeme entwickelt werden, die die korrekten Angaben ermitteln und dadurch die Grundlage für die Konformitätserklärung und die Vollzähligkeit der QS-Dokumentationen des Leistungserbringers liefern.

Nachfolgend werden die einzelnen Prozesse und Unterprozesse der Sollstatistik beschrieben. In der Tabelle werden diese Prozesse in Abhängigkeit von den Richtlinien (QSKH und Qesü), den betroffenen Datenannahmestellen (DAS) und ihrer Relevanz für die jeweiligen Zielgruppen dargestellt. Die einzelnen Abschnittsnummern verweisen auf die entsprechenden Abschnitte, in denen sie genauer erläutert werden.

Spezifikationskomponenten sind neben dieser technischen Dokumentation die Vorlagen zur Sollstatistik und die Datenbank für QS-Filter-Software (Abschnitt B).

Tabelle 16: Übersicht über die Prozesse der Sollstatistik

Zielgruppe	Krankenhaus stationär		Krankenhaus ambulant	Belegarzt (belegärztlich erbrachte Leistungen werden im Rahmen der QSKH dem KH zugeschlagen, im Rahmen der Qesü-RL dem Belegarzt)		Ermächtigter Arzt	Ambulant niedergelassene Arztpraxen	selektivvertraglich tätige Arztpraxen
Richtlinie	QSKH	Qesü	Qesü	QSKH	Qesü	Qesü	Qesü	Qesü
DAS / Prozesse	LQS	LQS	LQS	LQS	KV	KV	KV	DAS-SV
Sollstatistik								
Erzeugung	A 3.1	A 3.1	A 3.1	-	A 3.2	A 3.2	A 3.2	A 3.3
Datenübermittlung	A 3.4	A 3.4	A 3.4	-	-	-	-	-
Rückprotokollierung	A 3.5	A 3.5	A 3.5	-	-	-	-	-

[26] https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/38/
[27] https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/72/

3.1 Erzeugung durch Krankenhäuser



Achtung

QSKH

Krankenhäuser müssen für die Erzeugung der Sollstatistik gemäß QSKH-RL alle vollstationären Fälle inkl. belegärztlicher Fälle berücksichtigen.

Qesü

Bei den Verfahren gemäß Qesü-RL sind hingegen belegärztliche Leistungen auszuschließen.

Es ist eine Sollzahl über die dokumentationspflichtigen Leistungen zu erstellen. Hierbei werden sowohl stationäre als auch ambulante Fälle einbezogen.

Nach Abschluss eines Erfassungsjahres erstellt das Krankenhaus die Sollstatistik, welche eine Aufstellung der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen ist. In diesem Abschnitt werden die Anforderungen an die Software definiert, welche die Funktionalität zur Erstellung der Sollstatistik bereitstellt.

Die Dokumentation für nach §108 SGB V zugelassene Krankenhäuser mit einem nach Standorten differenzierten Versorgungsauftrag erfolgt seit 2014 standortbezogen. Wenn das Krankenhaus mehr als einen Standort besitzt, ist für jeden Standort entsprechend je eine Sollstatistik zu übermitteln und die Zuordnung der einzelnen Fälle zu den entlassenden Standorten zu beachten (siehe auch Abschnitt A 1.2.3). Die Software generiert die methodische Sollstatistik, welche vom Krankenhaus in elektronischer Form an die jeweils zuständige Landesstelle (LQS/LKG) übermittelt wird. Zusätzlich stellt sie die Sollstatistik in Papierform bereit:

- zur Mitteilung an die LQS/LKG (methodische Sollstatistik) und
- zur Vorlage bei den Budgetverhandlungen.

Die Papierform enthält eine Konformitätserklärung, mit der das Krankenhaus die Korrektheit der übermittelten Zahlen durch Unterschrift bestätigt. Die an die LQS/LKG übermittelten Sollstatistik-Daten werden an die Bundesauswertungsstelle weitergeleitet.

3.1.1 Berechnung der Sollstatistik

Die abschließende Berechnung und Erstellung der Sollstatistik[28] darf nur von einem berechtigten Mitarbeiter eines Krankenhauses durchgeführt werden. Die Sollstatistik-Software muss daher so konfiguriert sein, dass der Zugriff durch Unbefugte verhindert wird. Der Zeitpunkt der Erstellung und der Verantwortliche werden in der Sollstatistik (Datenfelder `DOKABSCHLDAT` und `KH_VERANTWORTLICHER`) protokolliert.



Achtung

Die Sollstatistik-Software erstellt eine Sollstatistik, wenn alle geprüften Datensätze nach den in Abschnitt 1.4.6 definierten Kriterien fehlerfrei sind. Treten bei einzelnen Fällen Fehler auf, so ist keine abschließende Erstellung der Sollstatistik möglich.

Beim Erstellen der Sollstatistik werden für alle zu prüfenden Fälle sämtliche Angaben des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes (Abschnitt B 1.3.2) neu berechnet:

- Der Algorithmus zur Auslösung der Dokumentationspflicht ermittelt die dokumentationspflichtigen Module.
- Falldaten (DRG-, IV-, DMP- oder sonstiger Fall sowie Anteil der GKV-Fälle[29] zu der Gesamtzahl an Fällen) werden aus denjenigen Entgeltangaben berechnet, welche zum Zeitpunkt der Erstellung der Sollstatistik im Krankenhaus verfügbar sind.

[28] Gemeint ist die verbindliche Berechnung, welche sich auf alle Behandlungsfälle des Erfassungsjahres bezieht. Sie wird vom für die Sollstatistik verantwortlichen Krankenhausmitarbeiter veranlasst.

[29] Fälle gelten als GKV-Fälle, wenn das Institutionskennzeichen der Krankenkasse von der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) des Patienten mit 10 beginnt.

- Das Flag SOLLJAHR wird für jedes ausgelöste Modul berechnet. Anhand des Flags wird entschieden, ob der Datensatz in der Sollstatistik 2016 berücksichtigt wird.

Besonderheiten der Leistungsbereiche *Neonatologie*, *Pflege: Dekubitusprophylaxe* und Transplantationen

In der Sollstatistik 2016 gibt es für *Neonatologie*, *Pflege: Dekubitusprophylaxe* sowie für jeden transplantationsmedizinischen Leistungsbereich jeweils zwei Einträge in der Sollstatistik:

- Der erste Eintrag bezieht sich auf die Datensätze von Patienten, welche 2015 aufgenommen und im Zeitraum vom 01.01.2016 bis zum 31.12.2016 entlassen wurden.
- Der zweite Eintrag bezieht sich auf die Datensätze von Patienten, welche 2016 aufgenommen und bis zum 31.12.2016 entlassen wurden.

Patienten, die zwar 2016 aufgenommen, aber erst im Jahre 2017 entlassen werden, können noch nicht in der Sollstatistik für 2016 berücksichtigt werden, sondern fallen in die Sollstatistik 2017.

Abbildung 7 verdeutlicht das geschilderte Vorgehen. Anhand des Flags SOLLJAHR wird entschieden, welchem Berichtsjahr ein Datensatz zugeordnet wird.[30]

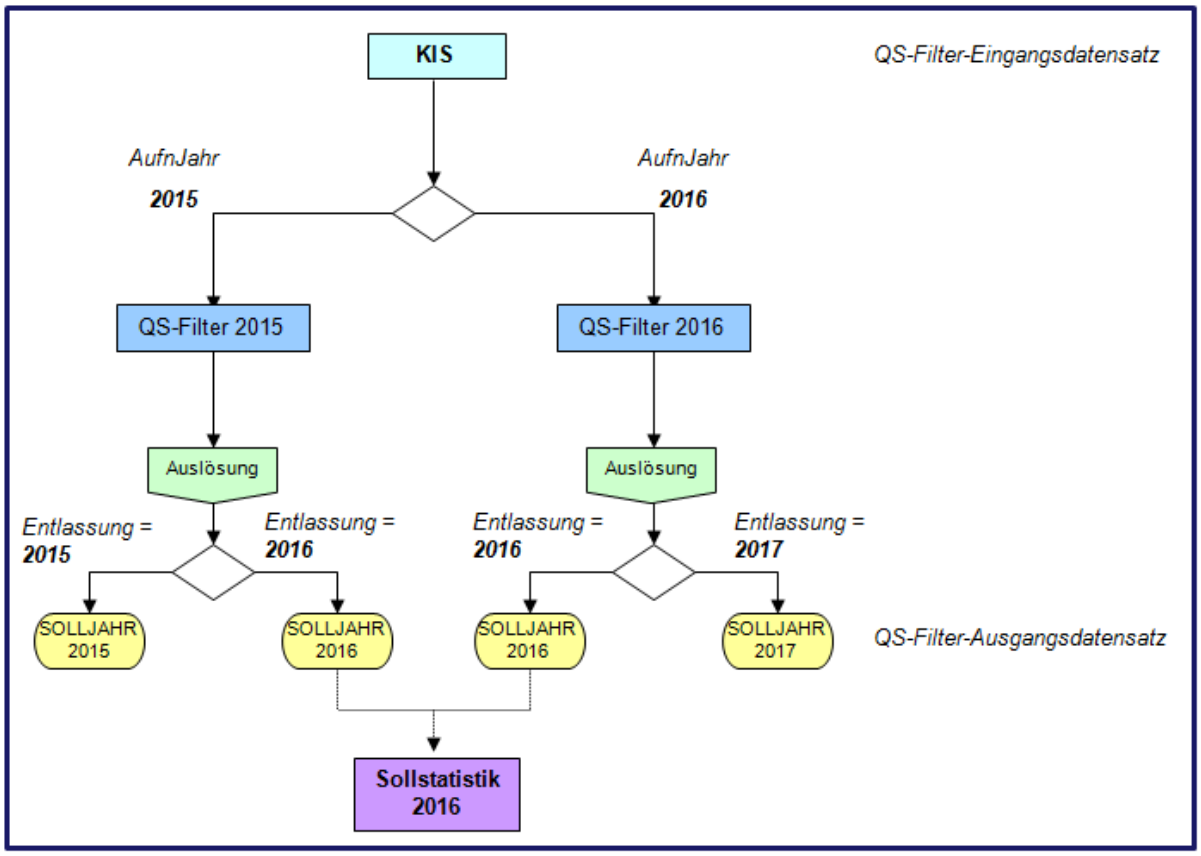


Abbildung 7: Vorgehensweise beim Erstellen der Sollstatistik für Leistungsbereiche Neonatologie, Dekubitusprophylaxe und Transplantationen

[30] Die Ermittlung des Flags SOLLJAHR ist bei der Erstellung der Sollstatistik erforderlich. Die unterjährige Auslösung ist hiervon nicht tangiert.

Besonderheiten des Leistungsbereichs Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)

Die Unterscheidung und getrennte Ausweisung der zwei QS-Filter-Leistungsbereiche GYN und GYNHESSEN erfolgt nach folgender Regelung:

- Gilt für den QS-Filter-Eingangsdatensatz eines Krankenhausfalls die bundesweite QS-Filter-Bedingung GYN, dann wird dieser Fall im QS-Filter-Leistungsbereich GYN gezählt. Die Summe der dokumentationspflichtigen 15/1-Datensätze des QS-Filter-Leistungsbereichs GYN werden in der methodischen Sollstatistik in der Zeile 15/1 B (= bundesweite Dokumentationsverpflichtung) aufgeführt.
- Gilt für den QS-Filter-Eingangsdatensatz die hessische QS-Filter-Bedingung GYN_HESSEN, dann wird dieser Fall im QS-Filter-Leistungsbereich GYNHESSEN gezählt. Die Summe der dokumentationspflichtigen 15/1-Datensätze des QS-Filter-Leistungsbereichs GYNHESSEN werden von hessischen Krankenhäusern in der methodischen Sollstatistik in der Zeile 15/1 L (= landesweite Dokumentationsverpflichtung) aufgeführt.

Besonderheit bei freiwilligen und landesverpflichtenden Modulen

In der Sollstatistik sind nur die freiwilligen und landesverpflichtenden Module zu berücksichtigen, die in den entsprechenden Vorlagen zur Sollstatistik ausgewiesen sind.

Sicherung des Datenstands zum Zeitpunkt der Erstellung

Die Datengrundlage zum Zeitpunkt der Erstellung der Sollstatistik muss nachvollziehbar sein. Diese Transparenz ist nur sichergestellt, wenn für jeden geprüften Fall Eingangs- und Ausgangsdaten unveränderlich gespeichert werden.



Empfehlung

Es wird empfohlen, dass die Software sämtliche QS-Filter-Datensätze archiviert, welche bei der Erstellung der Sollstatistik berücksichtigt wurden.

3.1.2 Formulare der Sollstatistik

Die QS-Filter-Software erstellt die Ausdrucke der Sollstatistiken. Als Vorlage für die Gestaltung der Ausdrucke dienen die Word-Dokumente „Vorlage_Sollstatistik_2016_methodisch.doc“ und „Vorlage_Sollstatistik_2016_Budget.doc“. Von den Vorlagen darf nicht abgewichen werden[31]. Auch bundes- und landesweit verpflichtende Leistungsbereiche, bei denen keine zu dokumentierenden Datensätze ermittelt wurden, sind aufzuführen. Alle übrigen Zeilen mit Nullwerten werden dagegen nicht ausgedruckt. Dies betrifft beispielsweise Zeilen mit dem Parameter „K“.

Die Formularfelder des Word-Formulars haben eindeutige Namen (Textmarken), um die automatische Übernahme von Daten zu erleichtern.

Im Formularfeld KH_NAME wird der Name des Krankenhauses eingetragen.

Die Konformitätserklärung der Geschäftsführung des Krankenhauses ist Bestandteil der Papierversion der Sollstatistik. Es ist darauf zu achten, dass seitens des Krankenhauses die unterschriebene Papierversion erst dann übermittelt wird, wenn die elektronische Version von der Landesebene als „fehlerfrei“ bestätigt worden ist.

Es ist ferner darauf zu achten, dass die Inhalte der Papierversion mit denen der elektronischen Version übereinstimmen.

3.1.3 Datensatzdefinition der elektronischen Sollstatistik

Die Datensatzdefinition der elektronischen Sollstatistik ist in der Spezifikationsdatenbank QSF hinterlegt. In der Tabelle DS ist zusätzlich zum „QS-Filter-Datensatz“ (Abschnitt B 1.3) der „QS-Filter-Datensatz für Sollstatis-

[31] Eine Abweichung ist im Abschnitt SOLLMODUL zulässig, wenn aufgrund landesspezifischer Regelungen unterschiedliche Datenannahmestellen für die QSKH- und Qesü-Module zu adressieren sind.

tik“ definiert, welcher die Teildatensätze SOLLBASIS (Basisangaben der Sollstatistik) und SOLLMODUL (modulspezifische Angaben) enthält. Zwischen beiden Teildatensätzen ist eine 1-n-Relation (Tabelle TDS) definiert: Zu dem Eintrag in der Tabelle SOLLBASIS existieren n Einträge in der Tabelle SOLLMODUL.

In der Spalte hinweis der Tabelle Feld sind Ausfüllhinweise[32] zu den Datenfeldern der Sollstatistik hinterlegt. Die Angaben zur Software sind in der elektronischen Variante differenzierter als im Formular. Ergänzend werden Angaben zum Produkt und Hersteller des Patientenverwaltungssystems bzw. KIS abgefragt[33].

Im Folgenden sind die technischen Vorgaben für die Teildatensätze SOLLMODUL und SOLLBASIS aufgeführt.

Tabelle 17: Definition der SOLLBASIS-Felder

lfdNr	Feldname	Muss/Kann	Stellen	Basistyp
1	IKNRKH	M	9	TEXT
2	STANDORT	M	2	TEXT
3	SOLLJAHR	M	4	GANZEZAHL
4	KH_NAME	M	255	TEXT
5	DOKABSCHLDAT	M	10	DATUM
6	QSF_SW_PRODUKT	M	255	TEXT
7	QSF_SW_VERSION	M	255	TEXT
8	QSF_SW_HERSTELLER	M	255	TEXT
9	KIS_SW_PRODUKT	M	255	TEXT
10	KIS_SW_HERSTELLER	M	255	TEXT
11	KH_VERANTWORTLICHER	M	255	TEXT
12	FREIGABEDATUM	M	10	DATUM
13	FAELLE_GEPRUEFT	M	8	GANZEZAHL
14	FAELLE_GEPRUEFT_VJ	M	8	GANZEZAHL
15	FAELLE_GEPRUEFT_RS	M	8	GANZEZAHL
16	FAELLE_NDOKPFLICHT	M	8	GANZEZAHL
17	DATENSAETZE_B	M	8	GANZEZAHL
18	DATENSAETZE_L	M	8	GANZEZAHL
19	DATENSAETZE_K	M	8	GANZEZAHL

Da für die Berechnung der Sollstatistik für einzelne Leistungsbereiche (NEO, DEK und Transplantationen) nicht nur Fälle mit Aufnahmedatum im Erfassungsjahr, sondern auch Fälle mit Aufnahmedatum im Vorjahr herangezogen werden, wurde der Sollbasis-Datensatz seit der Spezifikation 2014 um ein neues Feld Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Vorjahr) ergänzt. Die Anzahl geprüfter Fälle gibt hierbei die Anzahl der Fälle an, die das administrative Kriterium erfüllen. In Tabelle Feld gibt es daher seit der Spezifikation 2015 V02 eine Verknüpfung zum administrativen Kriterium (fkAdminKriterium). Für die Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Vorjahr) gilt das administrative Kriterium Aufn2015Entl2016. Somit werden gemäß Spezifikation im Feld FAELLE_GEPRUEFT_VJ alle geprüften Fälle mit Aufnahme im Vorjahr (2015) erfasst, die im Erfassungsjahr (2016) entlassen wurden. Auf der Basis des Aufnahmedatums werden im Feld FAELLE_GEPRUEFT alle Fälle mit Aufnahme im Erfassungsjahr (2016) gezählt. Das hier hinterlegte administrative Kriterium ist Aufn2016EntlBisJan2017.

[32] Diese Hinweise sind auch bei der Programmierung bzw. Konfigurierung der QS-Filter-Software zu berücksichtigen.
[33] Entscheidend für die Erstellung einer korrekten Sollstatistik ist, dass die QS-Filter-Software die Datenbasis desjenigen Systems verwendet, welche sämtliche Krankenhausfälle verwaltet. Bei unterjährigen Systemwechseln ist für eine Altdatenübernahme zu sorgen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Seit der Spezifikation 2015 V02 ist außerdem das Feld FAELLE_GEPRUEFT_RS zu berücksichtigen, das bei Erfüllen des administrativen Kriteriums (Aufn2015Bis2016Entl2016) die Anzahl an Fällen der Risikostatistik (Patienten ab 20 Jahren) erfasst.

Tabelle 18: Definition der SOLLMODUL-Felder

lfdNr	Feldname	Bezeichnung	Muss/ Kann	Stellen	Basistyp	Schlüssel
1	IKNRKH	Institutionskennzeichen	M	9	TEXT	
2	STANDORT	entlassender Standort	M	2	TEXT	
3	MODUL	Modul (Leistungsbereich)	M	20	SCHLUESSEL	Modul
4	DATENSAETZE_MODUL	Anzahl Datensätze des Moduls	M	8	GANZEZAHL	
5	DS_DRG	Datensätze aus DRG-Fällen	M	8	GANZEZAHL	
6	DS_IV	Datensätze aus IV-Fällen	M	8	GANZEZAHL	
7	DS_DMP	Datensätze aus DMP-Fällen	M	8	GANZEZAHL	
8	DS_SONST	Datensätze aus sonstigen Fällen	M	8	GANZEZAHL	
9	DS_GKV	Von Gesamtzahl: GKV	K	8	GANZZAHL	
10	DOKVERPFLICHT	Dokumentationsverpflichtung	M	1	SCHLUESSEL	DokVerpflicht
11	AUFNJAHR	Aufnahmejahr	K	4	GANZEZAHL	
12	INFOMODUL	Zusätzliche Information zum Modul	K	255	TEXT	

3.1.4 Exportformat der elektronischen Sollstatistik

Jede Exportdatei enthält eine Kopfzeile, in welcher die technischen Feldnamen des Datensatzes für die Sollstatistik aufgelistet sind.

Für jeden Teildatensatz der Sollstatistik wird analog zum Exportverfahren der Spezifikation für QS-Dokumentation eine Exportdatei generiert, welche nach folgendem Schema benannt wird:

```
<TDS.name>_<VJahr>.TXT
```

Für das Erfassungsjahr 2016 sind die Exportdateien SOLLBASIS_2016.TXT und SOLLMODUL_2016.TXT zu generieren.

Der Aufbau der Exportdateien muss folgenden Regeln entsprechen:

- ASCII-Format, erweiterter IBM-PC-Zeichensatz (8 Bit, DOS/OS/2).
- Die erste Zeile enthält die Feldnamen, die nachfolgenden Zeilen enthalten die Werte der Exportfelder eines Teildatensatzes.
- Zeilen werden durch <CR><LF> (ASCII 13, 10) abgeschlossen.

- Feldnamen in der ersten und Werte der Exportfelder in den folgenden Zeilen werden durch Semikola getrennt und können variabel lang sein.[34]

Die Datenfeldbeschreibung der Dateien SOLLBASIS_2016.TXT und SOLLMODUL_2016.TXT ist über die Abfrage „Datensatz Sollstatistik“ abrufbar. Beispielsweise sind die Datenfelder der Datei SOLLBASIS_2016.TXT dem Teildatensatz SOLLBASIS zugeordnet. Die Schlüsselkodes finden sich in den Tabellen Schluessel und SchluesselWert (Abschnitt B 1.2.2).

Beispiel:

Dieses Beispiel zeigt einen Auszug der Exportdatei SOLLMODUL_2016.TXT.

```
IKNRKH;STANDORT;MODUL;DATENSAETZE_MODUL;DS_DRG;DS_IV;DS_DMP;DS_SONST;DS_GK
V;DOKVERPFLICHT;AUFNJAHR;INFOMODUL<CR><LF>
123456789;01;09/1;1111;1111;0;0;0;1050;B;;<CR><LF>
123456789;01;10/2;501;501;0;0;0;;B;;<CR><LF>
123456789;01;15/1;0;0;0;0;0;;B;;<CR><LF>
123456789;01;18/1;587;500;87;77;0;;B;;<CR><LF>
123456789;01;21/3;3333;3333;0;0;0;;B;;<CR><LF>
123456789;01;HCH;260;260;0;0;0;;B;;<CR><LF>
123456789;01;HCH_AORT_KATH_ENDO;8;8;0;0;0;;Z;;<CR><LF>
123456789;01;HCH_AORT_KATH_TRAPI;6;6;0;0;0;;Z;;<CR><LF>
123456789;01;LTX;50;50;0;0;0;;B;2014;Fälle zu Patienten, welche 2015 auf-
genommen und zwischen dem 01.01.2016 und dem 31.12.2016 entlassen worden
sind<CR><LF>
123456789;01;LTX;870;870;0;0;0;;B;2015;Fälle zu Patienten, welche 2016
aufgenommen und bis 31.12.2016 entlassen worden sind <CR><LF>
123456789;01;NEO;5;5;0;0;0;;B;2014;Kinder, die 2015 aufgenommen und zwi-
schen dem 01.01.2016 und dem 31.12.2016 entlassen worden sind<CR><LF>
123456789;01;NEO;30;30;0;0;0;;B;2015;Kinder, die 2016 aufgenommen und bis
31.12.2016 entlassen worden sind<CR><LF>
```

Man beachte, dass

- in der Datei SOLLMODUL_2016.TXT für jedes verpflichtende Modul und dazu relevante Aufnahmejahr **genau** ein Eintrag anzulegen ist. Die einzige Ausnahme stellt das Modul 15/1 dar, das einen Eintrag für den Parameter B und einen für den Parameter L (Hessen) besitzen kann;
- in der Spalte MODUL die Schlüsselkodes des Schlüssels Modul einzutragen sind. Die Kodes sind der Tabelle SchluesselWert zu entnehmen (fkSchluessel = „Modul“) und sind die Modulkürzel (z.B. 09/1, HCH etc.);
- die Angaben zum Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IKNRKH) und zum entlassenden Standort (STANDORT) in jeder Zeile der Exportdatei SOLLMODUL_2016.txt identisch sein und mit den Angaben der zugehörigen Exportdatei SOLLBASIS_2016.txt übereinstimmen müssen.

[34] Hinter dem letzten Feld einer Zeile darf kein Semikolon stehen.

3.2 Erzeugung für kollektivvertragliche Leistungen

Die Prüfung der Vollzähligkeit für kollektivvertraglich erbrachte Leistungen der niedergelassenen Ärzte/MVZ/ ermächtigten Ärzte wird ausschließlich von den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen durchgeführt.

3.3 Erzeugung für selektivvertragliche Leistungen

Die Sollstatistik für selektivvertraglich erbrachte Leistungen ist durch die einzelnen Ärzte/MVZ auf Ebene der ambulanten Betriebsstättennummer zu erstellen und an die DAS-SV zu übermitteln. Mehr Informationen können der Webseite der Vertrauensstelle als Datenannahmestelle entnommen werden (www.vertrauensstelle-gba.de).

3.4 Datenübermittlung der Krankenhäuser

Die elektronische Sollstatistik ist als komprimierter und verschlüsselter E-Mail-Anhang an die zuständige Datenannahmestelle (LQS/LKG) bis spätestens zum 28. Februar 2017 (einschließlich) zu übermitteln. [35] Fällt der 28. Februar auf ein Wochenende oder einen Feiertag, gilt entsprechend der gesetzlichen Regelungen der nächste Werktag. Die weitergehende Regelung für die nachträgliche Übermittlung der Sollstatistik ist in §24 der QSKH-RL definiert.

Die beiden Exportdateien `SOLLBASIS_2016.TXT` und `SOLLMODUL_2016.TXT` werden mithilfe eines pkzip 2.04g-kompatiblen Archivierungsprogramms komprimiert und unter dem Namen `SOLL_2015_<IKNRKH>_<STANDORT>.zip` gespeichert.

Wenn das Krankenhaus nur einen Standort besitzt, dann ist im Namen „00“ als Standortnummer anzugeben. Bei mehreren Standorten wird jeweils die entsprechende Standortnummer aus den Daten übernommen.

Die Verschlüsselung des ZIP-Archivs erfolgt mit der Verschlüsselungssoftware GnuPG[36] Version 1.2.1 (GNU Privacy Guard). Das gleiche Public-Key-Verschlüsselungsverfahren wird bereits von den deutschen Krankenhäusern im Rahmen der Datenübermittlung nach §21 KHEntG an die DRG-Datenannahmestelle[37] eingesetzt.

Für die Verschlüsselung wird der öffentliche Schlüssel der jeweiligen Datenannahmestelle verwendet, an welche die Sollstatistik übermittelt wird.

Das ZIP-Archiv `SOLL_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>.zip` ist mit dem öffentlichen Schlüssel der zuständigen Datenannahmestelle zu verschlüsseln und unter folgendem Namen zu speichern:

`SOLL_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>_<Ländercode>.zip.gpg`

Die einzutragenden Länderkodes werden in Tabelle 19 aufgeführt.

Tabelle 19: Länderkodes der Landesstellen

Ländercode	Landesstelle
BA	Bayern
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BW	Baden-Württemberg
HB	Bremen
HE	Hessen

[35] Wenn landesspezifisch eine separate Datenannahmestelle für Qesü-Module vorgegeben wird, dann ist eine zweite Ausfertigung der Sollstatistik fristgerecht auch an diese Datenannahmestelle zu übermitteln.
[36] Diese frei verfügbare Open-Source-Software unterliegt der GNU General Public Licence.
[37] http://www.g-drg.de

Ländercode	Landesstelle
HH	Hamburg
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NW	Nordrhein-Westfalen
RP	Rheinland-Pfalz
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
ST	Sachsen-Anhalt
TH	Thüringen

Beispiel:

Das Krankenhaus mit dem Institutionskennzeichen 123456789 und einem Standort liegt in Mecklenburg-Vorpommern.

Dann hat das ZIP-Archiv der Sollstatistik 2016 folgenden Namen:

```
SOLL_2016_123456789_00.zip
```

Die verschlüsselte Datei für die LQS hat den Namen:

```
SOLL_2016_123456789_00_MV.zip.gpg
```

Wenn landesspezifisch mehrere Datenannahmestellen (DAS) für die Sollstatistik festgelegt sind, sollte der Ländercode um ein Kürzel der DAS ergänzt werden, dessen öffentlicher PGP-Schlüssel für die Verschlüsselung dieser Datei verwendet wurde:

```
SOLL_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>_<Ländercode>_<DAS>.zip.gpg
```

Als Kürzel sind in diesem Fall LQS (Landesgeschäftsstelle) und LKG (Landeskrankenhausgesellschaft) zulässig.

Empfehlungen:

- Die Funktionalität zur Übermittlung der Sollstatistik sollte den Krankenhäusern spätestens zum Ende eines Erfassungsjahres bereitgestellt werden.
- Unterjährig sollte den Krankenhäusern von Beginn des Erfassungsjahres an die Möglichkeit einer testweisen Erstellung zur Verfügung stehen.

Krankenhäuser sollen die Sollstatistik möglichst frühzeitig übermitteln, da dann noch genügend Zeit zur Fehlerkorrektur bis zum Stichtag besteht. Da bei der Mehrzahl der Leistungsbereiche aktuell alle Entlassungen bis zum 31. Januar des Folgejahres zu berücksichtigen sind, kann die verbindliche Sollstatistik jedoch frühestens am 1. Februar des Folgejahres erstellt werden.

Datenannahmestellen

Die E-Mail-Adressen und öffentlichen Schlüssel für die Übermittlung der Sollstatistik werden von den Datenannahmestellen bekannt gegeben und auf der Seite www.sqg.de unter dem Bereich *Datenservice → Sollstatistik* in Form eines Merkblattes veröffentlicht.

Das absendende Krankenhaus hat dafür Sorge zu tragen, dass die Daten fristgerecht gesendet werden und die elektronische sowie die Papierform bei dem Empfänger übereinstimmende Inhalte aufweisen. Die fehlerfrei übermittelten Daten werden von der zuständigen Landesstelle an die Bundesannahmestelle weitergeleitet.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

3.5 Datenprüfung und Rückprotokollierung

Form der Rückprotokollierung

Für die Rückprotokollierung zur Sollstatistik ist in der Spezifikation bisher kein standardisiertes Format vorgegeben. Die Landestellen werden die Bestätigung der erfolgreichen Datenlieferung bzw. von Fehlermeldungen in geeigneter Form sicherstellen.

Die Sollstatistik muss vollständig und plausibel sein. Insbesondere sind alle in der Datenbank definierten feldbezogenen Prüfungen (siehe Zeile 1 bis 5 der Tabelle 44: Fehlercodes des QS-Filters) durchzuführen.

Unplausible oder unvollständige Sollstatistiken werden von den Sollstatistik-Datenannahmestellen als nicht geliefert angesehen. Für nicht akzeptierte Sollstatistiken wird ein Fehlerprotokoll erstellt und per E-Mail an das Krankenhaus übermittelt.

Die inhaltliche Prüfung des Teildatensatzes SOLLBASIS umfasst folgende Bedingungen, die erfüllt sein müssen:

1. Felder IKNRKH und STANDORT
Der Inhalt dieser beiden Felder soll im Dateinamen der verschlüsselten Datei (SOLL_2016_<IKNRKH>_<STANDORT>...) enthalten sein. Geprüft werden kann auch anhand der in jeder Landesstelle vorliegenden Liste der IKNR (ggf. zusätzlich der Standortnummer), ob die Sollstatistikmeldung von einem Krankenhaus aus dem jeweiligen Zuständigkeitsbereich stammt.

2. Feld SOLLJAHR
An dieser Stelle ist immer nur die Angabe des jeweiligen Erfassungsjahres richtig.

SOLLJAHR = 2016

3. Feld DOKABSCHLDAT
Da nach den Vorgaben der QS in einzelnen Leistungsbereichen Überlieger aus 2016 zu erfassen sind, die spätestens am 31.01.2017 entlassen worden sein müssen, kann formal einheitlich nur mit einem Datum ab dem 01.02.2017 eine Prüfung erfolgen.

DOKABSCHLDAT > 31.01.2017

4. Feld FREIGABEDATUM
Das Datum der Freigabe kann nicht vor dem Datum des Dokumentationsabschlusses liegen.

FREIGABEDATUM >= DOKABSCHLDAT

5. Felder FAELLE_GEPRUEFT, FAELLE_GEPRUEFT_VJ und FAELLE_GEPRUEFT_RS
Es können maximal alle geprüften Fälle als Fälle für die Risikostatistik relevant sein.

Summe(FAELLE_GEPRUEFT+FAELLE_GEPRUEFT_VJ) >= FAELLE_GEPRUEFT_RS

Die inhaltliche Prüfung des Teildatensatzes SOLLMODUL umfasst folgende Bedingungen:

1. Felder IKNRKH und STANDORT
Da die Prüfung des Inhalts der beiden Felder bei SOLLBASIS beschrieben ist und dort sinnvoller Weise durchgeführt wird, ist nur noch zu überprüfen, ob die Inhalte in SOLLBASIS mit denjenigen in jeder Zeile von SOLLMODUL übereinstimmen.

SOLLMODUL.IKNRKH = SOLLBASIS.IKNRKH

SOLLMODUL.STANDORT = SOLLBASIS.STANDORT

2. Feld DOKVERPFLICHT
Unter Berücksichtigung von DOKVERPFLICHT= [B] sind 30 Zeilen mit Moduleinträgen erforderlich. Außerdem sind mit DOKVERPFLICHT= [Z] weitere 10 Zeilen erforderlich, sodass **für alle bundesverpflichtenden Angaben insgesamt 40 Zeilen** verbindlich erwartet werden.[38]

3. Feld AUFNJAHR
Ein Eintrag in dem Feld ist fakultativ, wenn keine Unterscheidung nach Aufnahmejahr erforderlich ist. In diesem Fall wird vom aktuellen Erfassungsjahr ausgegangen, alternativ muss das Feld mit diesem gefüllt sein. Ist eine Unterscheidung des Aufnahmejahres erforderlich, so muss diese das aktuelle Erfassungsjahr oder das jeweilige Vorjahr sein.

WENN AUFNJAHR <> LEER DANN AUFNJAHR=2016

4. Felder MODUL und DOKVERPFLICHT und AUFNJAHR
Eine Kombination der Felder MODUL-DOKVERPFLICHT-AUFNJAHR darf nicht doppelt vorkommen.

Beispiel:

Die Sollstatistik darf keine zwei Datensätze für das Modul LTX mit DOKVERPFLICHT = B und AUFNJAHR = 2016 enthalten.

---

5. Feld DATENSAETZE_MODUL
Gemäß QS-Filter stellen die Datensätze mit DOKVERPFLICHT=Z eine Untermenge der gezählten Datensätze des jeweiligen Moduls dar. Es kann daher die Prüfung der Gesamtzahl der angegebenen Datensätze in allen Modulen nicht durch eine einfache Addition erfolgen, da hierbei die o.a. Zählmodule doppelt gezählt würden. Es gilt also formal, dass die Summe der auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze (B) nur aus den Einträgen im Feld DATENSAETZE_MODUL in SOLLMODUL mit der DOKVERPFLICHT=B ermittelt werden. Nur auf dieser Basis kann die resultierende Zahl auf Gleichheit gegen den Eintrag der Anzahl der Datensätze B in SOLLBASIS geprüft werden. Dieses Vorgehen gilt analog für Datensätze mit DOKVERPFLICHT=L und DOKVERPFLICHT=K.

SUMME (DATENSAETZE_MODUL mit DOKVERPFLICHT=[B]) = SOLLBASIS.DATENSAETZE_B[38]

6. Felder DS_DRG und DS_IV und DS_DMP und DS-SONST je Zeile in SOLLMODUL
Hier ist die Situation komplex. Die Abrechnungsvorschriften für die Entgeltberechnung bzw. die Vorgaben des QS-Filters für die Zählung der Entgeltarten führen dazu, dass auf der Ebene eines Behandlungsfalles eine oder mehrere Zählung(en) in den Feldern DS_DRG, DS_IV bzw. DS_DMP möglich sind. Da es sich bei einem DMP_Entgelt um ein Zusatzentgelt handelt, kann diese Angabe auf Fallebene allein nicht vorkommen. Wenn der QS-Filter eine Zählung in DS_SONST vornimmt, ist jedoch in keinem anderen der drei Felder ein Zähleintrag zulässig, auch nicht DS_DMP, obwohl dieses rein formal als Zusatzentgelt durchaus mit einer Abrechnung des Pflegesatzes kombiniert sein könnte. Folgende Kombinationen auf Einzelfallebene sind vorstellbar:

[38] Diese Regel kann nicht angewendet werden, falls die Sollstatistik für QSKH- und Qesü-Module aufgrund landesspezifischer Festlegungen an unterschiedliche Datenannahmestellen zu richten ist und nicht die Daten aller bundesverpflichtenden Module enthält.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 20: Berücksichtigung verschiedener Konstellationen von Entgeltarten in der Sollstatistik

Konstellation	DS_DRG	DS_IV	DS_DMP	DS_SONST	Erläuterung
1	1	0	0	0	1 Fall mit reiner DRG-Abrechnung
2	0	1	0	0	1 Fall mit reiner Abrechnung integrierte Versorgung
3	0	0	1	0	1 Fall mit Abrechnung DMP und einer anderen Entgeltart
4	0	0	0	1	1 Fall mit sonstiger Abrechnung (z.B. Pflegesatz in der Psychiatrie) Technisch: NICHT (DS_DRG und/oder DS_IV und/oder DS_DMP)
5	1	1	0	0	Fall mit Kombination der Abrechnung von DRG und integrierter Versorgung
6	1	0	1	0	Fall mit Kombination der Abrechnung von DRG und DMP
7	0	1	1	0	Fall mit Kombination der Abrechnung von integrierter Versorgung und DMP
8	1	1	1	0	Fall mit Kombination der Abrechnung von DRG und integrierte Versorgung und DMP

```
DATENSAETZE_MODUL <= SUMME(DS_DRG,DS_IV,DS_DMP,DS_SONST)
```

Nur bei Auftreten bestimmter Konstellationen kann eine konkrete Prüfung der Plausibilität erfolgen. Abfragetechnisch lassen sich diese Konstellationen so formulieren: in mindestens 2 von 3 Feldern (DS_DRG, DS_IV, DS_DMP) steht eine [0]. Dann resultiert daraus, dass die Summe über alle vier Felder gleich sein muss mit der Angabe der Anzahl der Datensätze im Modul.

```
WENN [0] zweimal in (DS_DRG,DS_IV, DS_DMP)
DANN DATENSAETZE_MODUL= SUMME (DS_DRG,DS_IV,DS_DMP,DS_SONST)
```

7. Feld DS_GKV

Beim Feld DS_GKV ist durch den Hinweis in der Feld-Tabelle der 2016_BASIS_QSF-Datenbank („... betroffen sind alle Module mit der Kennzeichnung pid =1 ...“) in Verbindung mit dem Merkmal PID der Tabelle Modul sowie durch die Mustervorlagen zur Sollstatistik eindeutig vorgegeben, bei welchen Modulen die Angabe vorzusehen ist. Für die Sollstatistik 2016 gilt daher:

```
WENN MODUL in ('09/1','09/2','09/3','HEP','HEP_WE','HEP_IMP','KEP',
'KEP_WE','KEP_IMP','PCI_LKG') DANN DS_GKV <> LEER.
```

Ist bei den einzelnen Modulen eine Angabe in diesem Feld erforderlich, so kann die Zahl maximal den Wert von DATENSAETZE_MODUL erreichen.

```
WENN DS_GKV <> LEER DANN DS_GKV <= DATENSAETZE_MODUL
```

8. Zählleistungsbereiche

Die Zählleistungsbereiche (DOKVERPFLICHT=[Z]) erfassen spezifische Teilmengen der korrespondierenden Module (DOKVERPFLICHT=[B]). Bei den Modulen HEP, KEP und HTXM gilt dabei, dass die Summe der zugehörigen Zählleistungsbereiche größer als die Anzahl an Datensätzen [B] sein kann, wenn während eines Aufenthalts Eingriffe in mehreren Zählleistungsbereichen vorgenommen wurden. Für diese Module gelten daher folgende Regeln:

© 2015 AQUA-Institut GmbH

```
WENN MODUL in ('HEP') DANN
DATENSAETZE_MODUL <= SUMME (DATENSAETZE_MODUL('HEP_IMP')
                     + DATENSAETZE_MODUL ('HEP_WE'))

WENN MODUL in ('KEP') DANN
DATENSAETZE_MODUL <= SUMME (DATENSAETZE_MODUL('HEP_IMP')
                     + DATENSAETZE_MODUL ('HEP_WE'))

WENN MODUL in ('HTXM') DANN
DATENSAETZE_MODUL <= SUMME (DATENSAETZE_MODUL('HTXM_TX')
                     + DATENSAETZE_MODUL ('HTXM_MKU'))
```

Bei HTXM kann diese Prüfung jeweils bezogen auf das Feld AUFNJAHR angewendet werden. Für die beiden Zählleistungsbereiche zur Herzchirurgie sind entsprechende Regeln nicht anwendbar, da diese insgesamt nur einen Teil der Eingriffe erfassen.



Hinweis zu landesverpflichtenden Verfahren

Da die Vorlage zur Sollstatistik Module verschiedener Bundesländer enthält, können diese auch in den Daten übermittelt werden. Die Daten der nicht zutreffenden Bundesländer sind in diesem Fall mit [0] zu befüllen.

4 Allgemeine Regelungen zur Datenübermittlung

In diesem Kapitel werden allgemeingültige Regelungen für die Datenflüsse, Datenübermittlung, Datenprüfung und Rückprotokollierung beschrieben.

4.1 Datenfluss

Die Qualitätssicherung der Leistungserbringung gemäß §§137ff. SGB V erfordert unterschiedliche Datenflüsse. Die Zuordnung von Datenpaketen zu einem Datenfluss ist vom Abrechungskontext, von den zu erhebenden Modulen sowie davon abhängig, ob patientenidentifizierende Daten (PID) erhoben, exportiert und pseudonymisiert werden müssen.

Unter den Leistungsbereichen der QSKH-RL gibt es sowohl welche mit als auch ohne PID. Verfahren gem. Qesü-RL beinhalten immer PID (Übersicht über die Verfahren, siehe Tabelle 21).

4.1.1 Datenfluss der QS-Daten

Module ohne PID (ohne FU[39]):

- **indirekte** Verfahren (IV): Datensätze zu Leistungsbereichen gem. QSKH-RL (stationär erbrachte Leistungen) werden vom Leistungserbringer über die auf Landesebene als Datenannahmestellen (DAS) beauftragten Stellen an die Bundesauswertungsstelle (BAS) übermittelt.
- **direkte** Verfahren (DV): Die Daten werden vom Leistungserbringer direkt an die BAS als zuständige DAS gesandt.

Module mit PID (mit FU[40]):

Datensätze zu Leistungsbereichen gem. Qesü- oder QSKH-RL (stationär sowie ambulant erbrachte Leistungen) werden über die zuständigen DAS und die VST an die BAS übermittelt. Die zuständige(n) DAS

- für kollektivvertraglich erbrachte Leistungen sind die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV),
- für selektivvertraglich erbrachte Leistungen ist die Vertrauensstelle als Datenannahmestelle (DAS-SV),
- für ambulant oder stationär erbrachte Leistungen durch die Krankenhäuser sind die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung (LQS) bzw. Landeskrankenhausgesellschaften (LKG).

Hinweise

- Belegärztlich erbrachte Leistungen werden sowohl hinsichtlich der Dokumentationsverantwortung als auch hinsichtlich der Auswertung im Rahmen der QSKH-RL dem Krankenhaus zugeschlagen, im Rahmen der Qesü-RL dem Belegarzt (als kollektivvertraglich erbrachte Leistung).
- Leistungen, die durch Krankenhausärzte im Rahmen einer Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten nach §116 SGB V erbracht werden, sind als kollektivvertraglich erbrachte Leistungen zu werten.

Alle Module, die PID enthalten, werden durch die DAS nach der Plausibilitätsprüfung und der Pseudonymisierung der leistungserbringeridentifizierenden Daten an die Vertrauensstelle als Pseudonymisierungsstelle (VST-PSN) gesendet, die die PID pseudonymisiert. Dabei werden auch diejenigen Datensätze, die sich auf Nicht-GKV-Versicherte beziehen und somit kein PID-Element enthalten, über die Ver-

[39] „Ohne FU“ meint hier, dass **kein** Follow-up mittels PID-Verknüpfung stattfindet. Die ebenfalls als Follow-up-Module bezeichneten Module der Leistungsbereiche der Transplantationen fallen hinsichtlich des Datenflusses unter die hier aufgeführte Kategorie „Module ohne PID“ (Unterkategorie „direkte Verfahren“).

[40] Analog zu Fußnote 39 bedeutet „mit FU“ an dieser Stelle ausschließlich ein Follow-up mittels PID-Verknüpfung. Die Follow-up-Module der Leistungsbereiche der Transplantationen sind somit **nicht** in dieser Kategorie inbegriffen. Sie fallen folglich **nicht** in die hier aufgeführte Kategorie „Module mit PID“.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

trauensstelle weitergeleitet. In diese Kategorie von Modulen fallen alle Leistungen aus dem Bereich der Qesü-RL sowie die sogenannten Follow-up-Module (mit PID) aus dem Bereich der QSKH-RL (Tabelle 21).

Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die verschiedenen Datenflüsse:

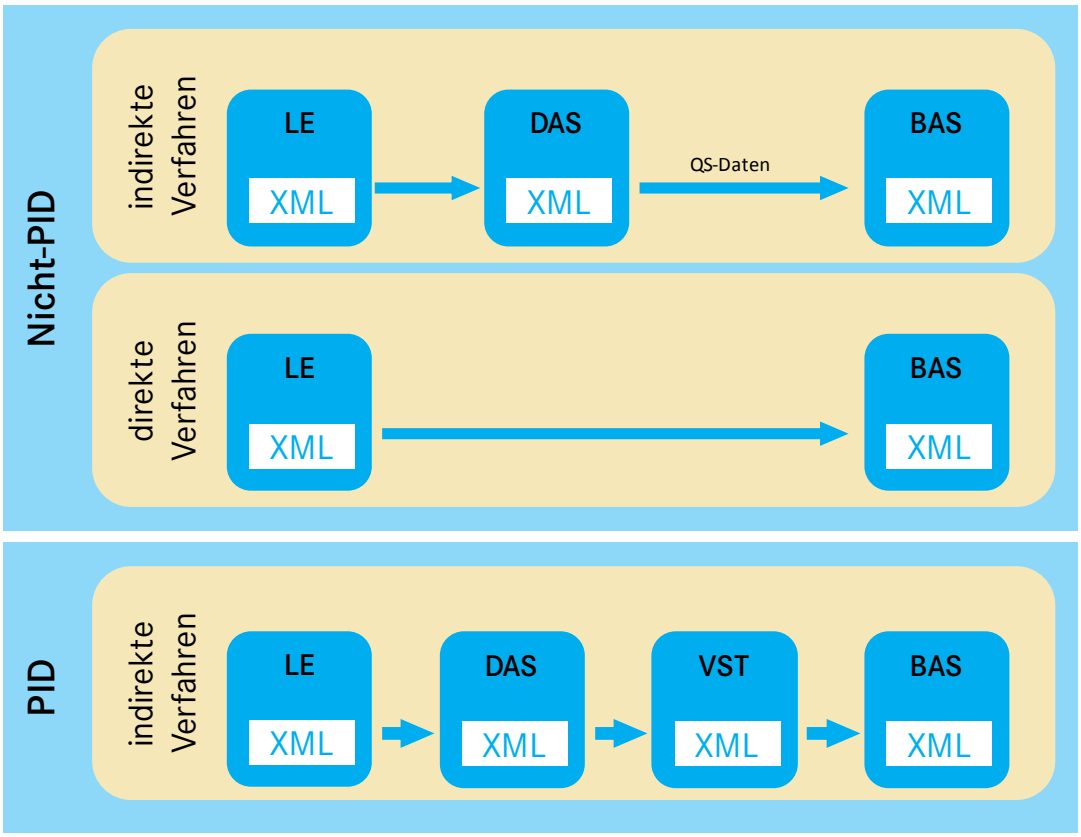


Abbildung 8: Übersicht der Datenflüsse direkte/indirekte PID-/Nicht-PID-Verfahren

Aus technischer Sicht sind die drei Exportverfahren gleich: Mit den Daten eines oder mehrerer abgeschlossener Module wird vom Dokumentationssystem eine XML-Exportdatei erzeugt, in eine Transaktionsdatei komprimiert und als verschlüsselter E-Mail-Anhang oder über einen sonstigen sicheren Übertragungsweg (z.B. KV-Connect) an die zuständige DAS übermittelt.

Der Leistungserbringer muss beim Export darauf achten, dass nur diejenigen Module in einem Dokument zusammengefasst werden, die demselben Datenfluss zugeordnet sind. Welche Module zu einem Datenfluss gehören, kann der untenstehenden Tabelle 21 entnommen werden.

Für die in der Tabellenübersicht als „zusammengefasst exportierbare Module“ aufgeführten Module kann es abweichend aufgrund von Absprachen zwischen DAS und Dienstleistern regional festgelegte Aufteilungserfordernisse geben. Die Aufteilung ergibt sich aus einer Überlagerung der hier dargestellten Matrix mit der Matrix der Datenservices, in denen ggf. modulspezifisch unterschiedliche DAS aufgeführt werden (Abschnitt B 2.8.2). Module, die an unterschiedliche Datenservices geschickt werden sollen, dürfen also auch dann nicht in einem Dokument verschickt werden, wenn sie in der untenstehenden Tabelle als „zusammengefasst exportierbare Module“ aufgeführt werden.

Die DAS müssen Dokumente zurückweisen, wenn Datensätze, die nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, oder Mischlieferungen von Modulen unterschiedlicher Datenflüsse enthalten sind.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Im Folgenden werden zwei Beispiele zu Datenlieferungen, die nicht von einer DAS auf Landesebene akzeptiert werden dürfen, dargestellt.

Wegen der abweichenden Regelung zur Pseudonymisierung der LE-Daten in der Qesü-RL (verfahrensbezogene Pseudonymisierung), sind die Qesü-Verfahren (z.B. PCI) in getrennten XML-Dateien zu exportieren. So sind Mischlieferungen von QSKH-Verfahren und Qesü-Verfahren (z.B. HEP und PCI) als auch Mischlieferungen von unterschiedlichen Qesü-Verfahren (voraussichtlich ab 2017) von den Datenannahmestellen abzulehnen.

Beispiel für abzulehnende Datenlieferungen:

- Dateien aus einem direkten Verfahren werden an eine DAS auf Landesebene geschickt; zuständige DAS in direkten Verfahren ist jedoch die Bundesauswertungsstelle.
- Dateien aus Nicht-PID- und PID-Modulen werden in einer Datenlieferung verschickt: Sie sind von der DAS abzulehnen, weil sie sich hinsichtlich der Verarbeitungswege unterscheiden, **obwohl** sie zu Beginn des Datenflusses von derselben DAS entgegengenommen werden.
- Dateien aus PID-Modulen (PCI, KEP), deren Grundlage aber unterschiedliche Richtlinien (QSKH/Qesü) sind, werden in einer Datenlieferung verschickt: Sie sind von der DAS abzulehnen, weil sie sich hinsichtlich der LE-Pseudonymisierung unterscheiden, **obwohl** die Datenübermittlung sich auf denselben Datenfluss bezieht.

Tabelle 21: Übersicht über die Exportverfahren

Exportverfahren	Richtlinie	zusammengefasst exportierbare Module	LE Art	Datenannahmestellen
Direkte Verfahren (DV) (Nicht-PID DV)	QSKH (2015)	HCH, HTXM, HTXFU, LLS, LLSFU, LTX, LTXFU, LUTX, LUTXFU, NLS, NLSFU, PNTX, PNTXFU	Krankenhaus	BAS
Indirekte Verfahren (IV) (Nicht-PID IV)		09/4, 09/5, 09/6, 10/2, 15/1, 18/1, 21/3, PNEU, DEK, 16/1, NEO	Krankenhaus	LQS
Indirekte Verfahren (PID)		HEP, KEP, 09/1, 09/2, 09/3	Krankenhaus	LQS
	QESÜ[41] (2016)	PCI_KV	Arztpraxis/MVZ[42] (kollektivvertraglich) ▪ ambulant[43] ▪ stationär[44]	KV
		PCI_SV	Arztpraxis/MVZ (selektivvertraglich)[45] ▪ ambulant	DAS-SV
		PCI_LKG	Krankenhaus ▪ vorstationär[46] ▪ stationär[47] ▪ ambulant[48]	LQS/LKG

[41] Die Exportmodule unterschiedlicher Verfahren im Zuständigkeitsbereich der Qesü-RL dürfen nicht gemeinsam exportiert werden, weil hier die Pseudonymisierung der Leistungserbringer und der Patienten getrennt nach Verfahren erfolgen muss. Hierbei ist zwischen Exportmodulen und Verfahren zu differenzieren: Die Exportmodule PCI_KV, PCI_SV und PCI_LKG gehören zu demselben Verfahren (PCI), sodass über diese Exportmodule hinweg dieselbe Pseudonymisierung von Leistungserbringern und Patienten erfolgt.
[42] Die Arztpraxis/MVZ ist hierbei nicht als Ort der Leistungserbringung zu verstehen, sondern als zuständige/verantwortliche Einrichtung.
[43] §295 SGB V, § 116 SGB V
[44] §121 Abs. 3 SGB V
[45] §§73 b und c SGB V
[46] §115a SGB V
[47] §301 SGB V; §121 Abs. 5 SGB V; §§140a ff SGB V

© 2015 AQUA-Institut GmbH

4.1.2 Datenfluss der Rückprotokolle

Mit Ausnahme der direkten Verfahren ohne PID verläuft der Datenfluss mit einer Empfangsbestätigung vom jeweiligen Empfänger (Abschnitt A 4.3.2) zum jeweiligen Absender.

Mit dem Abschluss der Datenverarbeitung in der BAS erfolgt eine weitere Rückprotokollierung – das sog. Datenflussprotokoll - durch die BAS über die DAS (indirekte Verfahren mit und ohne PID) bzw. direkt (direkte Verfahren) zum Leistungserbringer (Abbildung 9). Die Vertrauensstelle (VST-PSN) wird in diesem Datenfluss übersprungen.

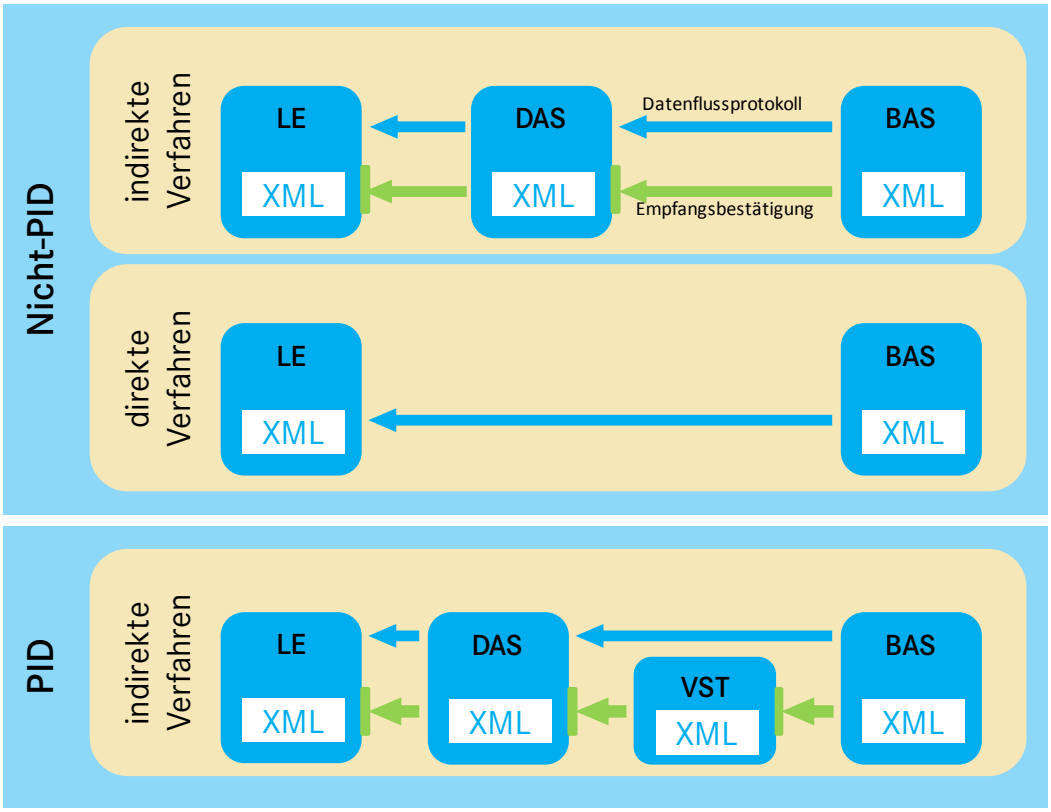


Abbildung 9: Übersicht der Datenflüsse der Rückprotokollierung

4.2 Datenübermittlung

In diesem Kapitel werden allgemeine Reglungen in Bezug auf die Datenübertragung, Registrierung und Verschlüsselung beschrieben.

4.2.1 Gesicherte Datenübertragung

Die Datenübertragung darf ausschließlich über gesicherte Übertragungskanäle erfolgen. Im Folgenden werden die verschiedenen Übertragungswege beschreiben.

Übertragungswege

Eine an der Datenübertragung beteiligte Einrichtung kann auf zwei verschiedenen Übertragungswegen Daten entgegennehmen:

- Verschlüsselung und Authentifizierung des Übertragungswegs:
  Die Daten werden auf Übertragungswegen versandt, die eine Authentifizierung des Absenders und eine Transportverschlüsselung automatisch implizieren, wie beispielsweise KV-Connect und KV-SafeNet. Eine zusätzliche Registrierung des Absenders ist nicht nötig, da dieser so bereits eindeutig identifiziert werden kann.

[48] §115 b, §116b, §117, §118 und §119 SGB V

© 2015 AQUA-Institut GmbH

- Verschlüsselung und Authentifizierung des Datenpakets:
  Die Auswahl des Übertragungswegs ist frei. In der Regel kommen Datenträger und E-Mail-Übertragungen zum Einsatz. Die Transportverschlüsselung und der E-Mail-Versand sind in dieser Spezifikation geregelt. Die Authentifizierung und Verschlüsselung wird über den vorgelagerten Prozess einer Registrierung ermöglicht.

Registrierungen

Registrierung eines Dokumentationssystems (LQS/LKG)

Die Registrierung des Dokumentationssystems eines Leistungserbringers bei der DAS ist Voraussetzung für die Datenübermittlung. Die Registrierung unterstützt die sichere Übertragung von Daten per E-Mail und stellt sicher, dass Vorgangsnummern in Verbindung mit der Registriernummer eindeutig sind.

Registrierung bei einer Datenannahmestelle

Im stationären Bereich bekommen registrierte Dokumentationssysteme von der Datenannahmestelle eine Registrierungsnummer zugewiesen, die folgendermaßen aufgebaut ist:

```
<Registrierungsnummer> = <Länderkode><Registrierkode>
```

Jedes Dokumentationssystem des stationären Leistungserbringers ist auf diese Weise bundesweit identifizierbar. Beim Wechsel des Dokumentationssystems eines Leistungserbringers ist zu beachten, dass eine neue Registrierungsnummer zu beantragen ist.

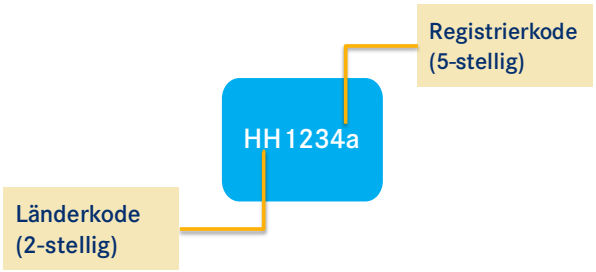


Abbildung 10: Beispiel einer Registrierungsnummer

Die Adressen der einzelnen DAS werden auf der SQG-Homepage aufgeführt.[49] Die dort angegebenen Informationen über die Datenservices sind eine Ausleitung aus den entsprechenden Tabellen in den administrativen Objekten (Abschnitt B 2.8.2).

Die Frage der Registrierung im ambulanten Bereich ist bisher noch nicht abschließend geklärt.

Registrierung bei der Bundesauswertungsstelle (direkte Verfahren)

Für die direkten Verfahren (bundesbezogene Verfahren) muss ein Dokumentationssystem bei der Bundesauswertungsstelle registriert werden.

Die Registrierungsnummer ist analog zur Registrierungsnummer eines Bundeslandes aufgebaut. Der Länderkode wird durch BQ ersetzt. Der Registrierkode ist fünfstellig und besteht aus Ziffern und Kleinbuchstaben. Hier gilt wie bei den direkten Verfahren, dass nur Dokumentationssysteme, die bei der Bundesauswertungsstelle registriert sind, Datensätze übermitteln dürfen.

[49] Verfahrensjahr 2015: http://www.sqg.de/datenservice/spezifikationen-downloads/verfahrensjahr-2015/xml_datenservices.html
Zurzeit beschränkt sich die Liste auf die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung (LQS).

Beispiel:
Registrierungsnummer: bq1011a

Adresse und Ansprechpartner für die Registrierung im Direktverfahren werden auf der Homepage http://www.sqg.de/datenservice aufgeführt.

Registrierung von Datenannahmestellen bei der Bundesauswertungsstelle
DAS, die in den indirekten Verfahren Daten an die Vertrauensstelle oder die Bundesauswertungsstelle weiterleiten, müssen bei der Bundesauswertungsstelle registriert sein.

Registrierung von Datenannahmestellen bei der Vertrauensstelle
DAS, die in den indirekten Verfahren Modulen mit PID an die BAS weiterleiten, müssen zudem neben der Registrierung bei der BAS auch bei der Vertrauensstelle registriert sein. Hier ist darauf zu achten, dass die von der VST vergebene Registrierungsnummer der Registriernummer der DAS bei der BAS entspricht. Für die Transportverschlüsselung wird ein anderer geheimer Schlüssel vereinbart.

Registrierung von Softwareanbietern beim AQUA-Institut für Testzwecke
Softwareanbieter, die an Testbetrieben teilnehmen wollen, müssen sich bei den Stellen registrieren, die den Test-Datenservice bereitstellen.

Eindeutige Kennzeichnung der XML-Exportdateien

Jede Exportdatei wird durch eine universell eindeutige ID (GUID) von der QS-Software gekennzeichnet.

Ein Globally Unique Identifier (GUID) ist eine global eindeutige Zahl mit 128 Bit, die eine Implementierung des Universally Unique Identifier Standards (UUID) darstellt.

GUIDs haben das Format XXXXXXXX-XXXX-XXXX-XXXX-XXXXXXXXXXXX, wobei jedes X für ein Zeichen aus dem Hexadezimalsystem steht und damit eine Ziffer 0–9 oder ein Buchstabe A–F sein kann.

Erläuterung zur GUID:

- Die GUID wird im Exportprozess von der QS-Software einer bestimmten Exportdatei zugewiesen.
- Das registrierte Dokumentationssystem ordnet jeder an eine Datenannahmestelle übermittelten Exportdatei eine eindeutige GUID zu.
- Diese GUID wird im XML-Code des Dokuments als ID gesetzt. Sie muss bei dateibasierten Übertragungsverfahren in der Dateibenennung verwendet werden.
- Eine GUID wird durch eine gelungene Transaktion zwischen den jeweils beteiligten Übertragungspartnern verbraucht. Jede Datenannahmestelle muss dafür sorgen, dass ein eindeutig über die GUID identifizierbares Dokument nur einmal denselben Verarbeitungsschritt durchlaufen kann. Anderenfalls ist die Verarbeitung mit einem entsprechenden Fehlerprotokoll abzulehnen.

Identifizierung von Datensätzen

Die Vorgangsnummer (auch Datensatz-ID oder ID genannt) kennzeichnet in eindeutiger Weise jeden dokumentierten Vorgang eines registrierten Dokumentationssystems.

Im einfachsten Fall könnten die Vorgangsnummern jeweils um 1 inkrementiert werden, wenn ein neuer Datensatz angelegt wird. Wenn während eines stationären Aufenthalts z.B. zwei QS-Dokumentationen eines Leistungsfalls angelegt werden, so müssen auch unterschiedliche Vorgangsnummern vergeben werden. Die Vorgangsnummer ist daher allein ein Merkmal des QS-Dokumentationssystems, um einen Datensatz innerhalb des registrierten Dokumentationssystems eindeutig identifizieren zu können. Aus diesem Grund wäre es falsch, die Patientenidentifikationsnummer oder die Fallnummer aus dem KIS/AIS zu verwenden bzw. zu pseudonymisieren.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Eine Vorgangsnummer darf keine Rückschlüsse auf Personen ermöglichen. In der Vorgangsnummer darf nicht z.B. nicht das Geburtsdatum enthalten sein.

Die QS-Dokumentationssoftware verwaltet jahresübergreifend die Vorgangsnummern der QS-Dokumentationen. Sie soll dem Leistungserbringer eine Zuordnung der Vorgangsnummern zu seinen internen Fall- oder Patientennummern (vgl. nicht übermitteltes Datenfeld IDNRPAT) ermöglichen. Zum Zweck der Datenvalidierung und der Qualitätsverbesserung muss es dem Leistungserbringer möglich sein, über die Vorgangsnummer Zugang zur Fall- bzw. Patienten-Akte zu bekommen.

Annahme oder Ablehnung unterschiedlicher Versionen eines Datensatzes

Bei der Datenannahmestelle eingehende Datensätze werden anhand der Kombination aus Registrierungsnummer und Vorgangsnummer als ein Vorgang identifiziert. Der für einen bestimmten Vorgang gespeicherte Datensatz kann nur durch eine neuere Version (mit höherer Versionsnummer) überschrieben werden.[50]

Unterschiedliche Versionen eines Datensatzes müssen demselben Primärmodul[51] zugeordnet sein. Ein Datensatz mit einer Vorgangsnummer aus derselben Registrierung, die bereits unter einem anderen Modul eingeschickt wurde, wird abgelehnt.

Ein Minimaldatensatz darf nur für Primärmodule angelegt werden.

Beispiel:

Kein Minimaldatensatz für Sekundärmodule

```
Das Modul HTXFU ist ein Sekundärmodul zum Primärmodul HTXM. Statt HTXFU
darf also nicht der Minimaldatensatz (MDS) übermittelt werden.
```

Benennung der Exportdateien

Sollen die Daten als XML-Datei und nicht als Stream an die nächste Stelle gesendet werden, muss die Exportdatei nach dem folgenden Schema benannt werden:

Syntax: `<GUID>_<Inhaltskennung><Protokolltyp>_<Rolle Absender>.xml`

Tabelle 22: Benennungselemente der Exportdateien

Element	Bedeutung
GUID	Die verwendete GUID ist die im Dokument verwendete ID des Datenpakets (Abschnitt A „Eindeutige Kennzeichnung der XML-Exportdateien“ auf S. 80).
Inhaltskennung	Q → QS-Daten S → Sollstatistik
Protokolltyp	T → Transaktionsprotokoll bzw. Empfangsbestätigung D → Datenflussprotokoll
Rolle Absender	LE → Leistungserbringer DAS → Datenannahmestelle VST → Vertrauensstelle BAS → Bundesauswertungsstelle

[50] Gegebenenfalls ist der geänderte Datensatz mit einer neuen Versionsnummer zu übermitteln.
[51] Jeder Datensatz ist einem Primärmodul zugeordnet. Auch dem Minimaldatensatz (MDS) ist ein Primärmodul zugeordnet (Bogenfeld ZUQSMODUL).

Beispiele:

`47d16341-9e27-4e75-a27e-b791fbbd2dc8_Q_LE.xml`
(QS-Daten eines Leistungserbringers)

`47d16341-9e27-4e75-a27e-b791fbbd2dc8_QD_DAS.xml`
(QS-Daten-Datenflussprotokoll einer DAS)
`47d16341-9e27-4e75-a27e-b791fbbd2dc8_QT_DAS.xml`
(QS-Daten- Empfangsbestätigung einer DAS)

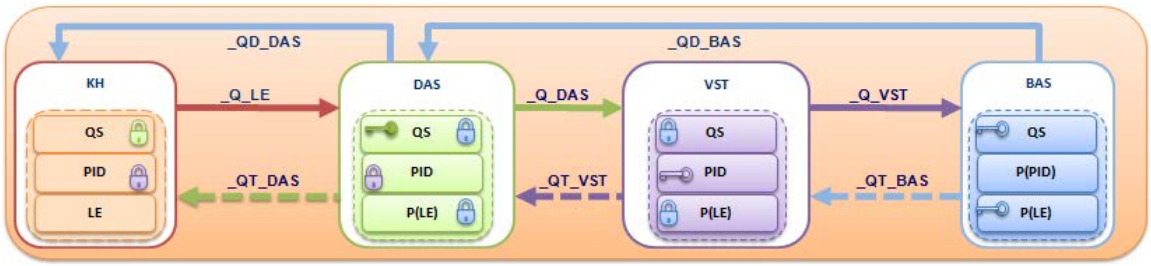


Abbildung 11: Übersicht über die einzusetzenden Suffixe

In den direkten Verfahren nimmt die Bundesauswertungsstelle (BAS) gegenüber den Leistungserbringern die Rolle einer Datenannahmestelle ein. Deswegen werden in den direkten Verfahren von der Bundesauswertungsstelle die Datenflussprotokolle ebenfalls mit dem Suffix _QD_DAS geschickt.

Hinweis

Da die endgültige Rückprotokollierung in den direkten Verfahren nur von der BAS durchgeführt wird, wird keine zusätzliche Empfangsbestätigung an die LE gesendet.

Die Verschlüsselung

Für die Verschlüsselung der QS-Daten wurde der W3C-Standad „XML-Encryption“ eingesetzt. XML-Encryption bietet eine adäquate Lösung, um komplexe Anforderungen an die Sicherheit des Datenaustausches zu erfüllen. Mit XML-Encryption können unterschiedliche Dokumentenabschnitte (XML-Knoten) für unterschiedliche Datenempfänger mit unterschiedlichen, öffentlichen Schlüsseln verschlüsselt werden, ohne diese Dokumentabschnitte, die logisch miteinander verbunden sind, in unterschiedlichen Dokumenten an die jeweiligen Datenempfänger zu senden. Auf diese Weise bleibt der Zusammenhang der Daten erhalten. Dennoch ist jeder verschlüsselte Dokumentenabschnitt nur für den Besitzer des jeweiligen Schlüssels lesbar.

Des Weiteren werden bestimmte Elemente (Tags) innerhalb der XML-Datei gezippt bzw. komprimiert, damit die Dateigröße in einem überschaubaren Rahmen bleibt.

Abschließend wird für die Datenübermittlung noch eine Transportverschlüsselung angewendet, die die gesamte Datei verschlüsselt und vor unberechtigten Zugriffen schützt.

Verschlüsselungsverfahren

XML-Encryption-Spezifikation

Zusätzlich zur Verschlüsselung von einzelnen XML-Knoten und deren Unterelementen in einem XML-Dokument, definiert die XML-Encryption-Spezifikation weitere Möglichkeiten, wie XML-Dokumente ver- und entschlüsselt werden können:

- Verschlüsselung des gesamten XML-Dokuments
- Verschlüsselung des Inhalts eines XML-Elements
- Verschlüsselung für mehrere Empfänger
- Verschlüsselung eines einzelnen Elements und seiner Unterelemente

Verschlüsselungsalgorithmen

Symmetrische Verschlüsselung

Die symmetrische Verschlüsselung wird mit einem einzigen Schlüssel durchgeführt, d.h. zur Ver- und Entschlüsselung wird derselbe Schlüssel von Sender und Empfänger verwendet.

Der verwendete Algorithmus für die symmetrische Verschlüsselung: AES128
Quelle: http://csrc.nist.gov/publications/fips/fips197/fips-197.pdf

Asymmetrische Verschlüsselung

Verschlüsselung mit asymmetrischen Schlüsseln, d.h. einem Schlüsselpaar (öffentlicher und geheimer Schlüssel). Die Daten werden mit dem frei verfügbaren, öffentlichen Schlüssel („Public Key“) verschlüsselt und können nur mit dem privaten Schlüssel („Private Key“) entschlüsselt werden. Diese Verschlüsselung ist zeitaufwendiger, aber auch sicherer, da kein geheimer Schlüssel übertragen werden muss.

Der verwendete Algorithmus für die asymmetrische Verschlüsselung: RSA mit 2048-Bit.
Quelle: http://www.w3.org/TR/xmlenc-core/

Hybride Verschlüsselung

Das grundlegende Szenario dieser Verschlüsselung besteht aus folgenden Einzelschritten:

- Ein zufälliger symmetrischer Schlüssel wird erzeugt.
- Mit diesem Schlüssel wird ein XML-Element (z.B. QS-Daten) verschlüsselt.
- Der Schlüssel wird nun mit dem „Public Key“ des Empfängers (z.B. BAS) verschlüsselt.
- Der mit dem „Public Key“ verschlüsselte symmetrische Schlüssel wird dem Empfänger zusammen mit den verschlüsselten Daten übergeben.
- Der Empfänger entschlüsselt den chiffrierten Schlüssel mit seinem „Private Key“ und erhält so den symmetrischen Schlüssel, mit dem die Daten verschlüsselt wurden.
- Mit diesem symmetrischen Schlüssel entschlüsselt der Empfänger die verschlüsselten Daten.

Für die Verschlüsselung der XML-Knoten wird die hybride Verschlüsselung nach dem W3C-Standard „XML Encryption Syntax and Processing“ verwendet, da diese Verschlüsselung die Vorteile der symmetrischen und asymmetrischen Verschlüsselungsverfahren – nämlich die Schnelligkeit und die Sicherheit – kombiniert.

Als Verschlüsselungsalgorithmen werden AES128 für die symmetrische Verschlüsselung der XML-Elemente und RSA mit 2048-Bit für die asymmetrische Verschlüsselung des generierten symmetrischen Schlüssels verwendet.

Übermittlung der Daten im Datenfluss

Die folgenden Aspekte der Datenübermittlung werden spezifiziert:

- Datenpaket, innere Struktur
- Datenpaket, äußere Struktur

Während die innere Struktur immer eingehalten werden muss, ist die äußere Struktur nur dann einzuhalten, wenn als Übertragungsweg der Versand per E-Mail oder auf einem Datenträger gewählt wird.

Die äußere Struktur dient allein einem sicheren Übertragungsprozess. Dieser Übertragungsprozess ist für den Austausch von Dateien (z.B. per E-Mail) spezifiziert. Es können andere sichere Übertragungsprozesse verwendet werden, die z.B. eine geschützte Übertragung in einem Stream erlauben. In diesem Fall muss die innere Struktur des Datenpakets eingehalten werden und es müssen datenschutzrechtlich unbedenkliche Übertragungsverfahren gewählt werden. Eine Abweichung von der Übertragung mittels E-Mail soll im Konsens zwischen den Übertragungspartnern getroffen werden, wenn die Unbedenklichkeit der Übertragung sichergestellt ist (Forderung der Richtlinie).

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Die innere Struktur jedes Datenpakets stellt alle notwendigen Metainformationen bereit, um dieses eindeutig zuzuordnen. Die Unbedenklichkeit der Übertragung muss nachgewiesen werden. Die innere Struktur wird durch ein XML-Schema (Übertragungsschema) definiert.

Zur äußeren Struktur gehören Festlegungen zu Dateibenennung, Transportverschlüsselung, Archivierung und Archivbenennung.

Ausgangsvalidierung gegen das Übertragungsschema

Als letzte Maßnahme vor der Weiterleitung des Dokuments muss die innere Struktur des Dokuments gegen das Übertragungsschema auf Gültigkeit geprüft werden.

Die Vorteile der Ausgangsvalidierung:

- Sicherstellung der Datenintegrität nach Verarbeitung der Daten
- frühe Feststellung von Fehlerquellen in der eigenen Datenverarbeitung
- Entlastung des nachfolgenden Datenservices von nicht validen Daten
- Vermeidung des Versands von Daten, die gegen den Datenschutz verstoßen

Durch diese Prüfung wird sichergestellt, dass die richtigen Bereiche des XML-Kodes verschlüsselt sind und ausgeschlossen ist, dass kritische Daten versehentlich unverschlüsselt die nächste Stelle im Datenfluss erreichen. Sie schließt ebenfalls von vornherein aus, dass Daten an den nachfolgenden Datenservice übermittelt werden, die dieser nicht verarbeiten kann.

Das an einer Übertragungsstelle gültige Schema, kann der Dokumentation über die Schemafamilie entnommen werden.

Beispiel:

Der Leistungserbringer (kollektivvertraglich) verwendet das Schema zur Schnittstelle LE-DAS:

`interface_LE_DAS\interface_LE_KV.xsd`

Die Datenannahmestelle verwendet das Schema zur Schnittstelle DAS-VST:

`interface_DAS_VST\interface_DAS_VST.xsd`

Die Validierung kann über zahlreiche frei verfügbare Tools erfolgen.[52] Für diese Validierung kann auch das Datenprüfprogramm des AQUA-Instituts verwendet werden.

Erzeugung der Transaktionsdatei für die Übertragung via E-Mail

Für die Übermittlung der Daten über nicht gesicherte Übertragungswege, wie z.B. E-Mail, muss die Exportdatei in eine Transaktionsdatei umgewandelt werden. Hierzu ist das symmetrische Verschlüsselungsverfahren „AES 128“ vorgeschrieben.

Das AQUA-Institut stellt ein Verschlüsselungsprogramm bereit, mit dem eine verfahrenskonforme Transportverschlüsselung durchgeführt werden kann. Das Einbinden der Funktionen des Verschlüsselungsprogramms erfolgt über einen Befehlszeilenaufruf mit Parametern. Das Verschlüsselungsprogramm übernimmt auch die Dateibenennung der Transportdatei mithilfe von übergebenen Parametern.

Der Leistungserbringer erhält bei der Registrierung seiner Dokumentationssysteme von der zuständigen Datenannahmestelle einen Verschlüsselungskode, der bei der Erzeugung der Archivdatei verwendet werden muss. Die Transaktionsdatei wird wie folgt benannt:

[52] http://www.w3.org/XML/Schema.

`T-<Registrierungsnummer>-<Zeitstempel im Format YYYY_MM_tt_hhmmss>[_<drei weitere numerische Stellen>].zip.aes`

`T-NI1234A-2012_09_19_160945.zip.aes`
`T-BW1234a-2012_09_23_114113_045.zip.aes` (millisekundengenau)

Die Registrierungsnummer ist die Grundlage der symmetrischen Transportverschlüsselung mittels des bei der Registrierung ausgetauschten geheimen Schlüssels. Die Transportentschlüsselung kann ausschließlich über die Zuordnung der Registrierungsnummer zu dem ausgetauschten geheimen Schlüssel erfolgen. Der Zeitstempel ist auf die Registrierungsnummer einer eindeutigen Kennzeichnung einer Transaktion bezogen. Die Transaktionsbestätigung erfolgt über diese Kennzeichnung (siehe nächster Abschnitt).

Die drei weiteren numerischen Stellen sind optional und stellen im Prinzip Millisekunden dar. Sie sind aber nur als Unterscheidungsmerkmal notwendig, wenn innerhalb einer Sekunde mehr als eine Transaktionsdatei erstellt werden soll. Wenn diese Option angewendet wird, sollen alle drei Stellen gesetzt und ggf. mit „0“ aufgefüllt sein.

Erzeugung der Antwortdatei für die Übertragung via E-Mail

Die Empfangsbestätigung - und das Datenflussprotokoll werden nach dem gleichen Verfahren wie die Transaktionsdatei in ein mit AES verschlüsseltes ZIP-Archiv gepackt und wie folgt benannt:

`A-<Registrierungsnummer>-<Zeitstempel im Format YYYY_MM_tt_hhmmss>[_<drei weitere numerische Stellen>].zip.aes`

Der verwendete Zeitstempel entspricht beim Datenflussprotokoll dem Zeitstempel der Datei, mit der die Daten an die Datenannahmestelle versandt wurden. Damit ist eine einfache, eindeutige Zuordnung zur Transaktion möglich.

Beispiel:

Die Benennung der Antwortdatei

`Antwortdatei:`	`A-BW1234a-2016_09_23_094051.zip.aes`
`auf die Transaktionsdatei:`	`T-BW1234a-2016_09_23_094051.zip.aes`

Im PID-Datenfluss ist der Name der Transaktionsdatei, mit dem die DAS das Datenpaket an die VST-PSN weitergeleitet hat, für die BAS nicht mehr verfügbar. Die Zuordnung des Datenflussprotokolls kann an dieser Schnittstelle nur noch über die GUID der Exportdatei(Abschnitt A „Eindeutige Kennzeichnung der XML-Exportdateien“ auf S. 80) erfolgen, da die Transaktionskennzeichnung über Registrierung und Zeitstempel immer nur zwischen zwei Übertragungspartnern gültig ist. Hier wird für die Übertragung jeweils ein neuer Zeitstempel erzeugt.

Identifizierung und Authentifizierung des Einsenders

Es existieren einige sichere Datenübertragungssysteme zwischen bestimmten Einrichtungen. Bei diesen Übertragungen muss der Datenlieferant (Provider) die Daten nicht explizit für den Transport verschlüsseln, da es sich um einen gesicherten Transportweg handelt. Die Autorisierung der Datenlieferung wird bereits beim Aufbau der Verbindung vorgenommen und muss nicht erneut bei jeder Lieferung geschehen.

Der vorliegende Abschnitt beschreibt die notwendigen Prüfungen auf zusätzlich gesicherten Transportwegen wie beim Versand per E-Mail, auf anderen Wegen durch das Internet oder über Datenträger. In diesen Fällen sind die Dateien für den Transport durch eine Transportverschlüsselung abzusichern. Diese gesicherten „Pakete“ tragen die Datei-Endung `.zip.aes`.

Wenn eine Datenlieferung erfolgt, sollte das entsprechende Datenpaket vor dem Öffnen zunächst überprüft und unter Umständen abgelehnt werden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Prüfungen des E-Mail-Versands

Gültigkeit des Absenders

Die Prüfung der Gültigkeit des Absenders ist aufgrund der Möglichkeit, beliebige Absender in eine E-Mail einzusetzen, kein Kriterium für die Authentizität eines Absenders. Diese Prüfung kann aber ein Hilfsmittel sein, um eingehende Spam-E-Mails von vornherein von der Verarbeitung auszuschließen. Da es keine Seltenheit ist, dass Datenpakete von einer anderen Absenderadresse eingeschickt werden als von der, die mit der Registrierung mitgeteilt wurde, wird diese Prüfung nicht verbindlich empfohlen. Im Fall eines Ausschlusses unbekannter Absender von der Verarbeitung muss zudem mit einem erheblichen Mehraufwand auf der Seite des Telefonsupports gerechnet werden. Die Abwägung zwischen Öffnung gegenüber Spam und einem erhöhten Supportaufwand liegt im Ermessen der jeweiligen Datenannahmestelle.

Prüfungen des Anhangs

Für einen gültigen Datenversand muss eine `zip.aes`-Datei der E-Mail angehängt sein, die der im Anhang näher beschriebenen Namenskonvention entspricht. Aus dem Namen wird die Registrierungsnummer des Absenders extrahiert. Mithilfe der Registrierungsnummer wird in der Registrierungsdatenbank der individuell für diese Registrierung ausgetauschte Schlüssel herausgesucht und mit diesem ein Entschlüsselungsversuch nach den Vorgaben der Transportverschlüsselung durchgeführt.

Wenn die Entschlüsselung erfolgreich war, ist von der Authentizität des Absenders auszugehen, dessen Identität sich über die Registrierung ergibt.

Sicherheit der Datenübertragung per E-Mail

Das verwendete Verfahren hat sich seit über 10 Jahren bewährt:

- Das Übertragungsverfahren per E-Mail sieht eine vorhergehende Registrierung des Leistungserbringers/Absenders vor.
- Im Registrierungsvorgang werden über einen sicheren Kanal die Identität authentifiziert, eine Registrierungsnummer und ein geheimer symmetrischer Schlüssel ausgetauscht, der nur den beiden Seiten bekannt ist.
- Das zu versendende Datenpaket wird vom Absender mit dem geheimen Schlüssel verschlüsselt. Zurzeit wird ein AES-Verschlüsselungsverfahren mit der Stärke 128 Bit angewendet.
- Das verschlüsselte Datenpaket erhält in der Benennung an vorgeschriebener Stelle die Registrierungsnummer.
- Anhand der Registrierungsnummer bezieht die Datenannahmestelle aus der Registrierungsdatenbank den Schlüssel und die Identität des Absenders und kann mit dem Schlüssel das Datenpaket entschlüsseln.
- Eine erfolgreiche Entschlüsselung authentifiziert dabei die Identität des Absenders des Datenpakets, da nur dieser neben der Datenannahmestelle den geheimen Schlüssel kennt.

Anschließend muss das Entschlüsselungsergebnis genauer betrachtet werden:

- Ist nur eine einzige Datendatei in dem Transportarchiv enthalten?
- Stimmt die Kennzeichnung der Herkunft des Dokuments mit der erwarteten Herkunft überein?
- Stimmt die Kennzeichnung im Dateinamen in Bezug auf den Inhalt des Dokuments mit den zulässigen Inhalten der bedienten Schnittstelle überein?

Alle Verstöße gegen die vorstehend dargelegten Regeln führen zu einer Ablehnung der Einsendung.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

4.2.2 Abgrenzung von Test-, Probe- und Regelbetrieb

Im Folgenden wird beschrieben, welche Testmöglichkeiten es im Datenfluss gibt, wie diese genutzt werden können und sollen und wie sich diese voneinander und vom Produktivbetrieb abgrenzen lassen.

Definition Test- und Echtdaten

Es wird zwischen Test- und Echtdaten unterschieden.

Als **Testdaten** werden QS-Daten bezeichnet, die der Datenstruktur der Spezifikation, aber nicht Datensätzen von realen Personen entsprechen.

Als **Echtdaten** werden solche QS-Daten bezeichnet, die der Datenstruktur der Spezifikation und Datensätzen von realen Personen entsprechen, sodass die besonderen Regeln des Datenschutzes auf sie zutreffen.

Datenziele

Alle auswertenden Einrichtungen (DAS, BAS) stellen drei Datenziele zur Verfügung. Diese Datenziele werden als

- Testdatenpool
- Probedatenpool
- Echtdatenpool

bezeichnet.

Die Datensicherheit bemisst sich in allen Datenpools an den Maßstäben, die für personenbezogene Daten gelten. Das bedeutet, dass prinzipiell alle drei Datenziele geeignet sind Echtdaten entgegenzunehmen, weil die Sicherheit gewährleistet wird.

Das Datenziel wird im Headerbereich des XML-Dokuments festgelegt (`/document/data_target`).

Testdatenpool
Der Testdatenpool ist sowohl für generierte Testdaten als auch für Echtdaten, die zu Testzwecken versendet werden, bestimmt. Für Echtdaten gilt aber, dass diese auch zu Testzwecken ausschließlich über Produktivinstanzen (siehe unten) geschickt werden dürfen.

Für Daten, die an den Testdatenpool geschickt werden, gibt es keine Erhaltungsregel. Ein Testdatenpool kann ohne vorherige Absprache geleert werden. Die Daten werden spätestens nach einem Jahr gelöscht.

Der Testdatenpool wird nicht inhaltlich ausgewertet. Er soll Testungen von Datenbankoperationen des automatisierten Datenservices und die Simulation echter Rückprotokollierungen ermöglichen.

Probedatenpool
Der Probedatenpool ist für Echtdaten bestimmt, die in Sonderfällen für Probeauswertungen genutzt werden. Diese Daten werden nach Abschluss der Auswertung oder spätestens nach einem Jahr gelöscht.

Dieser Datenpool ist nur für Machbarkeitsprüfungen, Probebetriebe und Sonderexporte relevant.

Echtdatenpool
Der Echtdatenpool ist für Echtdaten bestimmt, die dem Bundesdatenpool zugeführt werden. Diese Daten werden entsprechend der Regeln für den Bundesdatenpool gepflegt. Alle Dokumentationen für den Regelbetrieb werden dem Echtdatenpool zugeführt.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Datenservices

Als ein Datenservice wird eine automatisierte Datenverarbeitung unter einem von außen erreichbaren Endpunkt (z.B. E-Mail-Adresse oder URL) verstanden.

Für jede Instanz eines Datenservices stehen folgende Eigenschaften fest:

- wer der Anbieter des Datenservices ist
- welchen Endpunkt er bedient (E-Mail-Adresse, URL)
- welche Übertragungsarten er bedient (E-Mail, Restservice, KV-Connect etc.)
- welcher öffentliche Schlüssel zu verwenden ist
- welche Bundesländer/Regionen bedient werden
- welche Einsender-Gruppen bedient werden (LE-stat, LE-amb, SWA, DAS, KK)
- welche Spezifikation bedient wird (Spezifikationskennung z.B. 2016_BASIS_RB_XML)
- welche Module bedient werden
- welche Datenziele bedient werden (Testdatenpool, Probedatenpool, Echtdatenpool)
- an welche nachfolgenden Datenservices die verarbeiteten Daten weitergereicht werden
- ob Datensicherheit garantiert wird

Es wird bei den Datenservices grundsätzlich zwischen Testinstanzen und Produktivinstanzen unterschieden. Diese Unterscheidung hat wesentliche Auswirkungen auf bestimmte Eigenschaften eines Datenservices.

Produktivdatenservices

Produktivdatenservices sind Datenservices, mit denen alle Datenpools erreicht werden können und deren Betreiber für die Datensicherheit garantieren muss.

Wegen der Datensicherheit dürfen Daten aus einem Produktivdatenservice auch nur an einen anderen registrierten Produktivdatenservice oder einen registrierten Leistungserbringer weitergeleitet werden.

Eine Testung kann auch über Produktivdatenservices erfolgen. Dabei ist unerheblich ob Echt- oder Testdaten verwendet werden. Ausschlaggebend ist, dass in dem Datenpaket, welches zur Testung verwendet werden soll, als Datenziel „Testdatenpool“ eingetragen ist.

Testdatenservices

Ein Testdatenservice ist ein Datenservice, der von der betreibenden Einrichtung vorgehalten wird, um Daten zu Testzwecken anzunehmen und gleichzeitig um die Verarbeitung der Daten durch den Datenservice zu testen.

Ein Testdatenservice beruht auf Spezifikationen des Probe- oder Regelbetriebs. In Ausnahmefällen kann auch eine Spezifikation für den Testbetrieb die Grundlage bilden, wenn es keine entsprechenden Spezifikationen für die zu testenden Aspekte gibt.

Die angenommenen Daten dürfen unabhängig von der Ausweisung des Datenziels durch den Absender nie in einen Echt oder Probedatenpool, sondern immer nur einem Testdatenpool zugeführt werden.

Anders als die garantierte Datensicherheit des Testdatenpools (siehe oben), wird die Datensicherheit des Übertragungsweges über Testdatenservices nicht garantiert. Deswegen dürfen an Testdatenservices immer nur Testdaten (also generierte Daten ohne Bezug zu realen Personen) geliefert werden.

Datenservices und Testdatenservices im Datenfluss

Datenpakete dürfen von Testinstanzen nur an nachgeschaltete Testinstanzen anderer Einrichtungen weitergereicht werden. Damit wird verhindert, dass versehentlich Testdaten in Echtdatenpools aufgenommen werden.

Datenpakete dürfen von Produktivinstanzen nur an nachgeschaltete Produktivinstanzen anderer Einrichtungen weitergeleitet werden. Damit wird verhindert, dass mögliche schutzbedürftige personenbezogene Daten in Testinstanzen ohne Datenschutzgarantie verarbeitet werden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Daraus ergeben sich die folgenden Datenflüsse:

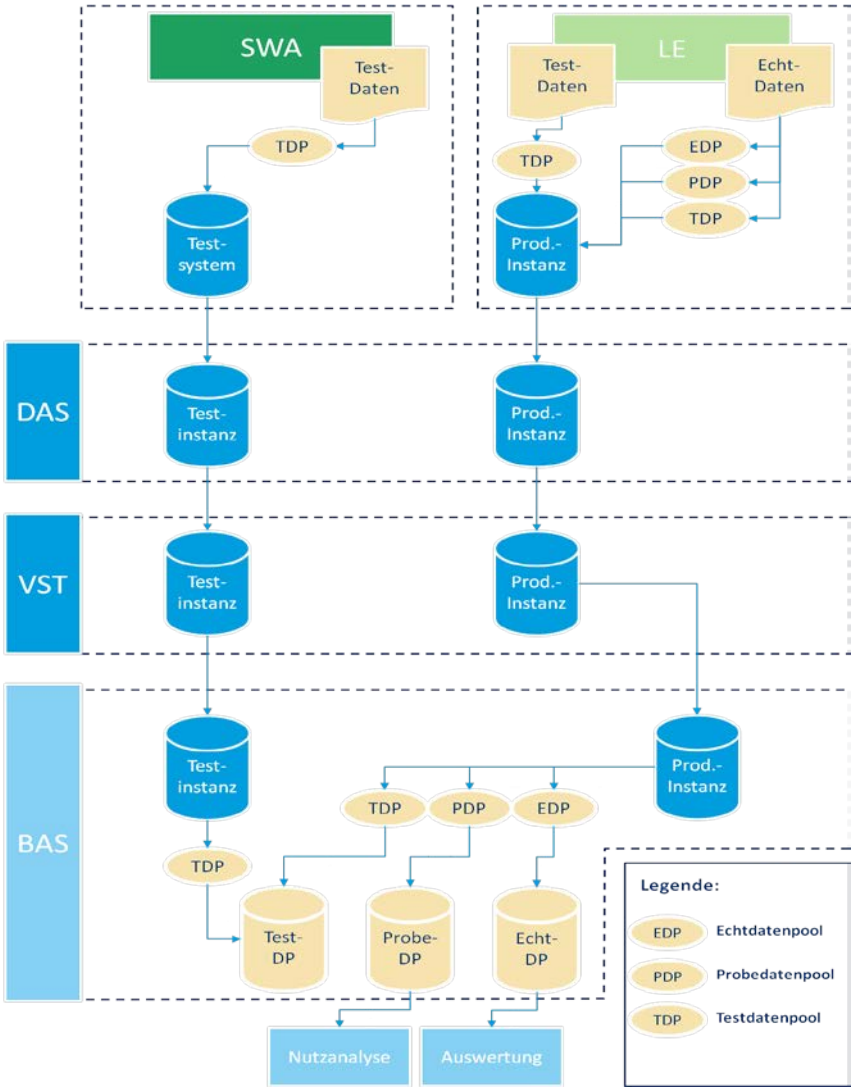


Abbildung 12: Datenflüsse im Test-, Probe- und Regelbetrieb am Bsp. der Follow-up-Verfahren

Testbetrieb mit Testsystemen und Testungen mit Produktivinstanzen

Testbetriebe finden auf der Grundlage einer Spezifikation für den Probebetrieb oder den Regelbetrieb mit Testinstanzen statt.

Achtung

Beim Testbetrieb mit Testsystemen dürfen keine Echtdaten mit Personenbezug verwendet werden, da die strengen Datensicherheitsrichtlinien nur in den Produktivsystemen garantiert werden können.

Für Testinstanzen gelten unter Umständen andere Registrierungen als für Produktivsysteme (Abschnitt A „Registrierungen“ auf S. 79). Diese Frage ist bilateral zwischen den Datenlieferanten und der Datenannahmestelle zu klären.

In Ausnahmen kann als Grundlage für einen Testbetrieb auch eine eigene Spezifikation erstellt werden (Betriebsart TB, siehe Einleitung Abschnitt 1.1), wenn z.B. Änderungen in Exportverfahren unverbindlich getestet werden sollen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Testungen mit Produktivinstanzen können jederzeit mit Test- und mit Echtdaten durchgeführt werden. Dazu muss zwingend das Datenziel „Testdatenpool“ angegeben werden.

Probebetrieb

Probebetriebe erfordern eine eigene Spezifikation.

Regelbetrieb

Der Regelbetrieb erfordert eine eigene Spezifikation.

4.3 Rückprotokollierung

In diesem Kapitel wird die Rückprotokollierung in Bezug auf die Funktion, den Aufbau und die Erstellung beschrieben.

4.3.1 Funktion von Empfangsbestätigung und Datenflussprotokoll im Datenfluss

Empfangsbestätigung

Die Empfangsbestätigung wird nach Erhalt und abschließender erfolgreicher Eingangsverarbeitung und Weiterleitung eines Dokuments über den Eingangskanal an den Absender übermittelt. Sie bestätigt dem Absender den Übergang der Verantwortung für das Dokument an den Aussteller.

Eine Empfangsbestätigung ist nur für den Absender bestimmt und wird nicht weitergeleitet. Bei Ausbleiben ist von einer fehlgeschlagenen Übermittlung auszugehen. Es gibt zurzeit keine verbindliche Vereinbarung, in welchem zeitlichen Rahmen eine Empfangsbestätigung erwartet werden kann. Angestrebt werden soll allerdings eine Echtzeitverarbeitung, sodass allein die Verarbeitungsdauer eines Dokuments die Verzögerung einer Empfangsbestätigung bedingt.

Datenflussprotokoll

Ein Datenflussprotokoll wird erstellt, wenn das Dokument keine weitere Verarbeitung mehr erlaubt. Das ist dann der Fall, wenn das Dokument durch einen der vorgesehenen Prüfungs- und Verarbeitungsschritte den Status ERROR erhält oder wenn das Dokument in der Bundesauswertungsstelle vollständig und erfolgreich verarbeitet wurde und den Status WARNING oder OK trägt.

Das Datenflussprotokoll dokumentiert alle an dem Dokument durchgeführten Prüfungen und deren Ergebnisse.

Ein Datenflussprotokoll wird in der Regel bis zum Leistungserbringer zurückübermittelt. Aus diesem Grund muss die Datenannahmestelle nach der Prüfung des erhaltenen Datenflussprotokolls den Leistungserbringer depseudonymisieren.

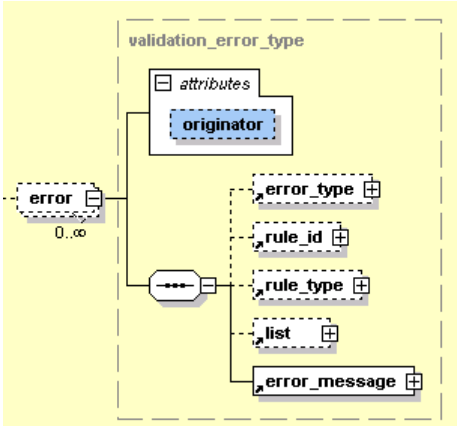


Abbildung 13: Attribut "originator" im Prüfungs- und Fehlerprotokoll

Die im Protokoll im Attribut „originator“ ggf. enthaltenen Hinweise auf den Verursacher eines Fehlers müssen von der Datenannahmestelle so ausgewertet werden, dass Verarbeitungsfehler, die weder auf Fehler des Leistungserbringers noch auf die Software des Leistungserbringers zurückzuführen sind, **nicht** an den Leistungserbringer weitergeleitet werden. Dieses ist daran erkennbar, dass im Attribut „originator“ ein von Leistungserbringer oder Softwareanbieter abweichender Wert steht. In einem solchen Fall soll verhindert werden, dass das Datenflussprotokoll an den Leistungserbringer verschickt wird.

Statt der Weiterleitung sollte die fehlerhafte Verarbeitung des auslösenden Beteiligten (Datenannahmestelle, Vertrauensstelle, Bundesauswertungsstelle) korrigiert werden und ein korrekt verarbeitetes Dokument, dessen Stand in Abstimmung mit der Bundesauswertungsstelle über die ID zurückgesetzt wurde, erneut in den Datenfluss eingebracht werden. Für das Zurücksetzen eines Dokuments steht kein automatisierter Prozess zur Verfügung. Dieses kann über die E-Mail-Adresse qsdaten@aqua-institut.de vereinbart werden.

Erzeugung der Protokolle
Die Datenflussprotokolle werden durch eine Reduktion der erhaltenen QS-Export-Daten erstellt. Dabei werden die Elemente <patient> und <qs_data> aus der Datei entfernt. Es verbleiben Header, Protokoll und Admin-Daten in der Datei.

Für das Datenflussprotokollwird das Attribut feedback_range des Elements <protocol> auf data_flow gesetzt.

Für diesen Verarbeitungsschritt kann das Datenprüfprogramm eingesetzt werden.

4.3.2 Die Rückprotokollierung

Die Empfangsbestätigung

Die Empfangsbestätigung wird vom Datenempfänger über den Eingangskanal an den Datensender zurückgeschickt, sofern das angenommene Datenpaket in Bezug auf die Prüfungen verarbeitbar ist und weitergeleitet werden kann.

Beispiel:

Wie die folgende Abbildung zeigt, enthält die Empfangsbestätigung lediglich eine Benachrichtigung, dass die vom Leistungserbringer übermittelte XML-Datei verarbeitbar war und an die nachfolgende Stelle weitergeleitet wurde:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<root xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
 content_version="1.0" container_version="2.0"
 xsi:noNamespaceSchemaLocation="../../../interface_LE_DAS/response_receipt.xsd"
 xmlns:xenc="http://www.w3.org/2001/04/xmlenc#"
 xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
    <header>
        <document>
            <id V="{55664537-5642-9056-8676-456468327446}"/>
        </document>
        <provider email="datenannahmestelle@test-datenannahmestelle.de"
            name="Test-Datenannahmestelle" registration="bu00000"
            function="Datenannahmestelle" address="Test Adresse"/>
    </header>
    <body>
        <nachricht>
        Ihre Dateneinsendung konnte erfolgreich eingelesen und an die Vertrauensstelle weitergeleitet werden.
        Ein umfassendes Datenflussprotokoll über die Prüfergebnisse der Datenannahmestelle, der Vertrauensstelle
        und der Bundesauswertungsstelle erhalten Sie von uns in den nächsten 24 Stunden.
    </nachricht>
    </body>
</root>
```

Abbildung 14: Beispiel einer Empfangsbestätigung

Die Empfangsbestätigung soll ohne Verschlüsselung an den Sender geschickt werden. Für eine weitere Vereinfachung der Benachrichtigung können die Datenannahmestellen den Inhalt der spezifizierten Benachrichtigung z.B. in die E-Mail übernehmen (betreff/body). Die vollständige Benachrichtigung lautet:

> *Ihre Dateneinsendung konnte erfolgreich eingelesen und an die <nachfolgende Stelle (Vertrauensstelle oder Bundesauswertungsstelle)> weitergeleitet werden.*
>
> *Ein umfassendes Datenflussprotokoll über die Prüfergebnisse der Datenannahmestelle, der Vertrauensstelle und der Bundesauswertungsstelle erhalten Sie von uns innerhalb der nächsten 24 Stunden.*

Die Benennung der unverschlüsselten Datei leitet sich aus dem Benennungsschema ab (Abschnitt A „Benennung der Exportdateien“ auf S. 81).

Das Datenflussprotokoll

Die vorgenommenen Prüfungen werden in den dafür vorgesehenen Bereichen im XML-Code des übermittelten Dokuments protokolliert. Das Protokoll des Dokuments wächst damit mit jeder Prüfung an.

Nachdem alle Prüfungen der datenentgegennehmenden Stelle abgeschlossen sind, wird für die Rückprotokollierung der Prüfungsergebnisse eine Kopie des Dokuments von allen QS-Daten (Element `<qs_data>`) und patientenidentifizierende Daten (Element `<patient>`) befreit. Das übriggebliebene XML enthält innerhalb der ursprünglichen Struktur des Dokuments die bis dahin protokollierten Prüfungen und die sich daraus ergebenden Statusmeldungen der Datensätze und des Dokuments. Der Aufbau des Protokolls ist weiter unten im Abschnitt A „Prüfungsprozess und Ergebnisprotokollierung“ auf S. 96 detailliert beschrieben.

Das XML-Protokoll kann von der datenentgegennehmenden Stelle oder von der QS-Software mithilfe einer Template-Definition z.B. nach HTML transformiert werden. Den zuvor beschriebenen Plausibilitätsprüfungen

schließen sich auf Ebene der Vertrauensstelle und auf Bundesebene weitergehende Prüfungen an. Diese führen zu einem weiteren Anwachsen des Prüfprotokolls und der Datenqualität.

Bezogen auf einen bestimmten Datensatz ist es erst nach der letzten abgeschlossenen Prüfung auf Bundesebene möglich, eine Aussage darüber zu treffen, ob sich dieser Datensatz für die Aufnahme in den Bundesdatenpool eignet oder nicht.

Um dem Leistungserbringer das konkrete Ergebnis seiner Datenlieferung in Bezug auf den Bundesdatenpool mitteilen zu können, wird auch das bis zum Schluss weitergeführte Dokument von QS- und patientenidentifizierenden Daten befreit und als Datenflussprotokoll an die datenentgegennehmende Stelle versandt, die dann die Aufgabe hat, dieses an die – nur am Pseudonym erkennbaren – Leistungserbringer zu übermitteln.

Die Datenflussprotokolle werden jedoch auch von der Datenannahmestelle oder der Vertrauensstelle für den Fall erstellt, dass eine Weiterleitung der QS-Exporte nicht möglich war. In diesem Fall wird keine Eingangsbestätigung an den Absender verschickt. Um das Dokument als Datenflussprotokoll kenntlich zu machen, muss das Attribut `root/header/protocol/@feedback_range` auf den Wert `dataflow` gesetzt werden.

Miniprotokoll
Die Erstellung eines vollständigen Datenflussprotokolls ist nur möglich, wenn die ursprüngliche XML-Datei lesbar ist und nach Entfernung der PID und der QS-Daten schemakonform bleibt. Andernfalls ist ein reduziertes Protokoll („Miniprotokoll“) zu erstellen, das die ID (GUID) des Dokuments (sofern diese zur Verfügung stand und lesbar war, sonst wird diese nicht angegeben) und die konkrete Fehlermeldung enthält.

Die Fehlermeldungen

Für jeden Fehler wird wenigstens das Element `<error_message>` ausgefüllt. Andere Elemente bleiben bei einzelnen Fehlerarten leer. Tabelle 23 gibt einen Überblick darüber, unter welchen Bedingungen in den Feldern der Fehlerdatei Angaben erforderlich sind.

Die Bogenliste `<list>` umfasst einen oder mehrere Namen von Teildatensätzen, welche einen Bezug zu einer Regel haben. Entscheidend für den Bogenbezug sind die in der Tabelle `Regeln` formulierten Regeln, nicht die für den Exportdatensatz umformulierten Regeln.

Die Bogenfeldliste umfasst einen oder mehrere Namen von Bogenfeldern, welche einen Bezug zum Fehler haben. Bei der Fehlerart WERT enthält die Liste nur ein Element. Der Bogenfeldname umfasst auch den Namen des zugehörigen Teildatensatzes[53] (Beispiele: `O[2]/FLDOSISKORO, B/AUFNDATUM`).

Für jede Regel gibt es eine Liste von Bogenfeldern, identifiziert über die Feldnamen der Regeln. Damit die Liste nicht durch Parsen ermittelt werden muss, wird sie auch über die Tabelle `RegelFelder` zur Verfügung gestellt. Über die Regelnummer können die Teildatensätze, welche Bezug zu einer Regel haben, durch folgende Abfrage identifiziert werden:

```
SELECT DISTINCT Bogen.name FROM (Modul INNER JOIN (Feld INNER JOIN (Bogen
INNER JOIN BogenFeld ON Bogen.idBogen = BogenFeld.fkBogen) ON Feld.idFeld
= Bogen-Feld.fkFeld) ON Modul.idModul = Bogen.fkModul) INNER JOIN Regel-
Felder ON BogenFeld.idBogenFeld = RegelFelder.fkBogenFeld WHERE RegelFel-
der.fkRegeln=<Regelnummer>;
```

Für die `Regelnummer <rule_id>` ist die entsprechende Nummer (Attribut `idRegeln`) der Tabelle `Regeln` anzugeben.

Bei Teildatensätzen, welche mehrfach angelegt werden können, muss die Nummer des betreffenden Teildatensatzes in eckigen Klammern angehängt werden (z.B. `P[1], P[2]` usw.). Mit „Nummer des betreffenden Teildatensatzes“ ist die Position des Teildatensatzes im XML.

[53] Der Bezug zum Modul kann entfallen, da dieses über die Vorgangsnummer identifiziert werden kann.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiel:

Modul 16/1

Die Regel 2044 hat den Bezug zu den Teildatensätzen M und K des Moduls 16/1. Da der Teildatensatz K mehrfach angelegt werden kann, muss in der Bogenliste zusätzlich zu den betroffenen Feldern auch der betreffende Teildatensatz angegeben werden, z.B.:

```
<error>
    <error_type V="REGEL"/>
    <rule_id V="2044"/>
    <rule_type V="H"/>
    <list V="K[2]/LNRMEHRLING|M/ANZMEHRLINGE"/>
    <error_message V="Anzahl der Mehrlinge ist kleiner als …"/>
</error>
```

Tabelle 23: Ausfüllen der Elemente eines Validation-Items in Abhängigkeit von den Fehlerarten

Feld (csv)	Fehlerart	Regelnr	Regeltyp	Liste	Meldung
Element (xml)	<error_type>	<rule_id>	<rule_type>	<list>	<error_message>
	STEUER	-	-	-	ja
	EXPORT	Ja	-	<Bogen>	ja
	DOPPELT	Ja	-	-	ja
	TDS	Ja	-	<Bogenliste>	ja
	WERT	Ja	-	<Bogenfeldliste>[54]	ja
	REGEL	Ja	ja	<Bogenliste>	ja

Beispiel:

Beispiel eines Protokolls

```
<protocol>
    <status_case V="ERROR"/>
    <validation_item V="Spezifikation" c_date="2014-06-25T08:53:34" id="1">
        <status V="ERROR">
            <error>
                <error_type V="WERT"/>
                <rule_id V="1001022"/>
                <rule_type V="H"/>
                <list V="B/DokAbschlDat"/>
                <error_message V="Das Datenfeld 21/3:B:DokAbschlDat muss einen gültigen Wert enthalten."/>
            </error>
            <error>
                <error_type V="WERT"/>
                <rule_id V="1001022"/>
                <rule_type V="H"/>
                <list V="PROZ/OPDATUM"/>
                <error_message V="Das Datenfeld 21/3:PROZ:OPDATUM &#34;Datum der Prozedur&#34; muss einen gültigen Wert enthalten."/>
            </error>
            <error>
                <error_type V="REGEL"/>
                <rule_id V="7466"/>
                <rule_type V="W"/>
                <list V="PCI/OPSCHLUEPTCA"/>
                <error_message V="Hinweis: Keine QS-Filter-PTCA-Einschlussprozedur für Datensatz 21/3 dokumentiert"/>
            </error>
        </status>
    </validation_item>
</protocol>
```

[54] In der Regel wird hier nur ein Bogenfeld aufgeführt. Ausnahme ist, wenn Kombinationsfelder geprüft werden: ENTLDIAG|ENTDIAGVERS u.a.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Um die Fehleranalyse zu vereinfachen, wurden die potenziellen Fehler in Kategorien (XML-Element `<error_type>`) unterteilt, die bestimmte Prüfprozesse (XML-Element `<validation_item>`) durchlaufen. Das Ergebnis ist folgende Tabelle:

Tabelle 24: Mögliche Fehlerarten in Prüfprozessen

Prüfprozess	Fehlerart					
Plausibilitätsprüfung QS gegen Spezifikation: „Spezifikation“		Regel	Doppelt	Export	Wert	TDS
PID_Pseudonym	Kollision				Wert	
Schema-Konformität: „Schema“						
Entschlüsselungsprozess: „Dechiffrierung“	PID	QS	LE			
LE_Pseudonym					Wert	
sonstige Prüfung						

Die konkreten Fehlermeldungen sind in der Spezifikationsdatenbank QSDOK hinterlegt:

- Tabelle `Regeln.meldung`: enthält spezifische Fehlermeldungen bei entsprechenden Regelverletzungen
- Tabelle `Fehlermeldung.meldung:` enthält standarisierte und allgemeingültige Fehlermeldungen. Folgende Tabelle zeigt Beispiele bei bestimmten Fehlerfällen.

Tabelle 25: Beispiele von Fehlermeldungen

Fehlerart	Standardisierte Meldung	Beschreibung
Standardisierung der Meldungen bei Bestätigungsstatus mit Fehlerart DOPPELT.	*Es wurde bereits ein Datensatz mit derselben Registrier- und Vorgangsnummer und derselben oder einer höheren Versionsnummer übermittelt.*	Bei feldbezogenen Fehlern sind die standardisierten Fehlermeldungen der Plausibilitätsregeln zu verwenden.
Standardisierung der Meldungen bei Bestätigungsstatus mit Fehlerart TDS.	Erforderlicher Teildatensatz `<Bogen.name>` („`<Bogen.bezeichnung>`“) existiert nicht.	Wenn ein obligatorischer Teildatensatz (Attribut `Bogen.fkBogenZahl + 1` ist, oder ein zu einem Kindteildatensatz zugehöriger Mutterteildatensatz) eines Vorgangs in den Exportdateien einer Transaktion nicht vorkommt
	Die Angaben im Datensatz erfordern einen Teildatensatz `<Bogen.name>` ("`<Bogen.bezeichnung>`"). Dieser fehlt.	Wenn die Existenzbedingung eines Kindteildatensatzes im zugehörigen Mutterteildatensatz erfüllt ist, aber kein Kindteildatensatz vorhanden ist(Abschnitt B 2.3.2).
	Die Angaben im Datensatz lassen keinen weiteren Teildatensatz `<Bogen.name>` ("`<Bogen.bezeichnung>`") zu, obwohl ein solcher übermittelt wurde.	Wenn die Existenzbedingung eines Kindteildatensatzes im zugehörigen Mutterteildatensatz nicht erfüllt ist, aber trotzdem ein Kindteildatensatz existiert (Abschnitt B 2.3.2).

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Die Fehlermeldungen, die nicht von der Tabelle Regel in der Access-Datenbank abgedeckt sind, sind in der Tabelle `Fehlermeldung` hinterlegt. Diese sollen eine Standardisierung von Fehlermeldungen und klaren Bedeutungen unterstützen.

Prüfungsprozess und Ergebnisprotokollierung

Ausgangspunkt ist eine prinzipiell offene Anzahl von Prüfungen. Welche Prüfungen konkret durchgeführt werden, ist abhängig vom Datenfluss. Für die Protokollierung der Prüfungen und deren Ergebnisse gibt es auf Dokumentenebene im Header und auf Fallebene im `<case_admin>` das Element `<protocol>`.

Auf Dokumentenebene sind alle Prüfungen zu dokumentieren, einschließlich der Prüfungen, die ausschließlich die Datensätze betreffen. Eine prüfende Einrichtung trägt sich als `<validation_provider>` in die entsprechende Auflistung ein und dokumentiert dann ihre durchgeführten Prüfungen in der Auflistung `<validation_item>` (Ausnahme: Prüft der Leistungserbringer, sind in keinem Fall die Daten des Leistungserbringers einzutragen. In diesem Fall wird der Softwareanbieter als `<validation_provider>` eingetragen.

Prüfungen, die – wie z.B. die Schemakonformität – das Dokument insgesamt betreffen, sind ausschließlich im Headerbereich einzutragen.

Prüfungen, die – wie zum Beispiel die Prüfung auf Plausibilitätsregeln – auf Fallebene erfolgen, müssen folgendermaßen protokolliert werden:

- Das Ergebnis in Bezug auf das gesamte Dokument muss im `<header>` eingetragen werden.
- Das Ergebnis der Fallprüfung muss in `<case_admin>` eingetragen werden, sofern der Status dieser Prüfung nicht OK ist (siehe auch unten).
- Alle Ergebnisse einer Prüfung, die auf Fallebene erfolgt, müssen mit einer gemeinsamen, dokumentweit eindeutigen ID im Attribut ID des Elements `<validation_item>` eingetragen werden. Dadurch ist es möglich, über die ID eines Prüfungsergebnisses, die man auf Fallebene findet, auf Dokumentenebene den `<validation_provider>` eindeutig zu identifizieren.

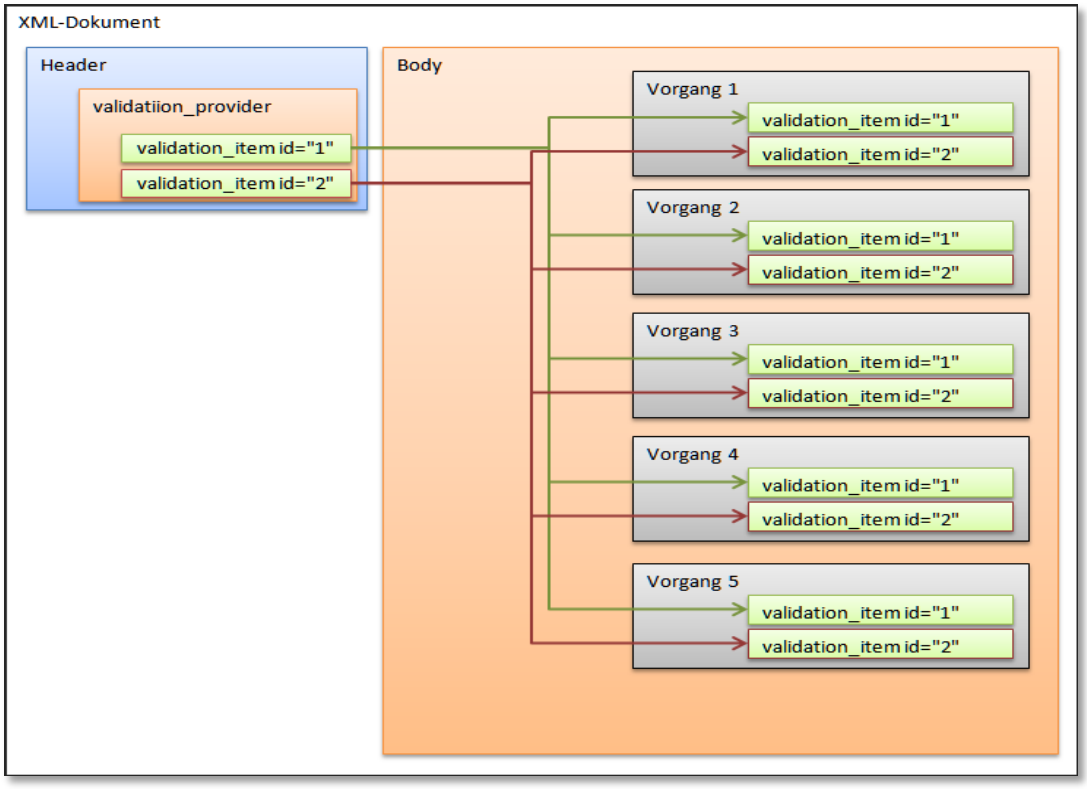


Abbildung 15: Beziehungen zwischen <validation_item> im header und <validation_item> im body über die id

Zur Veranschaulichung dieser Konstruktion soll im Folgenden eine Analogie aus dem relationalen DB-Modell bemüht werden. So kann die Dokumentenebene als Master-Tabelle und die Fallebene als Detail-Tabelle bezeichnet werden. Letztere enthält die zum Master gehörenden Detail-Datensätze, auf die über das Attribut „ID“ referenziert werden kann (Abbildung 15).

Prüfungsergebnisse
Prinzipiell wird als Ergebnis jeder Prüfung eine der folgenden Aussagen über das geprüfte Objekt getroffen:

- Keine Auffälligkeiten
- Auffälligkeiten, die einer Weiterverarbeitung nicht im Weg stehen
- Auffälligkeiten bzw. Fehler, die eine Weiterverarbeitung des Objekts ausschließen.

In der datentechnischen Übersetzung wird dieses durch

- OK
- WARNING
- ERROR

ausgedrückt, die das Ergebnis der Prüfung im Attribut „V“ des Elements `<status>` im Element `<validation_item>` zusammenfassen.

Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, eine beliebige Anzahl von `<error>` Elementen mit einer `<error_message>` im `<status>` Element unterzubringen.

Im Fall einer Auffälligkeit muss wenigstens eine standardisierte Fehlermeldung im `<status>` Element der von der Prüfung betroffenen Ebene (Vorgang oder Dokument) untergebracht werden (Abschnitt B 2.8.3).

Beziehungen Vorgangsebene/Dokumentenebene
Es gibt zwei Kategorien geprüfter Objekte, die zueinander in einer hierarchischen Beziehung stehen:

- Erste Hierarchieebene: das gesamte Dokument
- Zweite Hierarchieebene: der Fall

Jedes dieser Objekte hat einen Status in Bezug auf die Weiterverarbeitung, der sich auf die Ergebnisse der durchgeführten Prüfungen bezieht.

Auf Dokumentenebene ist dieser Status im Unterelement `<status_document>` von `<protocol>` im Attribut @V abgelegt.

Auf Fallebene ist dieser Status ebenfalls in einem Attribut @V eines Unterelements von `<protocol>` abgelegt, welches hier aber `<status_case>` benannt wird.

In Bezug auf die Weiterverarbeitung gibt es folgende Regeln:

Ein ERROR in einer der Prüfungen verhindert die Weiterverarbeitung des geprüften Objekts. Eine oder mehrere Auffälligkeiten (WARNING, ERROR) auf Fallebene bedeuten ein WARNING in dem korrespondierenden Eintrag auf Dokumentenebene. Wenn bei einer fallbezogenen Validierung in allen Fällen auf Status ERROR erkannt wird, muss auch für das Dokument abweichend von der Regel unter 2. der korrespondierende Eintrag auf Dokumentenebene auf ERROR gesetzt werden. Der Status (`<status_case>/<status_document>`) eines Objekts kann nicht „besser“ sein als sein schlechtestes Prüfergebnis.

Szenarien
Aus diesen Regeln abgeleitet, soll der Status jedes geprüften Objekts nach jeder Prüfung entsprechend dem Prüfergebnis aktualisiert werden. Daraus ergibt sich folgender Aktualisierungs- und Protokollierungsplan:

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Vor der Prüfung und Protokollierung

(1) → Feststellen der höchsten ID in Bezug auf vorhandene <validation_item>-Elemente.

(2) → Festgestellte ID um 1 inkrementieren und als ID der anstehenden Prüfung festlegen.

Protokollierung der fallbezogenen Prüfung

Nachdem die fallbezogene Prüfung erfolgt ist, ist dies auf der Fallebene und der Dokumentenebene folgendermaßen zu protokollieren:

Protokollierung auf Fallebene

Positive Prüfungen werden auf Fallebene nicht protokolliert.
Wenn eine Prüfung auf Fallebene keine Auffälligkeit feststellt, wird dieses Ergebnis nicht dokumentiert. Das Ergebnis OK ist implizit anzunehmen, wenn kein Fehler protokolliert wurde.

Auf Fallebene wird nur dann protokolliert, wenn bei der Prüfung eine Auffälligkeit festgestellt wurde. Falls eine Auffälligkeit festgestellt wird, sind die Schritte 3 bis 6 abzuarbeiten.

(3) → <validation_item> der Liste hinzufügen, dabei die unter 2. ermittelte ID verwenden.

(4) → <status_case> des Falls auslesen.

(5) → Ergebnis der Prüfung mit dem Status des Falls vergleichen. In den Fällen, bei denen das Ergebnis der Prüfung schlechter ist als der aktuelle Status des Falls, wird der Status mit dem Ergebnis der Prüfung aktualisiert.

(6) → Falls ein Ergebnis der Prüfung schlechter ist als „OK“, muss dieses als dokumentbezogenes Ergebnis „WARNING“ vermerkt werden.

Protokollierung auf Dokumentenebene

(7) → <validation_item> mit dem unter 4. ermittelten Prüfungsergebnis der fallbasierten Prüfung unterhalb des Elements <validation_provider> eintragen. Falls <validation_provider> für die eigene Einrichtung noch nicht besteht, muss er angelegt werden.

(8) → <status_document> auslesen.

(9) → Das unter 6. ermittelte Gesamtergebnis der Prüfung muss mit dem Status des Dokuments verglichen werden. Falls das Ergebnis der Prüfung schlechter ist als der aktuelle Status des Dokuments, muss dessen Status mit dem Ergebnis der Prüfung aktualisiert werden.

Protokollierung der dokumentenbezogenen Prüfung

Nachdem die dokumentenbezogene Prüfung erfolgt ist, ist dies auf der Dokumentenebene folgendermaßen zu protokollieren:

(10) → <validation_item> mit dem Prüfungsergebnis unterhalb des Elements <validation_provider> eintragen. Falls <validation_provider> für die eigene Einrichtung noch nicht besteht, muss er angelegt werden.

(11) → <status_document> auslesen.

(12) → Das Ergebnis der Prüfung mit dem Status des Dokuments vergleichen und in dem Fall, in dem das Ergebnis der Prüfung schlechter ist als der aktuelle Status des Dokuments, dessen Status mit dem Ergebnis der Prüfung aktualisieren.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Achtung
Rückschlüsse auf den Leistungserbringer

Der Leistungserbringer/die Krankenkasse darf aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht als Validation-Provider im Dokument auftauchen. Wenn das Datenprüfprogramm beim Leistungserbringer ausgeführt wird, ist als Validation-Provider der Softwarehersteller des QS-Programms zu verwenden, damit keine Rückschlüsse auf den Leistungserbringer gezogen werden können. Um dieses auch über das Schema abzusichern, ist im Attribut `/validation_provider@function` der Bezeichner „Leistungserbringer“ nicht zulässig.

Rückprotokoll – Bereitstellung eines XSLT für die Transformation

Für alle Leistungserbringer/Krankenkassen, die keine Möglichkeit haben, das Datenflussprotokoll in die QS-Dokumentationssoftware zu importieren und in geeigneter Form darzustellen, stellt das AQUA-Institut ein XSLT-Skript zur Verfügung, das die Darstellung der XML-Protokolle in Browsern in vereinfachter HTML-Darstellung ermöglicht.

Das Skript kann unter: http://www.sqg.de/downloads/protocol.xsl heruntergeladen werden.

Lokale Transformation (Empfehlung)

Die einfachste und sicherste Variante ist das Transformieren vom Browser selbst. Dafür soll das XML-Protokoll im Browser (z.B. Internet-Explorer, Firefox) geöffnet werden.

Die Voraussetzung für die fehlerfreie Umwandlung ist,

- das lokale Ablegen des dazugehörigen XSLT-Skripts
- der entsprechende Link zum XSLT-Skript muss in das XML-Protokoll unmittelbar nach der ersten Zeile eingetragen werden:

```
1  <?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="no"?>
2  <?xml-stylesheet type="text/xsl" href="protocol.xsl"?>
3  <root xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
4      xsi:schemaLocation="urn:gba:sqg ../../../interface_LE/2016_BAS_dv_1.0_Export.xsd"
5      xmlns="urn:gba:sqg" container_version="2.0" content_version="1.0">
6      <header> [25 lines]
32     <body> [1399 lines]
32 </root>
```

Abbildung 16: Aufnahme des XSLT-Pfads in das XML-Protokoll

Der Eintrag der Referenz (siehe Pfeil) im Rückprotokoll erfolgt durch die DAS.

In der HTML-Darstellung wird der Inhalt des Protokolls besser lesbar und durch die Kategorisierung der Prüfergebnisse unter Verwendung einer Ampelanzeige

- Rot für fehlerhafte Datensätze (ERRORS)
- Gelb für Datensätze mit Hinweisen (WARNINGS)
- Grün für fehlerfreie Datensätze (OK)

übersichtlicher gestaltet.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

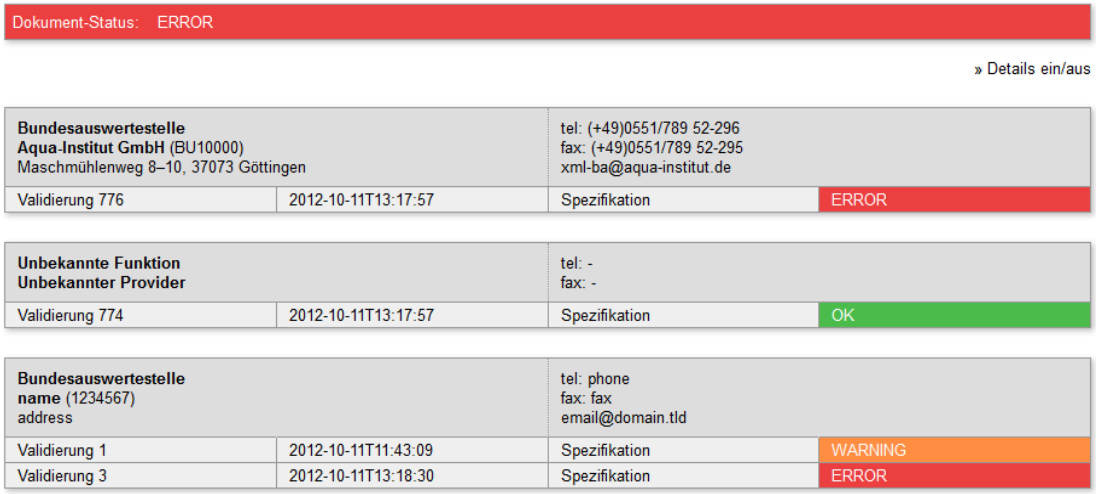


Abbildung 17: HTML-Darstellung nach einer XSLT-Transformation am Beispiel einer QS-Übertragung

Ausschließlich für die Erfassungssoftware im Krankenhaus gilt, dass diese in der Lage sein muss, die Fehlermeldungen und Warnungen der datenentgegennehmenden Stelle einzulesen und den Anwender durch eine möglichst komfortable Nachbearbeitungsfunktion für die betreffenden Datensätze zu unterstützen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

B Komponenten

In diesem Kapitel werden die einzelnen Komponenten der Spezifikation beschrieben. Ein Spezifikationspaket bildet die Gesamtheit seiner Spezifikationskomponenten ab.

Spezifikationskomponenten

Ein Spezifikationspaket kann sich aus folgenden Komponenten zusammensetzen:

- **TechDok** – bezeichnet alle technischen Dokumentationen; diese geben detaillierte Erläuterungen zur Funktionsweise und Verwendung der einzelnen Komponenten. Da es verschiedene spezifisch auf eine jeweilige Zielgruppe hin verfasste TechDoks gibt, wird die Zielgruppe gleich im Kürzel vermerkt. Eine Besonderheit ist hierbei die Technische Dokumentation zur GEKID[55]-Spezifikation, welche Bestandteil des Spezifikationspakets für den Regelbetrieb, aber nicht im (rechtlichen) Rahmen der gesetzlichen Qualitätssicherung verankert ist. Die GEKID-Spezifikation wird als eigenständige Spezifikation verstanden:
  - TechDok_LE: Technische Dokumentation für Leistungserbringer
  - TechDok_DAS: Technische Dokumentation für die Datenannahmestelle
  - TechDok_GEKID: Technische Dokumentation zur GEKID-Spezifikation
- **QSDOK** – bezeichnet die Access-Datenbank, in der die QS-Dokumentation spezifiziert wird. Die GEKID-Spezifikation ist als freiwilliges, landesbezogenes Modul in der QS-Dokumentations-Spezifikation integriert, da sie sich nicht auf die gesetzliche Qualitätssicherung bezieht.
- **QSF** – bezeichnet die Access-Datenbank, in der der QS-Filter spezifiziert wird.
- **QS-Filter-Beschreibung PCI**[56] – bezeichnet eine optionale Spezifikationskomponente, die die dokumentationspflichtigen Leistungen im Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie* beschreibt.
- **Schema** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Sie enthält einzelne XML-Schemata, die festlegen, in welcher Struktur XML-Daten an Schnittstellen im Datenfluss vorliegen müssen.
- **Precheck** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die Schemata für alle administrativen Daten enthält, die ab dem Export dieser Spezifikation gültig sind. Diese Schemata sind ausschließlich für die Verarbeitung der Datenservices der DAS, VST und BAS relevant.
- **Ausfuellhinweise** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Sie enthält einzelne HTML-Dateien für jedes Modul, die mit den Kürzeln der einzelnen Module benannt sind.
- **Anwenderinformationen** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Die ZIP-Datei enthält einzelne HTML-Dateien für jedes im QS-Filter definiertes Modul, die mit den Kürzeln der einzelnen Modulauslöser benannt sind.
- **Dokuboegen** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Sie beinhaltet die Dokumentationsbögen als einzelne PDF-Dateien für jedes Modul, die mit den Kürzeln der einzelnen Module benannt sind. Die Dokumentationsbögen bilden einige wichtige Datenbankinhalte[57] ab.
- **Vorlagen_Sollstatistik** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Sie enthält drei WORD-Dateien – das Formular zur Methodischen Sollstatistik für Krankenhäuser, das Formular zur Vorlage bei den Budgetverhandlungen für Krankenhäuser und das For-

[55] GEKID: Gesellschaft der Epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V.
[56] Diese Spezifikationskomponente ist in der Spezifikation 2016 nur in der Version 2016 V01 enthalten und wird in der Version 2016 V02 durch die Datenbank zum QS-Filter abgelöst.
[57] Die Papierform ist hier nur als eine Abbildung des Eingabeformulars oder der Eingabemaske zu verstehen. Verbindlich sind daher nur die Inhalte der Datenbank zur QS-Dokumentation.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

mular zur Sollstatistik für selektivvertraglich erbrachte Fälle durch niedergelassene Leistungserbringer – sowie ein Hinweisdokument (TXT).

- **Anwendungsfaelle_mds** – ist eine PDF-Datei mit Erläuterungen zum Minimaldatensatz. In diesem Dokument werden Beispiele für Ausnahmesituationen beschrieben, in denen ein Behandlungsfall durch den QS-Filter als dokumentationspflichtig ausgelöst wird, obwohl eine abschlussfähige Dokumentation nicht möglich ist.
- **Risikostatistik** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Sie enthält die Spezifikationsdatenbank für die Risikostatistik (Access-Datenbank) und Java-Code.
- **UebersichtAenderungen** – ist eine PDF-Datei mit der Übersicht über die Änderungen in der Spezifikation zu allen Vorversionen des Erfassungsjahres und zur letzten Version des Vorjahres. Hier werden die Änderungen übersichtlich zusammengefasst und erläutert.
- **Uebersicht_DBDelta** – ist eine HTML-Datei mit einer Gegenüberstellung von geänderten, gelöschten und neuen Datenbankinhalten im Vergleich zur letzten gültigen Version des Vorjahres.
- **erginformationen** – auf der Komponentenebene ist dies eine ZIP-Datei, die die Versionierung und vollständige Bezeichnung enthält. Die ZIP-Datei beinhaltet Java-Code für ein Programm und eine Testklasse mit Testfällen.
- **Komponentenliste** – bezeichnet die Auflistung aller im Spezifikationspaket enthaltenen Komponenten mit Bezug zu Versionsnummer und Veröffentlichungsdatum (CSV).

Hilfsprogramme werden ggf. ebenfalls als Komponenten in ein Spezifikationspaket aufgenommen. Hier sind zur Zeit der XPacker, der TPacker, das Datenprüfprogramm und das Pseudonymisierungsprogramm zu nennen. Bei der Angabe der Betriebsart und des Exportformats gelten die gleichen Abkürzungen wie bei den Spezifikationspaketen. Diese Angaben erfolgen aber nur dann, wenn sich die Komponenten durch diese Merkmale unterscheiden.

- **Verschluesselungsprogramme** - ist auf Komponentenebene eine ZIP-Datei, die die Versionierung der Komponente trägt. Enthalten sind der X- und der TPacker sowie die zum Veröffentlichungszeitpunkt aktuellen öffentlichen Schlüssel der Datenservices im Datenfluss.
- **Datenpruefprogramm** - ist auf Komponentenebene eine ZIP-Datei, welche die Bestandteile des Datenprüfprogramms enthält.
- **PSP** – ist auf Komponentenebene eine ZIP-Datei, die neben dem Pseudonymisierungsprogramm ein Informationsmerkblatt beinhaltet.

V<Versionsnummer>: Die Versionierung erfolgt in ganzen Zahlen, die zweistellig angegeben sind (unter 10 mit einer vorstehenden 0, z.B. V01).

Spezifikationsdatenbanken

Als Access-Datenbanken zur Verfügung gestellte Spezifikationskomponenten dienen der (automatisierten) Erstellung von Software für QS-Filter, QS-Dokumentation sowie für die Soll- und Risikostatistik. Folgende Spezifikationskomponenten werden als Access-Datenbanken (MS Access 2000) zur Verfügung gestellt:

- **Datenbank zur QS-Dokumentation (QSDOK)**
  Die Datenbank zur QS-Dokumentation dient der Spezifikation von Datenerhebung und -erfassung unter Berücksichtigung von Plausibilitätsprüfungen und zu exportierenden Datenfeldern. Einige wichtige Datenbankinhalte werden über die Dokumentationsbögen (**Dokuboegen**) abgebildet. Geänderte, gelöschte und neue Datenbankinhalte im Vergleich zur letzten gültigen Version des Vorjahres können den Deltatabellen in der Datenbank oder der Delta-Übersicht **(Uebersicht_DBDelta)** entnommen werden.
  Folgende Spezifikationskomponenten ergänzen die Datenbank um Hinweise und Informationen:
  - Die Ausfüllhinweise **(Ausfuellhinweise)** dienen als Hilfestellung bei der Dokumentation durch den Anwender. Die Namen der HTML-Dateien für einzelne Datenfelder sind in der Datenbank (`BogenFeld.ahinweis`) hinterlegt.
  - Ergänzende Informationen **(erginformationen)** erläutern die in der Datenbank definierte Syntaxfunktion gewichtsPerzentile.

Die Datenbank zur QS-Dokumentation ist in Kapitel B 1 erläutert.

- **Datenbank zum QS-Filter (QSF)**
  Die Datenbank zur QS-Dokumentation dient der Spezifikation zur Auslösung von Dokumentationsmodulen und der Sollstatistik. Die Auslösebedingungen pro Modul werden als Übersicht in Form der Anwenderinformationen (**Anwenderinformationen)** zur Verfügung gestellt.
  Die Datenbank zum QS-Filter ist in Kapitel B 1 erläutert.
- **Datenbank zur Risikostatistik**
  Die Spezifikationsdatenbank für die Risikostatistik wird als Spezifikationskomponente durch die Textdatei **DEKStatistik_GenRSDatensatz** ergänzt.
  Die Datenbank zur Risikostatistik ist in Kapitel B 3 erläutert.

Tabellenstruktur der Datenbanken

Die Tabellen und deren Spalten (Attribute) unterliegen einem einheitlichen Namensschema. Erlaubte Zeichen sind die Buchstaben a–z, A–Z und die Ziffern 0–9. Umlaute und Sonderzeichen werden nicht verwendet. Das erste Zeichen eines Namens darf keine Ziffer sein.

Ein Tabellenname beginnt immer mit einem Großbuchstaben und ein Attributname mit einem Kleinbuchstaben. Wenn ein Name aus mehreren Teilen (z.B. Substantiven) besteht, so beginnt jeder nachfolgende Namensteil mit einem Großbuchstaben.

`BasisTyp` (Tabelle)
`idBasisTyp` (Spalte)

Für jede Tabelle ist in der Spezifikation ein Primärschlüssel definiert, der nach folgendem Schema aufgebaut ist:

`id<TabellenName>`

Der Ausdruck in spitzen Klammern ist ein Platzhalter für den Namen der Tabelle. Die meisten Tabellen haben einen einfachen Primärschlüssel vom Typ `AUTOINCREMENT`. Zusätzlich enthalten derartige Tabellen mindestens ein identifizierendes Attribut[58], welches durch Setzen eines weiteren, eindeutigen Indexes (bestehend aus einem oder mehreren Attributen) definiert ist.

Beispiele:

Identifizierendes Attribut: Attribut `name` in Tabelle `BasisTyp`

Identifizierende Attributkombination: Attribute `code` und `fkSchluessel` in Tabelle `SchluesselWert`

Es gibt auch Tabellen, deren einziger eindeutiger Schlüssel der Primärschlüssel ist. Ein Beispiel ist die Tabelle `MussKann` mit dem Primärschlüssel `idMussKann` vom Typ `TEXT(1)` (entspricht `VARCHAR(1)`). Diese Tabellen sind als einfache „Nachschlagtabellen“ zu interpretieren. Im Fall der Tabelle `MussKann` soll im entsprechenden Fremdschlüsselfeld der verknüpften Detailtabelle durch das Datenbankschema gewährleistet werden, dass nur ein `M` oder `K` eingegeben werden darf.

Die Namen von Fremdschlüsseln sind analog zum Namen der Primärschlüssel aufgebaut:

`fk<FremdTabellenName>`

Die Namensgebung von Primär- und Fremdschlüsseln vereinfacht den Aufbau von komplexeren Abfragen, welche sich über mehrere Entitäten erstrecken (Inklusionsverknüpfungen, Joins).

[58] Oder sie enthalten eine identifizierende Attributkombination, die einen eindeutigen Schlüssel definiert.

Die Fremdschlüsselattribute (Namen beginnen mit `fk`) wurden als Datenbankattribute zum Nachschlagen eingerichtet. Zum Beispiel wird beim Fremdschlüsselattribut `fkModul` in der Tabelle `Tds` nicht mehr der Primärschlüssel des jeweiligen Moduls, sondern der Name des Moduls angezeigt.



Hinweis

Diese Änderung betrifft nur die Anzeige, nicht jedoch die Struktur der Datenbank.

Sind zwei Tabellen mehrfach durch Schlüssel-Fremdschlüssel-Beziehungen miteinander verknüpft, so kann der Name eines Fremdschlüssels auch folgendermaßen aufgebaut sein:

`fk<FremdTabellenName><Rolle>`

`<Rolle>` ist der Platzhalter für eine zusätzliche Qualifizierung der Relation.

N-M-Beziehungen werden wie üblich über Verknüpfungstabellen realisiert. In der Spezifikation haben Verknüpfungstabellen gewöhnlich keinen Primärschlüssel[59], jedoch einen eindeutigen Schlüssel, der über die Fremdschlüsselfelder definiert ist.

Folgende Attribute treten in vielen Tabellen auf:

- `name` ist in der Regel als technischer Name zu verstehen. Zum Beispiel wird `Feld.name` als Variablenname in den Plausibilitätsregeln verwendet.
- `bezeichnung` ist eine kurze Beschreibung. Zum Beispiel ist `TdsFeld.bezeichnung` der Text, welcher ein Feld auf einem Eingabeformular beschreibt.
- `bedingung` enthält einen logischen Ausdruck. Prominentester Vertreter dieses Attributtyps ist das Attribut `bedingung` in der Tabelle `ModulAusloeser`.

[59] Hier: Primärschlüssel im Sinne der Access-Definition eines Primärschlüssels. Streng genommen wird über die beiden Fremdschlüssel ein neuer Primärschlüssel definiert.

1 QS-Filter

Der QS-Filter definiert, unter welchen Bedingungen ein Modul ausgelöst wird; in der Datenbank zum QS-Filter und den dazugehörigen Anwenderinformationen sind die Informationen hierzu hinterlegt. Die QS-Filter-Software entscheidet für jeden Fall im Krankenhaus, welche Module der externen Qualitätssicherung dokumentationspflichtig sind.

1.1 Anmerkungen zur Struktur der Spezifikationsdatenbank für QS-Filter

Die QS-Filter-Spezifikation ist in einer relationalen Datenbank abgelegt. Zurzeit wird sie ausschließlich als Access-Datenbank (MS Access 2000) zur Verfügung gestellt. Der Name der QS-Filter-Spezifikation richtet sich nach folgendem Schema:

`<Erfassungsjahr>_BASIS_QSF_V<Versionsnummer>.mdb`

`<Versionsnummer>` bezeichnet die 2-stellige Versionsnummer (z.B. 01).

Beispiel:

Im Erfassungsjahr 2016 ist die QS-Filter-Spezifikation 2016_BASIS_QSF_V02.mdb[60] gültig. Die Kennung 2016 gilt für das Erfassungsjahr 2016.



Hinweis Spezifikation 2016

Die finale Spezifikationsdatenbank für QS-Filtersoftware für das Erfassungsjahr 2016 wird im Spezifikationspaket der Version 2016 V02 im Juni 2015 veröffentlicht.

Weiterführende Erläuterungen zum Benennungsschema für Spezifikationskomponenten sind der Einleitung in Abschnitt 1.1.2 zu entnehmen.

Die Tabellenstruktur der Spezifikationsdatenbank wird in Abschnitt B beschrieben.

Abfragen der Datenbank

Die Abfragen der Access-Datenbank geben einen vereinfachenden Überblick über die Inhalte der Spezifikation:

- `QS-Filter-Leistungsbereiche`
  Diese Abfrage zeigt Name, Textdefinition, Dokumentationsverpflichtung und QS-Datensatz für alle Leistungsbereiche an.
- `Datensatz QS-Filter`
  Hier wird die Beschreibung der Struktur des QS-Filter-Eingangsdatensatzes (Teildatensätze z.B. FALL, PROZ, DIAG) sowie des Ausgabedatensatzes (Erweiterung um die Teildatensätze QSMODUL und FEHLER) angezeigt.
- `ICD-Listen`
  Die ICD-Listen geben die Einschluss- und Ausschlussdiagnosen für jedes Modul an.
- `OPS-Listen`
  Die OPS-Listen geben die Einschluss- und Ausschlussprozeduren für jedes Modul an.
- `Auslösebedingungen`
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die in der Spezifikation enthaltenen Auslösebedingungen der QS-Filter-Leistungsbereiche.

[60] Die Versionsnummer der gültigen Spezifikation (z.B. V01, V02, usw.) ist dem zuletzt veröffentlichten Update zu entnehmen.

- Auslösebedingungen_sektorenübergreifend
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die in der Spezifikation enthaltenen sektorenübergreifenden Auslösebedingungen der QS-Filter-Leistungsbereiche. Ab der Spezifikation 2016 wird hier das Modul PCI angezeigt.
- Datensatz Sollstatistik
  Hier werden die Felder des Datensatzes Sollstatistik angezeigt.
- Delta: Geänderte Attribute
  Hier werden die Änderungen von Attributen im Vergleich zur letzten Version angezeigt.
- Delta: Gelöschte Entitäten
  Diese Abfrage zeigt, welche in der letzten Version vorhandenen Entitäten gelöscht wurden.
- Delta: Neue Entitäten
  Diese Abfrage zeigt neue Entitäten, die in der letzten Version nicht vorhanden waren.
- KonfigurationDelta
  Hier wird ein Überblick der Konfiguration zur Erstellung des Deltas gegeben.
- Schlüsselkodes
  Diese Abfrage liefert eine Übersicht der Schlüssel und der zugehörigen Kodes.

1.2 Grundlegende Tabellen der Datenbank

Dieser Abschnitt beinhaltet die Darstellung der grundlegenden Tabellen der Spezifikationsdatenbank mit ihren zugehörigen Datensätzen ausgehend von den jeweiligen Modulen.

1.2.1 Module (Datensätze der QS-Dokumentation)

In der Tabelle Modul sind Referenzen auf die Module hinterlegt, deren Dokumentationspflicht durch den QS-Filter ausgelöst werden kann.

Hinter jedem Modul verbirgt sich ein Datensatz der korrespondierenden Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware.[61] Diese Datensätze bilden in der Spezifikation für QS-Dokumentation den auszulösenden Dokumentationsbogen der Software ab. Ausgenommen sind z.B. die Zählleistungsbereiche, die der getrennten Darstellung von Kindgruppen eines (Eltern-)Moduls in der Sollstatistik dienen, jedoch keinen eigenen Datensatz auslösen (Abschnitt B 1.4.2). Auch die Exportmodule eines Moduls lösen keinen entsprechenden QS-Datensatz aus.

Beispiel:

Der Modulauslöser PCIKORO löst den QS-Datensatz PCI aus. Der Datensatz wird als Exportmodul PCI_LKG, PCI_KV oder PCI_SV exportiert.

Die Module der Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware sind in der gleichnamigen Tabelle definiert. Eine Zuordnung ist über das Attribut Modul.name möglich. Die Datensätze der QS-Dokumentation werden in Abschnitt B 2.3.1 beschrieben.

[61] Landesweit verpflichtende Module haben keinen Datensatz in der Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware.

Tabelle 26: Struktur der Tabelle Modul

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idModul	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name des Moduls (Identifizierendes Attribut)
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text für den QS-Datensatz
fkSchluesselWert	INTEGER	Verweis auf denjenigen Kode des Schlüssels Modul (Tabelle SchluesselWert), welcher dem betreffenden Datensatz zugeordnet ist. Der Kode wird in der Datei SOLLMODUL_2016.txt der elektronischen Sollstatistik verwendet.
fkModulParent	INTEGER	Verweis auf das Eltern-Modul eines Zählleistungsbereichs
zaehlLb	BOOLEAN	Wenn WAHR, existiert kein entsprechender QS-Datensatz, es handelt sich um einen „Zählleistungsbereich“ zur separaten Darstellung in der Sollstatistik.
ausloeseModul	BOOLEAN	Wenn WAHR, existiert ein entsprechender QS-Datensatz, der ausgelöst werden kann. Dieses Modul kann gleich dem Exportmodul sein, z.B. HCH.
exportModul	BOOLEAN	Wenn WAHR, handelt es sich um ein Exportmodul, z.B. PCI_LKG. Das Exportmodul kann ungleich dem im Modulauslöser referenzierten Modul sein, z.B. PCI.
direkt	BOOLEAN	handelt es sich um ein direktes Datenexportverfahren?
indirekt	BOOLEAN	handelt es sich um ein indirektes Datenexportverfahren?
pid	BOOLEAN	handelt es sich um ein Modul zur Follow-up-Erhebung?[62]
qskh	BOOLEAN	handelt es sich um ein Modul der QSKH-Richtlinie?
qesue	BOOLEAN	handelt es sich um ein Modul der Qesü-Richtlinie?

In der QS-Filter-Spezifikation fehlen die Sekundärmodule (z.B. MDS oder HTXFU, NLSFU etc.) der Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware, da sie nicht durch QS-Filter-Kriterien ausgelöst werden.

1.2.2 Struktur der Datensatzdefinitionen

Die Module werden über den definierten Modulauslöser als dokumentationspflichtig erkannt, indem die hinterlegte Bedingung mit den im KIS/AIS gespeicherten Daten geprüft wird. Ist die Bedingung erfüllt, wird das Modul ausgelöst. Da die in der Bedingung enthaltenen Felder im KIS/AIS vorliegen müssen, ist der Eingangs- und Ausgangsdatensatz gemäß §301 SGB V und §295 SGB V in der Spezifikationsdatenbank hinterlegt. Die definierten Felder der Datensätze und der Filterbedingungen sind analog zur Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware aufgebaut.

In den nachfolgenden Abschnitten dieses Unterkapitels wird die grundlegende Struktur der Tabellen der Datensatzdefinitionen beschrieben und die Definitionen der Datenfelder erläutert.

Datensätze

Jeder Datensatz besteht aus Teildatensätzen, welche ausgehend von einem Basisteildatensatz hierarchisch angeordnet sind. Folgende Datensätze sind definiert:

- QS-Filter-Datensätze (umfasst den Eingangs- und Ausgangsdatensatz)
- QS-Filter-Datensatz für Sollstatistik

Für jeden dieser Datensätze wird in der Tabelle Ds ein Eintrag angelegt.

[62] Gemeint ist eine Follow-up-Erhebung mittels PID-Verfahren.

Tabelle 27: Struktur der Tabelle Ds

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idDs	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name des Datensatzes (Identifizierendes Attribut)
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text

Teildatensätze

Die Definition von Teildatensätzen befindet sich in der Tabelle Tds der Datenbank (Tabelle 28). Jeder Teildatensatz ist eindeutig durch seinen Namen (z.B. FALL, PROZ oder DIAG) charakterisiert.

Tabelle 28: Struktur der Tabelle Tds

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idTds	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name des Teildatensatzes (Identifizierendes Attribut)
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text
fkTds	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel zu einem Mutterteildatensatz
fkDs	INTEGER	Bezug des Teildatensatzes zum übergeordneten Datensatz in der Tabelle Ds, z.B. QS-Filter-Datensatz oder QS-Filter-Datensatz für Sollstatistik
fkRelationTyp	TEXT(1)	Relationstyp, bezieht sich auf die Relation zum Mutterteildatensatz: * Eine beliebige Anzahl von Teildatensätzen darf angelegt werden! ? Höchstens ein Teildatensatz darf angelegt werden! + Mindestens ein Teildatensatz muss angelegt werden! 1 Genau ein Teildatensatz muss angelegt werden!

In der Tabelle Tds ist eine Hierarchie der Teildatensätze definiert. Der Ausgangspunkt („root“) für die Teildatensatzhierarchie eines Datensatzes (z.B. QS-Filter-Datensatz) ist immer der Basisteildatensatz (daraus folgt: Teildatensatz[63] fkTds = NULL in der Tabelle Tds). Über die in den restlichen Teildatensätzen des Moduls definierten Bezüge zu den Mutterteildatensätzen und Relationstypen lässt sich ein Hierarchiebaum der Teildatensätze aufbauen.

Jeder Datensatz besteht aus

- genau einem Basisteildatensatz
- ggf. einem oder mehreren weiteren Teildatensätzen (= Kindteildatensätze)

Beispiele:

Der QS-Filter-Datensatz DATENSATZ_301 besitzt den Basisteildatensatz FALL und die sechs Kindteildatensätze DIAG, PROZ, QSMODUL, FEHLER, ENTGELT und ABTLG.

Der QS-Filter-Datensatz für Sollstatistik besitzt den Basisteildatensatz SOLLBASIS und den Kindteildatensatz SOLLMODUL.

---

[63] Es darf nur eine Definition eines Basisteildatensatzes existieren.

Felder der Teildatensätze

Die Felder eines Teildatensatzes sind in der Tabelle `TdsFeld` definiert. Jedes Feld eines Teildatensatzes (kurz TDS-Feld) ist eindeutig charakterisiert durch die Zugehörigkeit zu einem Teildatensatz und zum referenzierten Feld. Jedes Feld darf also nur einmal in einem Teildatensatz verwendet werden. Listenfelder erfordern einen `Wert > 1` beim Attribut `elemente`.

Felder

Ein Feld wird eindeutig über seinen technischen Namen definiert. Jedes Feld hat einen Basistyp (z.B. `SCHLUESSEL, NUMSCHLUESSEL, ZAHL`). Schlüsselfelder erfordern zusätzlich einen Schlüssel (siehe Tabelle 29).

Basistypen

Das Hauptmerkmal eines Basistyps ist der technische Typ eines Eingabefeldes (z.B. Zeichenkette, numerischer Typ, Datum usw.). Weiteres Charakteristikum ist die Beschreibung des Eingabeformats. Die Basistypen sind Voraussetzung für die Beschreibung einer formalen Regelsyntax. Das identifizierende Merkmal eines Basistyps ist sein technischer Name (Attribut `name`).

Tabelle 29: Struktur der Tabelle BasisTyp

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idBasisTyp`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name (muss eindeutig sein)
`bezeichnung`	`TEXT`	Beschreibender Text
`formatAnweisung`	`TEXT`	Regulärer Ausdruck für die Formatprüfung

Hinweis

- In Zeichenketten (Basistyp `TEXT`) sind alle Zeichen des ASCII-Formats mit einem Kode > 32 erlaubt. Ausgenommen sind das Semikolon, die doppelten Anführungsstriche und Hochkommata.
- Es gibt zwei Arten von Schlüsseln: numerische und nichtnumerische.
- Das Komma trennt die Nachkommastellen, Vorzeichen + und – sind erlaubt.
- Das Datumstrennzeichen ist der Punkt.

Schlüssel

Identifizierendes Merkmal eines Schlüssels ist sein technischer Name. Die meisten Schlüsselkodes sind in der Tabelle `SchluesselWert` (Tabelle 31) definiert. Externe Schlüsselkataloge (z.B. OPS, EBM oder ICD10) sind von den entsprechenden Anbietern zu beziehen.

Tabelle 30: Struktur der Tabelle Schluessel

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idSchluessel`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name (muss eindeutig sein)
`bezeichnung`	`TEXT`	Beschreibender Text
`extern`	`BOOLEAN`	Zeigt an, ob der Schlüssel in der Tabelle `Schluessel` oder in einer externen Tabelle gespeichert ist.
`externVerweis`	`TEXT`	Verweis auf externe Quelle des Schlüsselkataloges
`zahl`	`BOOLEAN`	Wenn `WAHR`, wird das Attribut `code` der zugehörigen Schlüsselwerte als ganze Zahl interpretiert, ansonsten als Zeichenkette.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Schlüsselkodes können auf zwei Arten kodiert werden. Wenn das Attribut `zahl = WAHR`, so werden die Kodes als ganze Zahl interpretiert. Ansonsten werden sie als Zeichenketten angesehen. In der Syntax der Auslösebedingungen werden die letztgenannten Kodes in einfache Hochkommata gesetzt.

Beispiel:

Attribut `zahl` bei Schlüsselfeldern

Felder des Basistyps NUMSCHLUESSEL haben das Attribut `zahl = TRUE`.

Felder des Basistyps SCHLUESSEL haben das Attribut `zahl = FALSE`. Es handelt sich um alphanumerische Schlüssel, die Buchstaben, Ziffern oder Sonderzeichen verwenden (z.B. `ypN0`). Hierbei kann es sich auch um Werte handeln, die lediglich Ziffern verwenden, aber mit führender Null beginnen (z.B. `01`).

Externe Schlüsselkataloge

Externe Schlüsselkataloge sind über das Attribut `extern` deklariert. Externe Schlüsselkataloge werden nicht vom AQUA-Institut bereitgestellt und daher auch nicht verantwortet.

Hinweise zu den Bezugsquellen sind in der Spalte `externVerweis` zu finden (z.B. http://www.dimdi.de). Ein Verweis auf eine Bezugsquelle kann unabhängig vom Attribut `extern` angegeben werden (siehe Schlüssel `EntlGrund`).



Achtung

Der Softwareanbieter hat dafür Sorge zu tragen, dass die aktuellen externen Schlüsselkataloge in der Software verwendet werden.

Schlüsselwerte

Identifizierendes Merkmal ist hier eine Kombination der Spalten `fkSchluessel` und `code`. Das bedeutet, dass jeder Schlüsselkode innerhalb eines Schlüssels nur einmal vorkommen darf.

Tabelle 31: Struktur der Tabelle SchluesselWert

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idSchluesselWert`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`fkSchluessel`	`INTEGER`	Fremdschlüssel zur Tabelle Schlüssel
`code`	`INTEGER`	0, 1, 2 ...
`bezeichnung`	`TEXT`	Textliche Definition des Schlüsselwertes



Hinweis

Die Schlüsselwerte lassen sich am einfachsten über die Abfrage `Schlüsselkodes` ermitteln.

1.2.3 OPS-Listen



Achtung

In dieser Datenbank definierte Kodes der OPS-Listen sind nicht noch einmal in der Datenbank für QS-Dokumentationssoftware hinterlegt. Für die Erstellung von Plausibilitätsprüfungen für QS-Dokumentationssoftware sind die hier hinterlegten OPS-Listen verbindlich.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Die Struktur der OPS-Listen (Tabellen `OPSListe` und `OPSWert`) entspricht den gleichnamigen Tabellen der Spezifikation für QS-Dokumentation (Abschnitt B 2.5.1).

1.2.4 ICD-Listen



Achtung

In dieser Datenbank definierte Kodes der ICD-Listen sind nicht noch einmal in der Datenbank für QS-Dokumentationssoftware hinterlegt. Für die Erstellung von Plausibilitätsprüfungen für QS-Dokumentationssoftware sind die hier hinterlegten ICD-Listen verbindlich.

Die Struktur der ICD-Listen (Tabellen `ICDListe` und `ICDWert`) entspricht den gleichnamigen Tabellen der Spezifikation für QS-Dokumentation (Abschnitt B 2.5.2).

Umgang mit Kennzeichen zur Diagnosesicherheit
Das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit ist in den ICD-Listen der Spezifikationsdatenbanken nicht enthalten. Das Zusatzkennzeichen ist für ambulante Fälle dennoch zu dokumentieren.

ICD-Kodes mit dem Zusatzkennzeichen A (Ausschluss) sind bei der Auslösung und bei der Erstellung der Sollstatistik nicht zu berücksichtigen.

1.2.5 FAB-Listen

Jede FAB-Liste ist charakterisiert durch ihren Namen (Attribut `name` in Tabelle `FABListe`), welcher nach folgendem Schema gebildet wird:

`{<TEXT>_}FAB{_<TEXT>}`

Hinter <TEXT> verbirgt sich ein frei wählbarer Name (Erlaubte Zeichen: A–Z, a–z, 0–9, _, Umlaute sind nicht erlaubt). Die {}-Ausdrücke sind optional.

Beispiel:

FAB_GEB	Geburtshilfliche Fachabteilungen

1.2.6 EBM-Listen[64]

Jede EBM-Liste ist charakterisiert durch ihren Namen (Attribut `name` in Tabelle `EBMListe`), welcher nach folgendem Schema gebildet wird:

`{<TEXT>_}EBM{_<TEXT>}`

Hinter <TEXT> verbirgt sich ein frei wählbarer Name (Erlaubte Zeichen: A–Z, a–z, 0–9, Umlaute sind nicht erlaubt). Die {}-Ausdrücke sind optional.

Beispiel:

PCI_KORO_EBM	Einschlussgebührenordnungspositionen Koronarangiographie gemäß EBM-Katalog

String-Vergleich bei EBM-Kodes
EBM-Ziffern können auf Landesebene um weitere Zeichen ergänzt werden. Das Feld `Gebührenordnungsziffer gemäß EBM-Katalog [EBM]` hat daher die Feldlänge 7.

In der Spezifikationsdatenbank für QS-Filtersoftware sind die EBM-Kodes in Tabelle `EBMWert` fünfstellig – ohne ergänzenden Zeichen – definiert. Für die Prüfung, ob zwei Kodes identisch sind, genügt kein einfacher

[64] Die Spezifikation für QS-Filter 2015 enthält keine sektorenübergreifenden Module, daher gibt es in dieser Version keine GOP-Listen.

Stringvergleich. Stattdessen wird ein Stringvergleich der Normkodes[65] durchgeführt, um die Übereinstimmung zwischen dem dokumentierten Kode und dem einer EBM-Liste zu ermitteln.

1.2.7 Entgelt-Listen

Jede Entgelt-Liste ist charakterisiert durch ihren Namen (Attribut `name` in Tabelle `EntgeltListe`), welcher nach folgendem Schema gebildet wird:

```
<Fallart>{_<TEXT>}ENTGELT{_<TEXT>}
```

Hinter <TEXT> verbirgt sich ein frei wählbarer Name (Erlaubte Zeichen: A–Z, a–z, 0–9, Umlaute sind nicht erlaubt). Die {}-Ausdrücke sind optional.

Beispiel:

STAT_BELEG_ENTGELT	belegärztliche Fälle (FALLART = stationär; gemäß [ENTGELTARTSTAT])

1.2.8 Versionsverwaltung

Jede Spezifikationsdatenbank hat eine Version. Die Versionsinformation ist in der Tabelle `Version` der Eintrag, welcher den Attributwert `gueltig = WAHR` besitzt.

Die wichtigsten Eigenschaften einer Version sind der Versionsname (Attribut `name`) und der Gültigkeitszeitraum (Attribute `ab` und `bis`). Der Gültigkeitszeitraum einer Version ist in der Regel ein Erfassungsjahr (z.B. Aufnahme zwischen dem 01.01.2016 und dem 31.12.2016).

Versionen können den Status `in Entwicklung` oder `final` haben. Diese Zustände werden in der Nachschlagetabelle `VersStatus` verwaltet. Das Attribut `gueltig` zeigt die gültige Version der Datenbank an. Nur eine einzige Version darf als gültig markiert sein. Darüber hinaus verwaltet die Tabelle `Version` die Historie der Versionen[66]: Welche Vorgängerversion vorher gültig war, kann über das Attribut `fkVersion` ermittelt werden.

Tabelle 32: Struktur der Tabelle Version

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idVersion	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name der Version (Identifizierendes Attribut)
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text
ab	DATUM	Anfang des Gültigkeitszeitraumes
bis	DATUM	Ende des Gültigkeitszeitraumes
pub	DATUM	Datum der Publikation
gueltig	BOOLEAN	gültige Version (nur ein Eintrag darf als gültig markiert sein)
fkVersion	INTEGER	Bezug zur Vorgängerversion
fkVersStatus	CHAR	Bezug zum Status einer Version (Tabelle VersStatus): E = in Entwicklung F = finale Version S = Service Release zur finalen Spezifikation U = Update der finalen Spezifikation

[65] Jeder EBM-Kode lässt sich entweder als Kode mit ergänzenden Zeichen (Normcode + ergänzende Zeichen) oder als Kode ohne ergänzende Zeichen (Normkode) darstellen.
[66] Die Inhalte der Vorversionen sind nicht Teil der aktuellen Spezifikationsdatenbank.

Das Attribut `Modul.fkVersion` wird verwendet, um die aktuelle Version eines Moduls kenntlich zu machen. Freiwillige Module werden im Rahmen der inhaltlichen Systempflege[67] nicht berücksichtigt. Jahreszahlen in Regeln werden für diese Module weiterhin angepasst. Änderungen aufgrund von modulübergreifenden Anpassungen, z.B. Umbenennung technischer Feldnamen oder Ergänzung von Schlüsselwerten sind nicht auszuschließen.

Achtung

In der Version 2016 V01 referenziert nur das Modul `PCI` auf die als `gueltig` markierte Version 2016 V01. Alle weiteren verpflichtenden Module werden erst in der Version 2016 V02 als `gueltig` markiert.

Zuordnung der QS-Filter-Version zu Behandlungsfällen

Die QS-Filter-Software eines Erfassungsjahres wird für Behandlungsfälle verwendet, deren Aufnahmedatum bei stationärer Behandlung bzw. deren Behandlungsdatum bei ambulanten Eingriffen in den definierten Gültigkeitszeitraum fällt. Bei sogenannten Überliegern (Aufnahmedatum im alten Jahr, Entlassungsdatum im nachfolgenden Jahr) wird die QS-Filter-Software im Folgejahr auch noch für Patienten benutzt, welche nach dem in der Datenbank definierten Gültigkeitszeitraum (also nach dem 31.12.) entlassen worden sind.

Abbildung 18 stellt dar, für welche stationären Behandlungsfälle welche Version der QS-Filter-Software verwendet wird. Exemplarische Behandlungsfälle sind durch Querbalken visualisiert, welche den Behandlungsabschnitt vom Aufnahmedatum bis zum Entlassungsdatum des Krankenhausaufenthalts abdecken. In Abhängigkeit vom Aufnahmedatum wird die passende Version des QS-Filters verwendet. Für ambulante Fälle gilt das Datum der Behandlung für die Zuordnung zur korrekten QS-Filter-Software-Version.

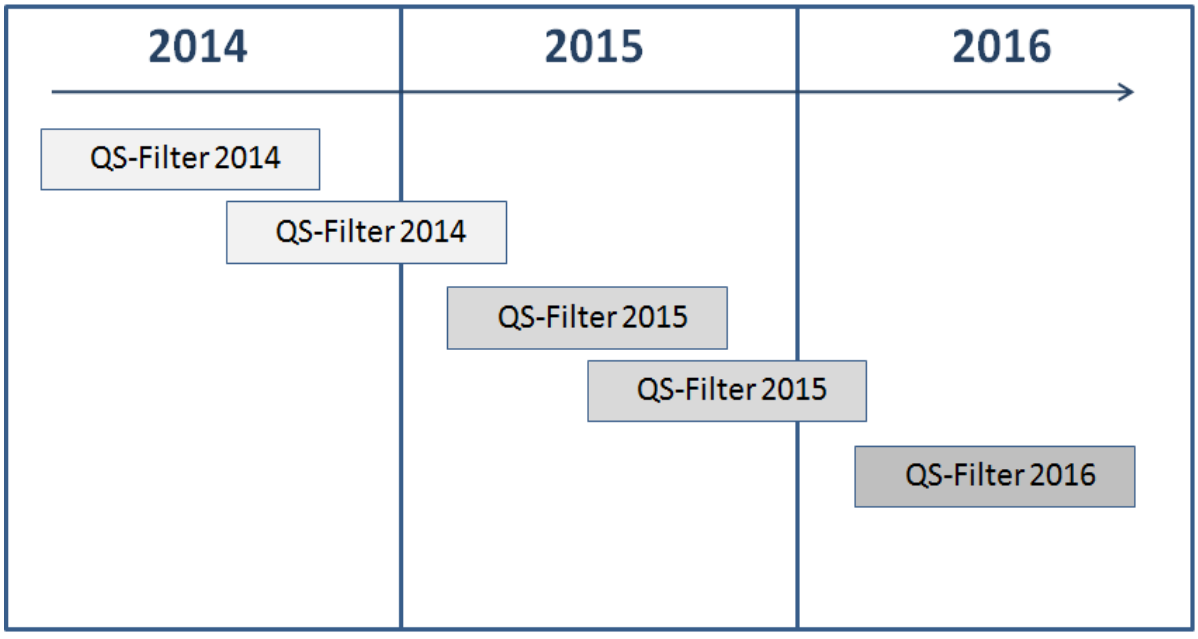


Abbildung 18: Zuordnung der Version des QS-Filters zu den Behandlungsfällen: Kriterium ist das Aufnahmedatum

[67] Die Aktualisierung der ICD- und OPS-Kodes erfolgt auch für nicht verpflichtende Module weiterhin im Rahmen des DIMDI-Umstiegs.

1.2.9 Meta-Tabellen

In den Tabellen `TabellenStruktur` und `TabellenFeldStruktur` werden die Tabellen und ihre Attribute aufgelistet. Der Inhalt wird automatisch generiert (Abschnitt B 2.7.2).

1.2.10 DB-Änderungen gegenüber der Vorgängerversion

Die Tabellen `DeltaNeu, DeltaGeloescht` und `DeltaAttribut` zeigen die Änderungen zur letzten gültigen Spezifikation des Vorjahres und zur Vorversion an (Abschnitt B 2.7.2).

Beispiel:

Die Datenbank 2016_BASIS_QSF_V01 stellt die Änderungen im Vergleich zur letzten gültigen Spezifikationsdatenbank des Vorjahres 2015_BASIS_QSF_V03 dar.

Die Datenbank 2016_BASIS_QSF_V02 stellt zusätzlich die Änderungen im Vergleich zur Vorversion 2016_BASIS_QSF_V01 dar.

1.3 Der QS-Filter-Datensatz

Der QS-Filter-Datensatz umfasst den QS-Filter-Eingangsdatensatz und den QS-Filter-Ausgangsdatensatz. Verbindlich für ein Erfassungsjahr ist die Datenfeldbeschreibung, welche in der gültigen Spezifikationsdatenbank über die Abfrage `Datensatz QS-Filter` definiert ist. Hier werden ab der Spezifikation 2016 die Datensätze DATENSATZ_301 und DATENSATZ_295 dargestellt. Beide bilden **jeweils** den entsprechenden QS-Filter-Eingangs- und QS-Filter-Ausgangsdatensatz ab (Tabelle 33).

Tabelle 33: Ausschnitt der Tabelle Ds

idDs	name	bezeichnung
1	DATENSATZ_301	Datenübermittlung nach §301 Abs. 3 SGB V, ergänzt um die Festlegungen der Vereinbarung nach §120 Abs. 3 SGB V
3	DATENSATZ_295	Datensatzbeschreibung KVDT [KBV_ITA_VGEX_Datensatzbeschreibung_KVDT], Kassenärztliche Bundesvereinigung



Achtung
Datenverlust durch Fehlbezug und falsche Falleinschränkung

Die Bezeichnungen der Datensätze sowie deren Felder nehmen Bezug auf §301 SGB V und §295 SGB V. Diese Gesetzesgrundlagen beziehen sich lediglich auf den Kontext der Gesetzlichen Krankenversicherung. Der QS-Filter-Datensatz hingegen bezieht sich prinzipiell auf alle behandelten Patienten/Fälle.

1.3.1 Der QS-Filter-Eingangsdatensatz

Der QS-Filter-Eingangsdatensatz ist je nach Richtlinien- und Abrechnungskontext zu wählen:

DATENSATZ_301 enthält den QS-Filter-Eingangsdatensatz nach §301 Abs. 3 SGB V
Die für den QS-Filter maßgeblichen administrativen und medizinischen Datenfelder zur Identifikation dokumentationspflichtiger Fälle im Rahmen der QSKH-RL sowie im Rahmen der Qesü-RL für durch ein Krankenhaus erbrachte Fälle finden sich im Aufnahmedatensatz, in der Entlassungsanzeige des §301-Datenformats[68]. Daher ist der QS-Filter-Eingangsdatensatz **nach §301 Abs. 3 SGB V** (DATENSATZ_301) so beschaffen, dass fast alle seine Datenfelder aus der Struktur des §301-Datensatzes abgeleitet werden können. Einzige Ausnahmen sind die Felder PATALTER, ALTERINTAGEN, FALLART (lassen sich aus Inhalten des §301-Datensatzes berechnen) und STANDORT (Bestandteil des Datensatzes nach §21 KHEntgG).

Der QS-Filter-Eingangsdatensatz nach §301 Abs. 3 SGB V besteht aus **fünf** Teilen:

- Behandlungsfall (Teildatensatz FALL)
- Prozedurangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz PROZ, wiederholbar)
- Diagnoseangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz DIAG, wiederholbar)
- Entgeltangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz ENTGELT, wiederholbar)
- Fachabteilungsangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz ABTLG, wiederholbar)

Die hier definierten Teildatensätze finden sich im §301-Datensatz bzw. dem DRG-Datenformat nach §21 KHEntgG [69] wieder. Der QS-Filter-Eingangsdatensatz basiert zum größten Teil auf einer Teilmenge der Inhalte dieser Datensätze.

Tabelle 34: Felder des QS-Filter-Eingangsdatensatzes nach §301

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
Behandlungsfall (FALL)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
FALLART	Fallart 1: ENTGELTARTAMB <> LEER UND ENTGELTARTSTAT = LEER 2: ENTGELTARTSTAT <> LEER UND ENTGELTARTAMB = LEER	M	1	NUMSCHLUESSEL (Fallart)
AUFNGRUND	Aufnahmegrund gem. §301 SGB V	K	2	SCHLUESSEL (AufnGrund)
AUFNDATUM	Datum der Aufnahme Krankenhaus	K	10	DATUM
ENTLDATUM	Datum der Entlassung Krankenhaus	K	10	DATUM
PATALTER	Alter in Jahren am Aufnahmetag	M	3	GANZEZAHL
ENTLGRUND	Entlassungsgrund §301	K	2	SCHLUESSEL (EntlGrund)

[68] Datenübermittlung nach §301 Abs. 3 SGB V, ergänzt um die Festlegungen der Vereinbarung nach §120 Abs. 3 SGB V
[69] Vereinbarung über die Übermittlung von DRG-Daten nach §21 KHEntgG. Stand: 30. November 2012. Siegburg: Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK gGmbH). Online verfügbar unter http://www.gdrg.de/cms/Datenlieferung_gem._21_KHEntgG/Dokumente_zur_Datenlieferung/Datensatzbeschreibung.

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
IKNRVERANLKH	IK des veranlassenden Krankenhauses	K	9	TEXT
AUFNZEIT	Aufnahmeuhrzeit	K	5	UHRZEIT
ALTERINTAGEN	Alter in Tagen am Aufnahmetag	K	5	GANZEZAHL
GEWICHT	Aufnahmegewicht in Gramm	K	6	GANZEZAHL
DAUBEAT	Beatmungsstunden	K	4	GANZEZAHL
ENTLZEIT	Entlassungs-/ Verlegungsuhrzeit	K	5	UHRZEIT
STANDORT	entlassender Standort	M	2	TEXT
KASSEIKNR	Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte	K	9	GANZEZAHL
Prozedurangaben (wiederholbar) (PROZ)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
OPDATUM	Datum der Operation	M	10	DATUM
OPS	Prozedurschlüssel (OPS-Kode)	M	13	SCHLUESSEL (OPS)
Diagnoseangaben (wiederholbar) (DIAG)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
ICD	Diagnoseschlüssel (ICD-Kode)	M	9	SCHLUESSEL (ICD)
DIAGART	Diagnoseart	M	2	SCHLUESSEL (DiagArt)
Entgeltangaben (wiederholbar) (ENTGELT)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
ENTGELTARTSTAT	Entgeltschlüssel stationär gem. § 301 SGB V (1.–3. Stelle)	K	3	NUMSCHLUESSEL (EntgeltSchluesselStat)
ENTGELTARTAMB	Entgeltschlüssel ambulant gem. § 301 SGB V	K	8	NUMSCHLUESSEL (EntgeltSchluesselAmb)
EBMDATUM	Leistungstag (Entgelt)	K	10	DATUM
Fachabteilungsangaben (wiederholbar) (ABTLG)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
FACHABT	Fachabteilung	M	4	SCHLUESSEL (Fachabt)
FABAUFNDATUM	Datum der Aufnahme in die Fachabteilung	M	10	DATUM
FABAUFNZEIT	Uhrzeit der Aufnahme in die Fachabteilung	M	5	UHRZEIT

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
FABENTLDATUM	Datum der Entlassung/Verlegung aus der Fachabteilung	M	10	DATUM
FABENTLZEIT	Uhrzeit der Entlassung/Verlegung aus der Fachabteilung	M	5	UHRZEIT

In den Datenfeldern ENTGELTARTSTAT und ENTGELTARTAMB sind die Kodes zu dokumentieren, welche im Schlüssel Entgeltarten des Datenübermittlungsverfahrens nach §301 Abs. 3 SGB V definiert sind[70]. Die nachfolgend aufgelisteten Kodes sind für die Zuordnung der Versorgungsarten relevant:

- Kode 70[71]: DRG-Fallpauschale nach §7 Nr. 1 KHEntgG (§1 Abs. 1 Satz 1 KVPV/FPV)
- Kode 61[72]: Entgelt für integrierte Versorgung nach §140c SGB V
- Kode 65[73]: Zusatzentgelt für DMP
- Sonstiger Fall[74]: Fall, der weder ein DRG-Fall noch ein IV-Fall noch ein DMP-Fall ist (z.B. ein ambulanter Behandlungsfall oder ein Fall, der auf Basis der BPflV nach Tagessätzen abgerechnet wird).

Die Details der Zuordnung sind in Abschnitt B 1.3.2 beschrieben.

Seit der Spezifikation 2016 sind für den externen Schlüssel EntgeltSchluesselStat dreistellige Schlüsselwerte hinterlegt. Diese dienen im Rahmen der Spezifikation der Identifikation belegärztlicher Fälle.

DATENSATZ_295 enthält den QS-Filter-Eingangsdatensatz nach §295 SGB V

Der QS-Filter-Eingangsdatensatz nach §295 SGB V bezieht sich auf Fälle, die kollektivvertraglich durch einen niedergelassenen Leistungserbringer (Arztpraxis, MVZ, auch Eingriffe durch Belegärzte oder durch Krankenhausärzte im Rahmen einer KV-Ermächtigung)[75] erbracht werden und ist so beschaffen, dass fast alle seine Datenfelder aus der Struktur der KVDT Datensatzbeschreibung für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 295 SGB V abgeleitet werden können[76]. Einzige Ausnahme sind die Felder PATALTER (lässt sich aus Inhalten des KVDT-Datensatzes berechnen) und BEHANDLFALLID (kann zur Verknüpfung der Teildatensätze vom System vergeben werden oder auf andere Felder des KVDT-Datensatzes Bezug nehmen, sofern diese eine eindeutige Zuordnung erlauben).

Der QS-Filter-Eingangsdatensatz nach §295 SGB V besteht aus **vier** Teilen:

- Behandlungsfall (Teildatensatz FALL)
- Prozedurangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz PROZ, wiederholbar)
- Diagnoseangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz DIAG, wiederholbar)
- Angaben zu Gebührenordnungspositionen des Behandlungsfalls (Teildatensatz EBM, wiederholbar)

[70] Aktuelle Version abrufbar im Download-Bereich der DKG-Homepage (http://www.dkgev.de)
[71] Versorgungsart DRGFALL (Datenfeld des QS-Filter-Ausgangsdatensatz)
[72] Versorgungsart IVFALL (Datenfeld des QS-Filter-Ausgangsdatensatz)
[73] Versorgungsart DMPFALL (Datenfeld des QS-Filter-Ausgangsdatensatz)
[74] Versorgungsart SONSTFALL (Datenfeld des QS-Filter-Ausgangsdatensatz)
[75] Ambulante Leistungen nach §295 SGB V, §116 SGB V, stationäre Fälle nach §121 Abs. 3 SGB.
[76] Zeichenart und Feldlänge der im Folgenden beschriebenen Datenfelder können vom KVDT-Datensatz abweichen, da hier die in der Spezifikation definierten Datentypen verwendet werden. Das Format DATUM wird beispielsweise über 10 Zeichen (TT.MM.JJJJ) abgebildet statt über 8 Zeichen (JJJJMMTT).

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 35: Felder des QS-Filter-Eingangsdatensatzes nach §295

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
Behandlungsfall (FALL)				
SATZART	Satzart	M	4	NUMSCHLUESSEL (Satzart)
BEHANDLFALLID	Behandlungsfall-ID	M	15	TEXT
PATNUMMER	Patientennummer	K	15	TEXT
SCHEINID	Schein-ID	K	60	TEXT
AUFNDATUM	Aufnahmedatum	K	10	DATUM
ENTLDATUM	Entlassungsdatum	K	10	DATUM
PATALTER	Alter in Jahren am Behandlungstag	M	3	GANZEZAHL
BSNRAMBULANT	Betriebs- (BSNR) oder Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR) (ambulant)	M	9	SCHLUESSEL (BSNRambulant)
LANR	Lebenslange Arztnummer (LANR)	M	9	SCHLUESSEL (LANRambulant)
KASSEIKNR	Kostenträgernummer	M	9	GANZEZAHL
Prozedurangaben (wiederholbar) (PROZ)				
BEHANDLFALLID	Behandlungsfall-ID	M	15	TEXT
OPDATUM	OP-Datum	K	10	DATUM
OPS	OP-Schlüssel	K	13	SCHLUESSEL (OPS)
OPSLOK	Seitenlokalisation OPS	K	1	SCHLUESSEL (OPSSeitenLokalisation)
Diagnoseangaben (wiederholbar) (DIAG)				
BEHANDLFALLID	Behandlungsfall-ID	M	15	TEXT
ICD	ICD-Kode	M	9	SCHLUESSEL (ICD)
DIAGSICHERHEIT	Diagnosensicherheit	M	1	SCHLUESSEL (DiagSicherheit)
DIAGLOK	Seitenlokalisation	K	1	SCHLUESSEL (ICDSeitenLokalisation)
Entgeltangaben (wiederholbar) (EBM)				
BEHANDLFALLID	Behandlungsfall-ID	M	15	TEXT
EBMDATUM	Leistungstag	M	10	DATUM
EBM	Gebührennummer gemäß EBM-Katalog	M	7	SCHLUESSEL (EBM)

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Die Gebührenordnungspositionen bzw. Gebührennummern sind nach dem gültigen einheitlichen Bewertungsmaßstab in der jeweils aktuellen Fassung zu kodieren. Für jede dokumentierte Gebührenordnungsposition ist ein neuer Teildatensatz EBM anzulegen.

DATENSATZ_301 und DATENSATZ_295 definieren den QS-Filter bei selektivvertraglicher Leistungserbringung und unbekannter Abrechnungsart

Je nach vorliegender Abrechnungsart ist der entsprechende Datensatz zu wählen. Sofern die Abrechnungsart noch nicht bekannt ist, ein durch einen niedergelassenen Leistungserbringer selektivvertraglich erbrachter Fall vorliegt[77] oder es sich um eine Leistung handelt, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet wird, bilden alle Felder beider Eingangsdatensätze (DATENSATZ_301 und DATENSATZ_295) zusammen einen allgemein gültigen Eingangsdatensatz. In diesem Fall wird die Muss-Regelung aller im jeweils anderen Eingangsdatensatz nicht vorkommenden oder dort nicht als obligat aufgeführten Felder aufgehoben, sodass dann eine Kann-Regelung gilt.

Beispiel:

Verschiedene Fallkonstellationen zur Muss-/Kann-Feld-Regelung im allgemein gültigen Eingangsdatensatz

FALLNUMMER ist sowohl ein Feld des Datensatzes DATENSATZ_301 als auch des Datensatzes DATENSATZ_295, es ist in beiden Datensätzen ein Muss-Feld, d.h. es ist auch ein Muss-Feld, wenn es sich um einen durch einen niedergelassenen Leistungserbringer selektivvertraglich erbrachten Fall handelt oder wenn die Abrechnungsart (noch) nicht vorliegt.

AUFNDATUM ist sowohl ein Feld des Datensatzes DATENSATZ_301 als auch des Datensatzes DATENSATZ_295, es ist nach §301 ein Muss-Feld und nach §295 ein Kann-Feld, d.h. es ist ein Kann-Feld, wenn es sich um einen durch einen niedergelassenen Leistungserbringer selektivvertraglich erbrachten Fall handelt oder wenn die Abrechnungsart (noch) nicht vorliegt.

GOP ist ein Feld des Datensatzes DATENSATZ_295, es ist ein Muss-Feld, d.h. es ist ein Kann-Feld, wenn es sich um einen durch einen niedergelassenen Leistungserbringer selektivvertraglich erbrachten Fall handelt oder wenn die Abrechnungsart (noch) nicht vorliegt.



Achtung

Ergänzung des QS-Filter-Eingangsdatensatzes bei selektivvertraglichen Fällen eines niedergelassenen Leistungserbringers

Für selektivvertraglich erbrachte ambulante Fälle können (unabhängig von OPS-Kodes und Gebührennummern gemäß EBM-Katalog) spezifische Abrechnungskodes vorliegen, die nicht bundesweit einheitlich definiert sind und in der Beschreibung des QS-Filter-Datensatzes damit nicht aufgeführt werden können. Der Leistungserbringer hat gemeinsam mit seinem Softwareanbieter dafür Sorge zu tragen, dass die entsprechenden Kodes bzw. Felder identifiziert und ergänzend im QS-Filter-Eingangsdatensatz berücksichtigt werden.

1.3.2 Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz

Für die Erstellung der Sollstatistik zum Abschluss des Erfassungsjahres müssen sämtliche Felder des Ausgangsdatensatzes berechnet werden. Grundlage der Sollstatistik ist die gesamte beim Leistungserbringer vorliegende Datenbasis.

[77] Da die Abrechnungsgrundlagen für selektivvertraglich erbrachte ambulante Leistungen nicht bundesweit eindeutig definiert sind, wird der QS-Filter-Datensatz für diese Fälle möglichst breit spezifiziert.

DATENSATZ_301 enthält den QS-Filter-Ausgangsdatensatz nach §301 Abs. 3 SGB V.
Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz nach §301 Abs. 3 SGB V beschreibt die Grundlage für die Sollstatistik für Krankenhäuser. Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz besteht aus **drei** Teilen:

1. Wiederholbare Angaben zu ausgelösten Modulen (technisch Teildatensatz QSMODUL)
2. Nicht wiederholbare Falldaten (dem Teildatensatz FALL zugeordnet)
3. Wiederholbare Angaben zu Fehlern (technisch Teildatensatz FEHLER)

Die Felder des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes werden aus dem QS-Filter-Eingangsdatensatz berechnet.[78] Dabei werden die Felder des Ausgangsdatensatzes nach §301 aus dem DATENSATZ_301 oder aus dem allgemein gültigen Eingangsdatensatz ermittelt.

Tabelle 36: Felder des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes nach §301

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
Module (QSMODUL)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
MODUL	Dokumentationspflichtiges Modul	M	20	SCHLUESSEL (Modul)
DOKVERPFLICHT	Stufe der Dokumentationsverpflichtung	M	1	SCHLUESSEL (DokVerpflicht)
SOLLJAHR	Verfahrensjahr der Sollstatistik, in welchem der Datensatz gezählt wird	M	4	GANZEZAHL
berechnete Falldaten (FALL)				
DRGFALL	DRG-Fall 1:= (ENTGELTARTSTAT EINSIN (701;702;703;704;705;706;707;708)UND MODUL <> 'PCI') ODER (MODUL = 'PCI' UND ENTGELTARTSTAT EINSIN (701;702;707;708)) 0:= (ENTGELTARTSTAT KEINSIN (701;702;703;704;705;706;707;708) UND MODUL <> 'PCI') ODER (MODUL = 'PCI' UND ENTGELTARTSTAT KEINSIN (701;702;707;708))	M	1	NUMSCHLUESSEL (JN)
IVFALL	IV-Fall 1:= ENTGELTARTSTAT EINSIN (611;612;613;614;615;616;617;618) 0:= ENTGELTARTSTAT KEINSIN (611;612;613;614;615;616;617;618)	M	1	NUMSCHLUESSEL (JN)
DMPFALL	DMP-Fall 1:= ENTGELTARTSTAT EINSIN (650;651;652;653;654;655;657;658;659) 0:= ENTGELTARTSTAT KEINSIN (650;651;652;653;654;655;657;658;659)	M	1	NUMSCHLUESSEL (JN)

[78] Ausnahme ist das Datenfeld FALLNUMMER, welches für die relationalen Verknüpfungen zwischen den Teildatensätzen relevant ist.

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
SONSTFALL	Sonstiger Fall 1:= ENTGELTARTSTAT KEINSIN (701;702;703;704;705;706;707;708;611;612;613;614;615;616;617;618;650;651;652;653;654;655;657;658;659) ODER ENTGELTARTAMB <> LEER 0:= ENTGELTARTSTAT EINSIN (701;702;703;704;705;706;707;708;611;612;613;614;615;616;617;618;650;651;652;653;654;655;657;658;659)ODER ENTGELTARTAMB = LEER	M	1	NUMSCHLUESSEL (JN)
Fehler (wiederholbar) (FEHLER)				
FALLNUMMER	Fallnummer	M	15	TEXT
FKODE	Fehler	M	2	NUMSCHLUESSEL (Fehler)
FMELDUNG	Fehlermeldung	M	255	TEXT

Das SOLLJAHR definiert das Jahr, in welchem der Datensatz bei der Erstellung der Sollstatistik gezählt wird.

Wenn der QS-Filter-Algorithmus ein oder mehrere Module auslöst, werden ein oder mehrere Moduleinträge im Teildatensatz QSMODUL erzeugt.

Beim Auftreten eines Fehlers werden definierte Fehlerkodes und eine Fehlermeldung in den Teildatensatz FEHLER eingetragen. Treten Fehler auf, werden für diesen Datensatz keine Teildatensätze vom Typ Modul ausgegeben (Abschnitt B 1.4.6).Für die verlaufsbegleitende Auslösung sind lediglich die Datenfelder MODUL, DOKVERPFLICHT sowie der Teildatensatz FEHLER notwendig[79].

DATENSATZ_295 enthält den QS-Filter-Ausgangsdatensatz nach §295 SGB V.
Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz nach §295 SGB V beschreibt die Grundlage für die Sollstatistik der kollektivvertraglich erbrachten ambulanten Fälle, die von den zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen berechnet wird. Die Felder des Ausgangsdatensatzes nach §295 basieren auf dem DATENSATZ_295 oder dem allgemein gültigen Eingangsdatensatz.

Der QS-Filter-Ausgangsdatensatz besteht aus **drei** Teilen:

1. Wiederholbare Angaben zu ausgelösten Modulen (technisch Teildatensatz QSMODUL)
2. Nicht wiederholbare Falldaten (dem Teildatensatz FALL zugeordnet)
3. Wiederholbare Angaben zu Fehlern (technisch Teildatensatz FEHLER)

[79] Für die unterjährige Auslösung brauchen die Falldaten aus den Entgeltangaben somit nicht berechnet werden.

Tabelle 37: Felder des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes nach §295

Feld	Beschreibung	M/K	Zeichenlänge	BasisTyp
Module (QSMODUL)				
BEHANDLFALLID	Behandlungsfall-ID	M	15	TEXT
MODUL	Dokumentationspflichtiges Modul	M	20	SCHLUESSEL (Modul)
DOKVERPFLICHT	Stufe der Dokumentationsverpflichtung	M	1	SCHLUESSEL (DokVerpflicht)
EBMJAHR	Jahr der Operation	M	4	GANZEZAHL
SOLLJAHR	Verfahrensjahr der Sollstatistik, in welchem der Datensatz gezählt wird	M	4	GANZEZAHL
Berechnete Falldaten (FALL)				
BELEGFALL	belegärztlicher Fall 1 := SATZART EINSIN (0103) 0 := SATZART KEINSIN (0103)	M	1	NUMSCHLUESSEL (JN)
Fehler (wiederholbar) (FEHLER)				
BEHANDLFALLID	Behandlungsfall-ID	M	15	TEXT
FKODE	Fehler	M	2	NUMSCHLUESSEL (Fehler)
FMELDUNG	Fehlermeldung	M	255	TEXT

Der Teildatensatz FALL enthält Felder zur Identifikation belegärztlicher Fälle.

Der Teildatensatz QSMODUL enthält beispielsweise das Feld SOLLJAHR (M). SOLLJAHR definiert das Jahr, in welchem der Datensatz bei der Erstellung der Sollstatistik gezählt wird. Dies geschieht für das Exportmodul PCI_KV mithilfe des Feldes EBMDATUM (EBMDATUM >= '01.01.2016' UND EBMDATUM <= '31.12.2016') unter dem Ausschluss belegärztlicher Fälle bzw. mithilfe des Feldes ENTLDATUM ((ENTLDATUM >= '01.01.2016' UND ENTLDATUM <= '31.12.2016') für belegärztliche Fälle.

DATENSATZ_301 und DATENSATZ_295 definieren den QS-Filter-Ausgangsdatensatz bei selektivvertraglicher Leistungserbringung.
Der allgemein gültige QS-Filter-Ausgangsdatensatz beschreibt die Grundlage für die Sollstatistik der selektivvertraglich erbrachten ambulanten Fälle, die von den niedergelassenen Leistungserbringern zu erstellen ist.[80] Fälle, die kollektivvertraglich erbracht wurden, sind bei der Erstellung dieser Sollstatistik auszuschließen. Das SOLLJAHR definiert das Jahr, in welchem der Datensatz bei der Erstellung der Sollstatistik gezählt wird. Dies geschieht für das Exportmodul PCI_SV mithilfe des Behandlungsdatums, das zwischen dem 01.01.2016 und dem 31.12.2016 liegen muss.



Achtung
Ergänzung des QS-Filter-Ausgangsdatensatzes bei selektivvertraglichen Fällen eines niedergelassenen Leistungserbringers

Wurden im QS-Eingangsdatensatz für selektivvertraglich erbrachte ambulante Fälle spezifische Abrechnungskodes identifiziert, hat der Leistungserbringer gemeinsam mit seinem Softwareanbieter dafür Sorge zu tragen, dass die entsprechenden Kodes bzw. Felder auch im QS-Filter-Ausgangsdatensatz berücksichtigt werden.

[80] Da die Abrechnungsgrundlagen für selektivvertraglich erbrachte ambulante Leistungen nicht bundesweit eindeutig definiert sind, wird der QS-Filter-Datensatz für diese Fälle möglichst breit spezifiziert.

1.4 Der Algorithmus zur Ermittlung der Dokumentationspflicht

Dieser Abschnitt beschreibt den Algorithmus zur Ermittlung der Dokumentationsverpflichtung von Modulen und die erforderlichen Fehlerprüfungen.

1.4.1 Einleitung und Überblick

Für jedes Modul ist ein formaler, logischer Ausdruck definiert, welcher sich aus einer leistungsbereichsbezogenen Teilbedingung (Abschnitt B 1.4.2) und einer administrativen Teilbedingung (Abschnitt B 1.4.3) zusammensetzt:

Auslösebedingung für ein Modul = `ModulAusloeser.bedingung UND AdminKriterium.bedingung`

Wenn eine der beiden Teilbedingungen nicht erfüllt ist, so löst der QS-Filter für das jeweilige Modul keine Dokumentationspflicht aus.

Für jeden Fall evaluiert der QS-Filter-Algorithmus sämtliche der in der Spezifikationsdatenbank hinterlegten Auslösebedingungen. Wird die Auslösebedingung erfüllt, so ist der Fall für das verknüpfte Modul dokumentationspflichtig.



Achtung

Generell gilt die Einschränkung, dass ein gleiches Modul pro Fall nur einmal ausgelöst wird. Es können aber mehrere verschiedenartige Module ausgelöst werden.

Dokumentationspflicht eines Falles
Ein Fall ist dokumentationspflichtig, wenn für ihn mindestens ein QS-Modul dokumentationspflichtig ist.

Dokumentationspflicht eines Moduls
Ein Modul (Datensatz) ist dann dokumentationspflichtig, wenn folgende Bedingungen zutreffen:

- Bei der Fehlerprüfung tritt kein Fehler auf (Abschnitt B 1.4.6).
- Die jeweilige modulspezifische Auslösebedingung ist erfüllt (Abschnitt B 1.4.2).
- Die administrativen Bedingungen sind erfüllt (Abschnitt B 1.4.3).

Zu beachten sind die in Abschnitt B 1.4.5 beschriebenen Stufen der Dokumentationsverpflichtung.

1.4.2 Leistungsbereichsbezogene Einschlusskriterien

Überblick:
Für jede QS-Datensatz-Definition (= Modul) sind in der Tabelle `ModulAusloeser` (Tabelle 39) eine oder mehrere Auslösebedingungen (Attribut `bedingung`) hinterlegt.

Definition:
Jede Auslösebedingung der Tabelle `ModulAusloeser` definiert einen QS-Filter-Leistungsbereich.

Ein QS-Filter-Leistungsbereich ist somit ein Komplex von Leistungen, welche über den QS-Filter-Algorithmus zu einer Dokumentationsverpflichtung führen.

Beispiel:

Die Bedingung (Modul 17/1)

```
PROZ EINSIN SH_OPS UND DIAG EINSIN SH_ICD UND DIAG KEINSIN SH_ICD_EX UND
PROZ KEINSIN SH_OPS_EX UND ALTER >= 20
```

setzt sich aus folgenden Teilbedingungen zusammen:

- PROZ EINSIN SH_OPS
- DIAG EINSIN SH_ICD
- DIAG KEINSIN SH_ICD_EX
- PROZ KEINSIN SH_OPS_EX
- ALTER >= 20

SH_OPS, SH_ICD, SH_ICD_EX, SH_OPS_EX stellen die Einschluss- bzw. Ausschlusslisten dar, die in den Tabellen ICDListe bzw. OPSListe spezifiziert wurden und deren Schlüsselwerte in den Tabellen ICDWert bzw. OPSWert zu finden sind.



Achtung

Einschlusskriterien mit KASSEIKNRKH

Leistungsbereichsbezogene Einschlusskriterien können das Feld KASSEIKNRKH enthalten, mithilfe dessen geprüft wird, ob es sich um einen GKV-Patienten handelt. Liegt die KASSEIKNRKH bzw. die elektronische Gesundheitskarte (eGK) bei der Prüfung der definierten Kriterien noch nicht vor, erlischt **nicht** die Dokumentationspflicht. Die Auslösebedingung ist bei Vorliegen der KASSEIKNRKH/eGK erneut zu prüfen.

Üblicherweise entspricht ein QS-Datensatz genau einem QS-Filter-Leistungsbereich. Zurzeit gibt es folgende Ausnahmen:

Ausnahmen für einzelne QS-Filter-Leistungsbereiche:

- Für den Minimaldatensatz MDS und die Follow-up-Datensätze[81] HTXFU, PNTXFU, NLSFU, LTXFU, LLSFU, LUTXFU sind keine QS-Filter-Leistungsbereiche definiert. Sie werden folglich nicht durch den QS-Filter ausgelöst.
- Für die in die QS-Dokumentations-Spezifikation integrierte GEKID-Spezifikation ist kein QS-Filter-Leistungsbereich definiert.
- Für die QS-Filter-Leistungsbereiche PCI_LKG, PCI_KV und PCI_SV sind keine QS-Datensätze definiert. Es handelt sich um QS-Filter-Leistungsbereiche für die Sollstatistik, die Untermengen des Dokumentationsmoduls PCI nach der Art der Abrechnung darstellen. Bei der Sollstatistik zählt der QS-Filter-Leistungsbereich PCI_LKG nur die Datensätze, für die die LQS/LKG die zuständige Datenannahmestelle ist. Nur dieser QS-Filter-Leistungsbereich geht in die Sollstatistik der Krankenhäuser ein, die durch die Leistungserbringer selbst erstellt wird. Für die Sollstatistik zu ambulant selektivvertraglich erbrachten Fällen, die durch die niedergelassenen Leistungserbringer erstellt wird, gilt der QS-Filter-Leistungsbereich PCI_SV. Der QS-Filter-Leistungsbereich PCI_KV gilt nur für die Datenannahmestellen der entsprechenden Zuständigkeit (KVen), da diese die Sollstatistik zu den kollektivvertraglich erbrachten Fällen der niedergelassen Tätigen erstellen.
- Für die Zählleistungsbereiche HEP_IMP, HEP_WE, KEP_IMP, KEP_WE, HTXM_TX, HTXM_MKU, HCH_AORT_KATH_ENDO und HCH_AORT_KATH_TRAPI sind keine QS-Datensätze definiert. Es handelt sich um Zählleistungsbereiche, die Untermengen der Leistungsbereiche HEP, KEP, HTXM und HCH dar-

[81] Gemeint sind die Follow-up-Datensätze zu Transplantationsmodulen (ohne PID-Daten).

stellen und lediglich einen differenzierteren Soll/Ist-Abgleich für das jeweilige Modul ermöglichen sollen. Die folgende Tabelle zeigt beispielhaft einen Auszug aus der Sollstatistik eines Krankenhauses, das HCH-Daten erfasst.

Tabelle 38: Beispielhafter Auszug einer Sollstatistik 2015

Leistungsbereich	DS aus DRG-Fällen	DS aus iV-Fällen	DS aus DMP-Fällen	DS aus sonstigen Fällen	Gesamtzahl: Anzahl DS	Parameter (B;L;K;Z)	Aufn.-Jahr
HCH	764	1	0	5	770	B	2015
HCH AORTKATHENDO	22	0	0	0	22	Z	2015
HCH AORTKATHTRAPI	8	0	0	0	8	Z	2015

DS = Datensätze

In die Berechnung der Gesamtzahl der auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierenden Datensätze wird von den drei aufgeführten Leistungsbereichen lediglich der Leistungsbereich HCH mit dem Parameter B mit einbezogen.

Ausnahmen für alle Leistungsbereiche:
Bei stationären Fällen mit Fallzusammenführung gemäß §2 FPV/DRG ist durch die Software sicherzustellen, dass nur ein Gesamtdatensatz erstellt wird, der alle Informationen von der ersten Aufnahme bis zur letzten Entlassung des Vorgangs enthält.

Es gibt folgende Ausnahmen für einzelne Bundesländer (zurzeit für Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz und Bayern):

- Die QS-Dokumentation Gynäkologische Operationen (15/1) erfolgt entweder im Rahmen der bundesweiten Dokumentationsverpflichtung (QS-Filter-Leistungsbereich GYN) oder im Rahmen der hessischen Zusatzerhebung zum Leiomyom des Uterus (QS-Filter-Leistungsbereich GYNHESSEN[82]).
  Im Auftrag der GQH (Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen bei der Hessischen Krankenhausgesellschaft e.V.) wurden die Spezifikationen für QS-Dokumentation und QS-Filter ergänzt.
- Das Modul 12/1 ist für das Bundesland Hessen verpflichtend zu dokumentieren.
- Zu folgenden QS-Filter-Leistungsbereichen existiert kein Datensatz in der QS-Spezifikation für QS-Dokumentation:
  - SA_HE (Schlaganfall-Akutbehandlung in Hessen)
  - SA_FRUEHREHA_HE (Schlaganfall-Frührehabilitation in Hessen)
  - SA_BW (Schlaganfall-Akutbehandlung in Baden-Württemberg)
  - APO_RP (Schlaganfall-Akutbehandlung in Rheinland-Pfalz)
  - NHS_RP (Neugeborenen-Hörscreening in Rheinland-Pfalz)
  - SA_BA (Schlaganfall-Akutbehandlung in Bayern)

Die Datensatzspezifikationen sind bei den verantwortlichen Landesgeschäftsstellen erhältlich.[83]

[82] Die Auslösebedingungen für das Modul 15/1 (GYN und GYNHESSEN) sind der Datenbank für QS-Filtersoftware zu entnehmen.
[83] Adressen unter: http://www.sqg.de/datenservice/landesgeschaeftsstellen.

Definition in der Datenbank

Tabelle 39 gibt einen Überblick über die Tabelle `ModulAusloeser` der Spezifikationsdatenbank.

Tabelle 39: Struktur der Tabelle ModulAusloeser

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idModulAusloeser	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name des QS-Filter-Leistungsbereichs
bezeichnung	TEXT	Bezeichnungstext der Auslösebedingung
bedingung	MEMO	Auslösebedingung für den QS-Filter-Leistungsbereich
textDefinition	MEMO	Medizinisch-inhaltliche Definition bzw. Erläuterung der Auslösebedingung
fkModul	INTEGER	Bezug zum Modul
verpflichtend	BOOLEAN	Wenn WAHR, ist das betreffende Modul bundesweit verpflichtend
fkAdminKriterium	INTEGER	Bezug zu den administrativen Abgrenzungskriterien
internBild	TEXT	Bild zum Modul
ambulant	BOOLEAN	Ist die Behandlungsart ambulant?
stationaer	BOOLEAN	Ist die Behandlungsart stationär?
krankenhausabrechnung	BOOLEAN	Wird der Fall stationär abgerechnet?
selektiv	BOOLEAN	Wird der Fall ambulant selektivvertraglich abgerechnet?
kollektiv	BOOLEAN	Wird der Fall ambulant kollektivvertraglich abgerechnet?

Identifizierung der Behandlungsart und der Art der Leistungserbringung

Zur Abbildung sektorenübergreifender Module wurden die booleschen Attribute zur Behandlungsart (`ambulant`, `stationaer`) und zur Art der Leistungserbringung (`krankenhausabrechnung`, `kollektiv`, `selektiv`) in die Tabelle `ModulAusloeser` integriert. Diese können wie folgt identifiziert werden:

`ambulant`

Dieses Attribut ist WAHR, wenn Feld FALLART = 1 (Modulauslöser PCIKORO und Exportmodul PCI_LKG).

`stationaer`

Dieses Attribut ist WAHR, wenn Feld FALLART = 2 (Modulauslöser PCIKORO und Exportmodul PCI_LKG).



Hinweis

Im Exportmodul PCI_KV werden ambulante und stationäre Fälle berücksichtigt. Hierbei sind mit stationären Fällen belegärztliche Fälle gemeint, die über das Feld SATZART im DATENSATZ_295 (ID 109 in Tabelle `TdsFeld`) identifiziert werden können.

`krankenhausabrechnung`

Dieses Attribut ist WAHR, wenn Feld ENTGELTARTAMB <> LEER ODER (ENTGELTARTSTAT <> LEER UND ENTGELTARTSTAT KEINSIN STAT_BELEG_ENTGELT).

kollektiv/selektiv[84]
Diese Attribute können über das Feld EBM identifiziert werden. Das Attribut selektiv/kollektiv ist WAHR, wenn EBM <> LEER. In diesem Fall ist das Attribut krankenhausabrechnung = FALSCH.

1.4.3 Administrative Einschlusskriterien

Überblick

Die administrativen Regelungen beschreiben diejenigen Auslösebedingungen, welche über die modulspezifischen ICD/OPS-Kriterien (Abschnitt B 1.4.2) hinausgehen. Moduldokumentationen werden nur dann durch die QS-Filter-Software ausgelöst, wenn

- der Patient stationär/vor- und teilstationär/ambulant aufgenommen/behandelt wird (je nach Modul bzw. Richtlinie unterschiedlich),
- der Behandlungsfall einen bestimmten zeitlichen Rahmen aufweist,
- der Behandlungsfall keine Verbringungsleistung für Dritte ist.

Zu 1.
Stationär aufgenommen: Die Bedingung wird aus der Angabe im Datenfeld Aufnahmegrund (Abschnitt B 1.3.1) abgeleitet:

```
AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04') UND AUFNGRUND <> LEER
```

Diese Teilbedingung ist Teil der administrativen Kriterien (siehe Attribut bedingung in Tabelle 40). Der zeitliche Rahmen wird bei stationären Fällen über das Aufnahme- und das Entlassungsdatum definiert.

Vor- und teilstationär aufgenommen: Beim sektorenübergreifenden Verfahren PCI werden neben stationären Fällen auch vor- und teilstationäre Fälle berücksichtigt. Die Bedingung AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04') ist daher im administrativen Einschlusskriterium nicht enthalten:

```
AUFNGRUND <> LEER
```

Der zeitliche Rahmen wird bei vor- und teilstationären Fällen über das Aufnahme- und das Entlassungsdatum definiert.

Ambulant behandelt: Bei ambulant behandelten Patienten existiert kein Aufnahmegrund. Die Bedingung AUFNGRUND <> LEER ist daher im administrativen Einschlusskriterium nicht enthalten. Der zeitliche Rahmen wird bei ambulanten Fällen über das Behandlungsdatum definiert.

[84] Die Attribute kollektiv und selektiv sollen die Unterscheidung beider Attribute z.B. durch Anbieter von Systemen in Arztpraxen ermöglichen. Die Attribute können ggf. nicht durch jeden Anbieter differenziert werden. Eine spätere Konkretisierung wird in der Spezifikation vorgenommen, sobald eindeutige Marker existieren bzw. identifiziert werden konnten, die eine bundesweite Differenzierung zwischen selektivvertraglichen und kollektivvertraglichen Fällen ermöglichen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Zu 2.[85]

Beispiele:

Spezifikation 2015

Stationäre Patienten, welche im Jahre 2015 aufgenommen und bis zum 31. Januar des Folgejahres entlassen sind:

```
AUFNDATUM >= '01.01.2015' UND AUFNDATUM <= '31.12.2015' UND ENTLDATUM <=
'31.01.2016'
```

Spezifikation 2016

Stationäre Patienten, welche im Jahre 2016 aufgenommen und bis zum 31. Januar des Folgejahres entlassen sind:

```
AUFNDATUM >= '01.01.2016' UND AUFNDATUM <= '31.12.2016' UND ENTLDATUM <=
'31.01.2017'
```

Beispiele für lange Überliegerverfahren:

Spezifikation 2015
(gilt für Transplantationen, DEK und NEO)

Alle im Jahr 2015 stationär aufgenommenen Patienten, welche entweder noch nicht entlassen sind oder bis zum 31. Dezember des Folgejahres entlassen sind:

```
AUFNDATUM >= '01.01.2015' UND AUFNDATUM <= '31.12.2015' UND (ENTLDATUM =
LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2016')
```

Spezifikation 2016
(gilt für Transplantationen, DEK, NEO und für stationär behandelte Patienten im Modul PCI)

Alle im Jahr 2016 stationär aufgenommenen Patienten, welche entweder noch nicht entlassen sind oder bis zum 31. Dezember des Folgejahres entlassen sind:

```
AUFNDATUM >= '01.01.2016' UND AUFNDATUM <= '31.12.2016' UND (ENTLDATUM =
LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2017')
```

Hinweis

Der Ausdruck `ENTLDATUM = LEER` wurde aufgenommen, damit auch diejenigen Patienten ausgelöst werden, welche bereits transplantiert oder behandelt, aber noch nicht entlassen sind.

Fallbeispiel:
Spezifikation 2016

Stationärer Patient wird im Jahre 2016 aufgenommen und transplantiert, aber erst Mitte 2017 entlassen. Zum Zeitpunkt der Auslösung ist das Entlassungsdatum noch nicht bekannt. Dieser Patient wird als dokumentationspflichtig ausgelöst, da das Kriterium `ENTLDATUM = LEER ODER ENTLDATUM <= '31.12.2017'` zu diesem Zeitpunkt zutrifft. In der Sollstatistik wird das Entlassungsdatum berücksichtigt, sodass dieser Patient erst in der Sollstatistik 2017 als dokumentationspflichtig gezählt wird. Die Anzahl dieser Fälle wird im Formular zur Sollstatistik in der Spalte „Von Gesamtzahl: Aufnahme im Vorjahr“) zusätzlich ausgewiesen.

[85] Verbindlich sind die in der Spezifikationsdatenbank hinterlegten Kriterien.



Achtung

Alle gemäß Sollstatistik zum Erfassungsjahr 2016 gehörigen Fälle müssen pünktlich im Rahmen der Lieferfrist für die Auswertung 2016 an die zuständige Datenannahmestelle geliefert werden. Nach Ablauf der Lieferfrist ist ein nachträgliches Korrigieren oder Stornieren dieser Datensätze nicht vorgesehen.

Zu 3.
Dieses Kriterium ist nicht aus ein oder mehreren Datenfeldern des QS-Filter-Eingangsdatensatzes ableitbar. Hier ist seitens des Krankenhauses für eine organisatorische Regelung zu sorgen.

Regelungen für die Risikostatistik

Die Anzahl aller Fälle, die in der Risikostatistik zu berücksichtigen sind, werden ab dem Erfassungsjahr 2015 analog zur Spezifikation für Risikostatistik in der QS-Filter-Datenbank mit einem separaten administrativen Kriterium der Tabelle `AdminKriterium` definiert. Die entsprechende Anzahl ist in der Sollstatistik auszuweisen.

Beispiel:

Spezifikation 2015

Die Anzahl aller Fälle, die in der Risikostatistik 2015 zu berücksichtigen sind, werden mit dem administrativen Kriterium `Aufnahme2014Bis2015Entlassung2015` der Tabelle `AdminKriterium` definiert.

Definition in der Datenbank

Tabelle 40 gibt einen Überblick über die Tabelle `AdminKriterium`, welche die administrativen Abgrenzungskriterien definiert.

Tabelle 40: Struktur der Tabelle AdminKriterium

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idAdminKriterium`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name des administrativen Kriteriums
`bedingung`	`MEMO`	Auslösebedingung für den QS-Filter-Leistungsbereich
`info`	`TEXT`	Bezeichnungstext des administrativen Kriteriums
`sollBedingung`	`MEMO`	Auslösebedingung für die Sollstatistik des aktuellen Erfassungsjahres (enthält nur dann Informationen, wenn die Auslösebedingung der Sollstatistik von der Bedingung des QS-Filters zur Auslösung der Dokumentationspflicht abweicht)
`sollBedingungUeberlieger`	`MEMO`	Auslösebedingung für die Sollstatistik des Folgejahres (enthält nur dann Informationen, wenn die Auslösebedingung der Sollstatistik von der Bedingung des QS-Filters zur Auslösung der Dokumentationspflicht abweicht)

1.4.4 Struktur und Syntax der Auslösebedingungen

Die Variablen der Auslösebedingungen

Die in den Auslösebedingungen erlaubten Variablen sind in der Tabelle SyntaxVariable definiert.

Die Variablennamen (Attribut SyntaxVariable.name) bestehen aus maximal 32 Zeichen. Sie dürfen nur die Buchstaben A bis Z (Großbuchstaben) und die Ziffern 0 bis 9 enthalten. Ein Feldname muss immer mit einem Buchstaben beginnen. Umlaute und Sonderzeichen sind in Feldnamen nicht erlaubt. Ein Feldname darf auch nicht ein reserviertes Wort sein (z.B. Namen von Operatoren wie EINSIN, siehe Tabelle 42).

Typen

Jede Variable hat einen Basistyp. Tabelle 41 gibt einen Überblick über die möglichen Basistypen.

Jeder der in der Tabelle SyntaxVariable definierten Variablen ist über den Wert des Attributs SyntaxVariable.fkTdsFeld ein Feld des QS-Filter-Eingangsdatensatzes zugeordnet. Jedes dieser Felder besitzt einen Basistyp.

Tabelle 41: Basistypen der Variablen

Basistyp	Bezeichnung	Beispiele (Literale)
BOOL	Boolesche Variable	WAHR, FALSCH
TEXT	Zeichenkette (String)	„Spezifikation“
GANZEZAHL	... -2, -1, 0, 1, 2, 3, ...	1
ZAHL	Zahl (mit oder ohne Nachkommastellen)	Erfassung: 25,4 oder -100,8 Export: 25.4 oder 100.8
DATUM	Zehnstelliges Datum	'01.01.2013'
NUMSCHLUESSEL	Numerisch kodierter Schlüssel (wie GANZEZAHL)	0
SCHLUESSEL	Alphanumerischer Schlüssel	'19.1', '07'
UHRZEIT	Uhrzeit	'10:15'

Die meisten Schlüsselwerte werden als GANZEZAHL kodiert, d. h., dass die Kodes nicht in Hochkommata gesetzt werden dürfen. Ausnahmen sind z.B. die OPS-Schlüssel (z.B. '5.282.0') oder die ICD-10-Schlüssel (z.B. 'C11.3').

Listen

Eine Variable wird als Liste interpretiert, wenn der Wert des Attributs SyntaxVariable.istListe = WAHR ist.

Literale

Alphanumerische Literale (z.B. SCHLUESSEL) werden von einfachen Hochkommata eingeschlossen, während Zeichenketten vom Datentyp TEXT in doppelte Anführungsstriche gesetzt werden müssen.

Dies gilt nicht für numerischen Literale (GANZEZAHL, ZAHL, NUMSCHLUESSEL) und Literale des Datentyps BOOL (Wahrheitswerte).

Diagnose-, Prozeduren, FAB- und Abrechnungslisten

Fest definierte Listen von Diagnosen, Prozeduren, Fachabteilungen oder Abrechnungsziffern werden in der Syntax ähnlich wie die Variable TON_OPS angesprochen.

Die erlaubten Namen von Diagnoselisten sind in der Tabelle ICDListe (Attribut name) zu finden. Analog sind die zulässigen Namen von Prozedurlisten in der Tabelle OPSListe (Attribut name), die zulässigen Namen von FAB-Listen in der Tabelle FABListe (Attribut name) und von Abrechnungslisten in der Tabelle EBMListe (Attribut name) definiert.

Die jeweiligen Kodes (nach ICD-10-GM, OPS, FAB bzw. EBM) sind in der durch Fremdschlüsselbeziehungen verknüpften Tabelle ICDWert, OPSWert, FABWert und EBMWert enthalten. Alle Kodes sind terminal. Die Diagnosekodes enthalten weder die Suffixe +, * oder ! noch die Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit A, G, V und Z.

Besonderheiten im QS-Filter-Algorithmus Neonatologie (NEO)
In der Tabelle Syntaxfunktion ist die Funktion fabMinutenNichtGeb[86] definiert. Diese wird im Modul NEO in folgender Teilbedingung des Modulauslösers verwendet:

```
(fabMinutenNichtGeb('ABTLG';FAB_GEB) = WAHR)
```

Folgend wird jeder Fachabteilungsschlüssel (Feld: FACHABT) der 'ABTLG'-Teildatensätze mit jedem Wert der Liste FAB_GEB verglichen. Falls der im Teildatensatz eingetragene Fachabteilungsschlüssel 'ABTLG.FACHABT' keinem Wert der Liste FAB_GEB entspricht, wird für diesen Fachabteilungsaufenthalt die Verweildauer in Minuten (Funktion: abstandInMinuten) berechnet und in der lokalen Variablen vwdauerFAB aufsummiert. Nach Durchlauf der Schleifen beinhaltet die Variable vwdauerFAB die kumulierte Aufenthaltsdauer in Minuten außerhalb der geburtshilflichen Fachabteilungen. Wird eine außergeburtshilfliche Gesamtaufenthaltsdauer von mehr als 4320 Minuten (72 Stunden) überschritten, liefert die Funktion den boolschen Wert WAHR zurück und führt zur Auslösung einer Dokumentationspflicht.

Die Operatoren der Auslösebedingungen
Tabelle 42 gibt einen Überblick über die in der Syntax zulässigen Operatoren. Der aktuelle Überblick über alle zulässigen Operationen (inkl. Operanden) ist in Tabelle SyntaxOperator der QS-Filter-Datenbank zu finden.

Tabelle 42: Präzedenz und Assoziativität der Operatoren[87]

Präzedenz	Assoziativität	Operator	Erläuterung
0	links	EINSIN	Mengenoperator „EINSIN“
	links	KEINSIN	Mengenoperator „KEINSIN“
3	links	<	Vergleichsoperator „kleiner“
	links	>	Vergleichsoperator „größer“
	links	<=	Vergleichsoperator „kleiner gleich“
	links	>=	Vergleichsoperator „größer gleich“
4	links	=	Vergleichsoperator „gleich“
	links	<>	Vergleichsoperator „ungleich“
5	rechts	NICHT	Logischer Operator „NICHT“
6	links	UND	Logischer Operator „UND“
7	links	ODER	Logischer Operator „ODER“

[86] Der hier hinterlegte Pseudokode sowie die entsprechenden Parameter sind der QSFilter-Datenbank zu entnehmen.
[87] In dieser Übersichtstafel hat jeder einzelne Operator eine Präzedenzstufe (höchste Präzedenzstufe ist 0). Operatoren, welche die gleiche Stufe haben, werden nach den Regeln der Assoziativität aufgelöst.

Anmerkungen:
Operatoren mit beidseitigen Listenfeldern als Operanden:

EINSIN: Wenn mindestens ein Element aus der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, so ist der Ausdruck wahr (nichtleere Schnittmenge).

KEINSIN: Wenn kein Element der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, so ist der Ausdruck wahr (leere Schnittmenge)[88].

Beispiel:
Folgende Regel prüft, ob ein Element der Listenvariable PROZ einen bestimmten Kode besitzt:

```
PROZ EINSIN TON_OPS
```

String-Vergleich bei Diagnosen, Prozeduren und Abrechnungsziffern
Die Operation EINSIN basiert für Diagnosen, Prozeduren oder Abrechnungsziffern auf einem Vergleich von Zeichenketten (String-Vergleich): Für jedes Element der linken Liste wird über einen String-Vergleich geprüft, ob es in der rechten Liste enthalten ist.

Eine Modifikation des String-Vergleichs ist beim String-Vergleich von Diagnosen nötig: Hier werden die Suffixe +, * und ! sowie die Zusatzkennzeichen A, G, V und Z ignoriert. Nicht ignoriert wird das Sonderzeichen . (und – bei OPS).



Achtung

In der QS-Filter-Datenbank sind nur terminale Kodes enthalten. Entsprechend muss sichergestellt sein, dass auch die Kodes aus dem Eingangsdatensatz terminal sind. Darauf ist besonders zu achten, wenn Daten ungeprüft aus Subsystemen übernommen wurden.

Beispiel:
Folgende Operationen führen zum gleichen Ergebnis

```
('Z37.9') EINSIN ('Z37.9'; 'Z37.0'; 'Z37.1'; 'Z37.2'; 'Z37.3')
('Z37.9! ') EINSIN ('Z37.9'; 'Z37.0'; 'Z37.1'; 'Z37.2'; 'Z37.3')
```

Eine analoge Regelung gilt für die Seitenlokalisationen der OPS-Kodes.

1.4.5 Stufen der Dokumentationsverpflichtung

Die Spezifikation für QS-Filter enthält:

- bundesweit **verpflichtende** (dokumentationspflichtige) Leistungsbereiche,
- bundesweit **freiwillige** Leistungsbereiche, z.B. freiwillige Leistungsbereiche oder landesweit verpflichtende Leistungsbereiche

Bundesweit dokumentationspflichtige Leistungsbereiche sind erkennbar am Attribut verpflichtend in der Tabelle ModulAusloeser.

[88] Dieser Operator ist redundant, da er auch durch Negation des EINSIN–Operators abgedeckt ist.

Bundesweit freiwillig zu dokumentierende Leistungsbereiche können in einzelnen Krankenhäusern dokumentationspflichtig werden, wenn

- auf Landesebene eine zusätzliche Dokumentationspflicht besteht, oder
- ein einzelnes Krankenhaus intern die Dokumentation fordert.

Die Stufe der Dokumentationsverpflichtung der bundesweit freiwilligen Leistungsbereiche wird in jeder Installation von QS-Filter-Software konfiguriert.

In Tabelle 43 sind die Stufen der Dokumentationsverpflichtung (Schlüssel `DokVerpflicht` der Datenbank) aufgelistet.

Tabelle 43: Stufen der Dokumentationsverpflichtung

Kennung	Beschreibung	Nutzbar für Auswertungen der externen vergleichenden Qualitätssicherung
B	Bundesweit verpflichtendes Modul	ja
L	Bundesweit freiwilliges Modul, aber im Land verpflichtend dokumentiert	ja
K	Bundesweit freiwilliges Modul, aber krankenhausintern verpflichtend dokumentiert	ja
I	Bundesweit freiwilliges Modul, krankenhausintern dokumentiert	nein[89]
F	Bundesweit freiwilliges Modul, nicht als L, K, I gekennzeichnet	nein
Z	Zählleistungsbereich (bundesweit erhoben, Dokumentation erfolgt im Elternmodul)	ja

Die Stufe der Dokumentationsverpflichtung wird vor Beginn des Erfassungsjahres in der QS-Filter-Software eines Krankenhauses für alle Leistungsbereiche konfiguriert.

Die Konfiguration der Stufen darf im Laufe des Erfassungsjahres nicht mehr verändert werden, da sonst die Vollständigkeit der Dokumentationen nicht mehr gewährleistet ist.

Für jeden ausgelösten Leistungsbereich wird die Stufe der Dokumentationsverpflichtung in den QS-Filter-Ausgangsdatensatz (im Attribut `DOKVERPFLICHT` des Teildatensatzes `QSMODUL`) geschrieben.

[89] Die Auswertung der Module mit Kennung I ist nur für Krankenhaus- oder abteilungsinterne Zwecke nutzbar, da die Vollständigkeit der Dokumentationen über das Jahr nicht gefordert ist.

1.4.6 Fehlerprüfung

Vor Evaluation der in den vorhergehenden Abschnitten beschriebenen Auslösebedingungen ist eine Fehlerprüfung durchzuführen. **Die Fehlerprüfung bezieht sich auf die Daten des QS-Filter-Eingangsdatensatzes.** Das Ergebnis der Fehlerprüfung wird im Teildatensatz FEHLER gespeichert.

Tabelle 44: Fehlerkodes des QS-Filters

Beschreibung des Fehlers	Fehler-kode	Formale Fehlerbedingung	Fehlermeldung
Überprüfung des Formats	1	Abschnitt B 2.4.7	Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Feld.name> '<TdsFeld.bezeichnung>' ist kein gültiger <BasisTyp.name>-Wert (<BasisTyp.bezeichnung> <BasisTyp.format>).
Überprüfung der Feldlänge	2	Abschnitt B 2.4.7	Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Feld.name> '<TdsFeld.bezeichnung>' überschreitet die zulässige Feldlänge <Feld.laenge>.
Sind in den Datenfeldern mit internen und externen Schlüsseln (Basistyp SCHLUESSEL oder NUMSCHLUESSEL) gültige Schlüsselkodes eingetragen?[90]	3	Abschnitt B 2.4.7	Ungültiger Schlüsselkode <Wert> des Schlüssels <Schluessel.name> im Datenfeld <Feld.name> '<TdsFeld.bezeichnung>'!
Überprüfung numerischer Wertebereiche	4	Abschnitt B 2.4.7	Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Feld.name> '<TdsFeld.bezeichnung>' ist kleiner als '<Feld.min>' oder Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Feld.name> '<TdsFeld.bezeichnung>' ist größer als '<Feld.max>'
Ist ein Muss-Feld ausgefüllt?	5	Abschnitt B 2.4.7 : Attribut <TdsFeld.fkMussKann>	Das Datenfeld <Feld.name> '<TdsFeld.bezeichnung>' muss einen gültigen Wert enthalten.

[90] Die Korrektheit (z.B. ausschließlich gültige terminale Kodes oder Verwendung gültiger Katalogversionen) der extern definierten Kodes (ICD und OPS) muss vor der Prüfung des Datensatzes durch die QS-Filter-Software sichergestellt sein.

Beschreibung des Fehlers	Fehler-kode	Formale Fehlerbedingung	Fehlermeldung
Ist der Fall dem Erfassungs-jahr der Spezifikation zuge-ordnet? (Spezifikation 2016)	6	(MODUL <> 'PCI' ODER (MODUL = 'PCI' UND FALLART = 2) UND AUFNDATUM <'01.01.2016' ODER AUFNDATUM> '31.12.2016') ODER (MODUL = 'PCI' UND FALLART <> 2 UND (OPDATUM < '01.01.2016' ODER OPDATUM > '31.12.2016'))	Der Fall ist im Jahr 2016 nicht dokumen-tationspflichtig: Aufnahmedatum/OP-Datum = <Wert>

In <Wert> ist der Wert des Datenfeldes der Falldaten einzusetzen, auf den sich die Fehlermeldung bezieht. Ansonsten sind in die <...> -Ausdrücke die entsprechenden Einträge aus der Datenbank einzusetzen.

Im Fehlerfall sind entsprechende Einträge im Teildatensatz FEHLER zu generieren:

- Fehlerkode in Attribut FKODE,
- Fehlermeldung in Attribut FMELDUNG.

Es wird beim Auftreten eines Fehlers nicht weiter geprüft, ob für den Behandlungsfall Moduldokumentationen ausgelöst werden.

1.5 Sollstatistik

Die Sollstatistik ist in der Datenbank für QS-Filtersoftware spezifiziert. Weitere Spezifikationskomponenten sind die Vorlagen zur Sollstatistik. Ergänzend zu den beschriebenen Prozessen zur Erstellung der Sollstatistik (Kapitel A 3) und den Erläuterungen zum zugrunde liegenden Ausgangsdatensatz des QS-Filters (siehe Abschnitt 1.3) werden im Folgenden die Besonderheiten der Sollstatistik des Moduls PCI beschrieben.

1.5.1 Sollstatistik des Moduls PCI

In der Spezifikationsdatenbank zur Sollstatistik (QSF) erfolgt für das Modul PCI eine Aufteilung analog zu den drei verschiedenen Exportmodulen (Abschnitt B 2.6.1). Anders als im Modulauslöser wird hier ein konkreter Bezug zur Abrechnungsart hergestellt.

Die Sollstatistik muss im Krankenhausbereich sowie für ambulant-selektivvertraglich erbrachte Eingriffe durch die Leistungserbringer geführt werden.

PCI_LKG zählt hierbei nur die Datensätze, die durch das Krankenhaus dokumentiert und an die LQS übermittelt werden. Von den Arztpraxen ist die Sollstatistik nur für selektivvertraglich erbrachte Leistungen (PCI_SV) zu erstellen. Für die kollektivvertraglich erbrachten Leistungen (PCI_KV) wird die Sollstatistik dagegen über die Abrechnungseinrichtungen geführt und gemeldet. PCI_KV gilt somit nur für die Datenannahmestellen der entsprechenden Zuständigkeit (KVen).

Analog zur Auslösung wird der zeitliche Rahmen zur Zuordnung eines Falles zum Erfassungsjahr für den stationären Sektor über Aufnahme- und Entlassungsdatum und im ambulanten Sektor über das Datum der Prozedur festgelegt. Ein Ausschluss von vor- oder teilstationären Behandlungen wird auch in der Sollstatistik nicht vorgenommen.

PCI_LKG: Durch ein Krankenhaus erbrachte Leistungen
berücksichtigt bei am Krankenhaus erbrachten Leistungen[91]:

- definierte Einschlussprozeduren und Gebührenordnungspositionen
- den Ausschluss definierter Ausschlussdiagnosen
- den Einschluss von Patienten im Alter von 18 Jahren oder älter, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind

PCI_KV: Durch Vertragsärzte kollektivvertraglich erbrachte Leistungen
berücksichtigt bei Leistungen, die durch einen kollektivvertraglich tätigen Vertragsarzt erbracht werden[92]:

- definierte Gebührenordnungspositionen
- den Ausschluss definierter Ausschlussdiagnosen
- den Einschluss von Patienten im Alter von 18 Jahren oder älter, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind

PCI_SV: Durch Vertragsärzte selektivvertraglich erbrachte Leistungen
berücksichtigt bei Leistungen, die selektivvertraglich durch einen Vertragsarzt erbracht werden:

- definierte Einschlussprozeduren und Gebührenordnungspositionen sowie ggf. vertragsspezifische Abrechnungskodes (Abschnitt 1.3.1)
- den Ausschluss definierter Ausschlussdiagnosen
- den Einschluss von Patienten im Alter von 18 Jahren oder älter, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind



Hinweis Spezifikation 2016

Die finale Spezifikationsdatenbank für QS-Filtersoftware für das Erfassungsjahr 2016 wird im Spezifikationspaket der Version 2016 V02 im Juni 2015 veröffentlicht.

[91] Darunter fallen auch belegärztliche Leistungen nach §121 Abs. 5 SGB V (Honorarbelegärzte). Belegärztliche Leistungen nach §121 Abs. 3 SGB V fallen nicht unter diese Definition und werden hier ausgeschlossen.
[92] Darunter fallen auch belegärztliche Leistungen nach §121 Abs. 3 SGB V und Leistungen von Krankenhausärzten im Rahmen einer Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten nach §116 SGB V. Belegärztliche Leistungen nach §121 Abs. 5 SGB V (Honorarbelegärzte) fallen nicht unter diese Definition und werden hier ausgeschlossen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2 QS-Dokumentation

Die vorliegenden Spezifikationskomponenten für die QS-Dokumentation dienen der Erstellung von Software zur Datenerfassung, Plausibilitätsprüfung und Datenübermittlung für die externe vergleichende Qualitätssicherung im Rahmen der QSKH- und der Qesü-RL. Diese sollen die Bereitstellung valider und vergleichbarer Daten gewährleisten. Neben der Datenbank zur QS-Dokumentation zählen zu den Spezifikationskomponenten der QS-Dokumentation die Ausfüllhinweise, die Dokumentationsbögen und die Erläuterungen zum Minimaldatensatz. Weiterhin werden ergänzende Informationen zur Verfügung gestellt, sowie der Java-Code für ein Testprogramm und eine Testklasse mit Testfällen. Die Delta-Übersicht stellt geänderte, gelöschte und neue Datenbankinhalte im Vergleich zur letzten gültigen Version des Vorjahres sowie, sofern vorhanden, zur letzten Version des aktuellen Erfassungsjahres dar.

2.1 Anmerkungen zur Struktur der Spezifikation zur QS-Dokumentation

Die Spezifikation zur QS-Dokumentation ist in einer relationalen Datenbank abgelegt. Zurzeit wird sie ausschließlich als Access-Datenbank (MS Access 2000) zur Verfügung gestellt. Der Name der Spezifikation richtet sich nach folgendem Schema:

`<Erfassungsjahr>_Basis_QSDOK_V<Versionsnummer>.mdb`

`<Erfassungsjahr>` bezeichnet das Jahr, in dem die QS-Dokumentation stattfindet. `<Versionsnummer>` bezeichnet die 2-stellige Versionsnummer (z.B. 01).

Beispiel:

Im Erfassungsjahr 2016 ist die Spezifikation `2016_Basis_QSDOK_V02.mdb`[93] gültig.

Weiterführende Erläuterungen zum Benennungsschema für Spezifikationskomponenten sind der Einleitung, Abschnitt 1.1.2, zu entnehmen. Die Tabellenstruktur der Spezifikationsdatenbank wird in Abschnitt B beschrieben.

Folgende Attribute treten in vielen Tabellen auf:

- `name` ist in der Regel als technischer Name zu verstehen. Zum Beispiel wird `Feld.name` als Variablenname in den Plausibilitätsregeln verwendet.
- `bezeichnung` ist eine kurze Beschreibung. Zum Beispiel ist `BogenFeld.bezeichnung` der Text, welcher ein Feld auf einem Eingabeformular beschreibt.
- `bedingung` enthält einen logischen Ausdruck. Prominentester Vertreter dieses Attributtyps ist das Attribut `bedingung` in der Tabelle `Regeln`.

Abfragen der Datenbank

Die Abfragen der Access-Datenbank geben einen vereinfachenden Überblick über die Inhalte der Spezifikation.

- `Datensätze`
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die in der Spezifikation enthaltenen Module (verpflichtende und freiwillige Module), die der aktuell gültigen Version entsprechen.
- `Datensätze_sektorenübergreifend`
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die in der Spezifikation enthaltenen sektorenübergreifenden Export- und Dokumentationsmodule der QSDOK-Leistungsbereiche. Ab der Spezifikation 2016 wird hier das Modul `PCI` sowie seine zugehörigen Exportmodule angezeigt.

[93] Die Versionsnummer der gültigen Spezifikation (z.B. V01, V02 usw.) ist dem zuletzt veröffentlichten Update zu entnehmen.

- `Datenfeldbeschreibung`
  Hier sind alle Bogenfelder der spezifizierten Module, sortiert nach Modulname, Bogenname und Zeilennummer der Bogenfelder dargestellt (Abschnitt B 2.3).
- `DatenfeldbeschreibungFürEinModul`
  Wenn man diese Abfrage aufruft, so muss der Modulname (z.B. „`15/1`“) angegeben werden und man erhält eine entsprechende modulbezogene Auswahl der Datenfeldbeschreibung.
- `Plausibilitätsregeln`
  Diese Abfrage enthält alle Plausibilitätsregeln der spezifizierten Module, sortiert nach Modulname und Nummer der Regel (Abschnitt B 2.4).
- `PlausibilitätsregelnFürEinModul`
  Wenn man diese Abfrage aufruft, so muss der Modulname (z.B. „`17/1`“) angegeben werden und man erhält eine entsprechende modulbezogene Auswahl der Plausibilitätsregeln.
- `Teildatensätze`
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die Teildatensätze und die Regeln für das Anlegen von Teildatensätzen (Abschnitt B 2.3).
- `Ersatzfelder`
  Dies ist eine Auflistung der Ersatzfelder für die Bogenfelder, die modulspezifisch anonymisiert werden müssen (Export von Teildatensätzen).
- `OPSListen`
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die Kodes der OPS-Listen (Abschnitt B 2.5.1).
- `ICDListen`
  Diese Abfrage liefert einen Überblick über die Kodes der ICD-Listen (Abschnitt B 2.5.2).
- `Exportfelder`
  Wenn man diese Abfrage aufruft, erhält man eine Übersicht über alle Exportfelder. Exportfelder für Listenfelder werden nicht pro Listenelement, sondern pro Listenfeld dargestellt. Die Anzahl der Elemente ist der Abfrage zu entnehmen (`Exportfelder.elemente`).
- `ExportfelderFürEinModul`
  Diese Abfrage zeigt eine Auswahl der Exportfelder eines Moduls (Modulname ist explizit anzugeben). Man erhält eine Übersicht über die zu exportierenden Felder inkl. Zuordnung zum Teildatensatz. Exportfelder für Listenfelder werden nicht pro Listenelement, sondern pro Listenfeld dargestellt. Die Anzahl der Elemente ist der Abfrage zu entnehmen (`ExportfelderFürEinModul.elemente`) (Abschnitt B 2.6.2).
- `Feldgruppen`
  Diese Abfrage liefert eine Übersicht über alle Feldgruppen (Abschnitt B 2.4.6).
- `FeldgruppenFürEinModul`
  Wenn man diese Abfrage aufruft, so muss der Modulname (z.B. „HCH“) angegeben werden und man erhält eine entsprechende modulbezogene Auswahl der Feldgruppen eines Moduls.
- `WertebereicheNumerischerFelder`
  Diese Abfrage liefert eine modulübergreifende Anzeige der numerischen Datenfelder (Typ ZAHL und GANZEZAHL) und ihrer Wertebereiche.
- `WertebereicheNumerischerFelderFuerEinModul`
  Hier werden die numerischen Datenfelder (Typ ZAHL und GANZEZAHL) und ihrer Wertebereiche für ein Modul angezeigt. Das Modul muss bei Aufrufen der Abfrage angegeben werden.
- `ÜberschriftenFürEinModul`
  Diese Abfrage liefert eine Anzeige der Überschriften für das angegebene Modul. Angegeben werden Start- und Ende-Felder der Überschriften, sowie die Ebene der Überschriften.
- `Schlüsselkodes`
  Diese Abfrage zeigt alle Schlüssel und die zugehörigen Schlüsselwerte an.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

- `Ausfüllhinweise`
  Hier wird die Zuordnung von Ausfüllhinweisen (htm.Dateien) zu den Feldern in den einzelnen Modulen angezeigt.
- `AusfüllhinweiseFürEinModul`
  Hier wird die Zuordnung von Ausfüllhinweisen (htm.Dateien) zu den Feldern eines Moduls angezeigt. Das Modul muss bei Aufrufen der Abfrage angegeben werden.

2.2 Patientenidentifizierende Daten zur Follow-up-Erhebung

Mit der Spezifikation 2015 wurden erstmals QS-Daten mithilfe sogenannter patientenidentifizierender Daten (PID) im Regelbetrieb patientenbezogen zusammengeführt.

Mit den QS-Daten werden für jeden Vorgang die zwei berechneten Ersatzfelder

- `versichertenidgkv` und
- `kasseiknr2Stellen` exportiert.

In der Spezifikationsdatenbank werden die Module mit PID-Verfahren über das Attribut `pid` der Tabelle `Modul` gekennzeichnet. Für welche Module dasselbe Patientenpseudonym zu generieren ist, wird über das Attribut `fkPseudonymVerfahren` beschrieben. Ob auch von der DAS eine verfahrensbezogene Pseudonymisierung der LE-Daten durchzuführen ist, wird durch das Feld `das` (WAHR/FALSCH) festgelegt.

Tabelle 45: Struktur der Tabelle `PseudonymVerfahren`

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idPseudonymVerfahren`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`bezeichnung`	`TEXT(255)`	Bezeichnung des Pseudonymverfahrens, z.B. Knieendoprothesenversorgung (KEP)
`name`	`TEXT(255)`	Name des Pseudonymverfahrens, z.B. KEP
`vst`	`BOOLEAN`	PID-Pseudonymisierung durch die Vertrauensstelle
`das`	`BOOLEAN`	LE-Pseudonymisierung durch die Datenannahmestelle[94]

2.3 Datenfeldbeschreibung

Für jedes Modul existiert eine eigene Datenfeldbeschreibung. Sie spezifiziert alle auszufüllenden Datenfelder (Bogenfelder, auch Items genannt) und besteht aus mehreren Tabellen (Abbildung 19), die in den nachfolgenden Abschnitten erläutert werden.

[94] Eine verfahrensbezogene Pseudonymisierung der leistungserbringeridentifizierenden Daten ist ausschließlich im Qesü-Bereich vorgesehen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

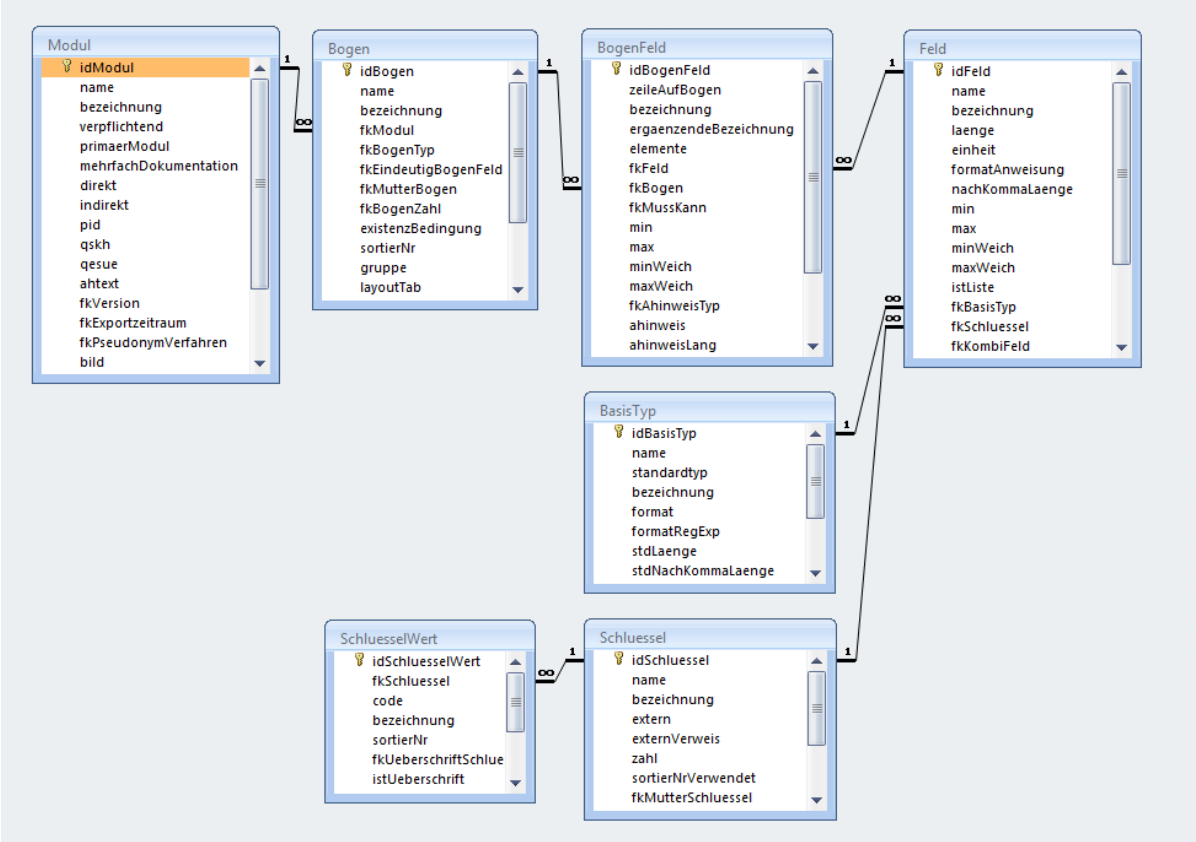


Abbildung 19: Tabellen und Relationen der Datenfeldbeschreibung

Die Abfragen `Datenfeldbeschreibung` und `DatenfeldbeschreibungFürEinModul` der Access-Datenbank ermöglichen den Überblick über diese Struktur.

Die Beschreibung der Datenfelder hat folgende Ziele:

- Bereitstellung der Informationen, welche für die Programmierung des Eingabeformulars und für die Sicherung der eingegebenen Daten nötig sind
- Vermeidung von Redundanzen
- Typisierung der Felder nach fachlichen und datentechnischen Kriterien

Das für den Anwender wichtigste Merkmal ist die Bezeichnung des Datenfelds (Attribut `BogenFeld.bezeichnung`).

Die Datenfeldbeschreibung ist teilweise auf dem jeweiligen Dokumentationsbogen eines Moduls („Bogensicht“) abgebildet. Zu beachten ist dabei, dass die „Bogensicht“ lediglich die Sicht der medizinischen Fachgruppen, die die Module entwickeln, darstellt. Bei verteilten Softwarelösungen für einen Leistungserbringer hingegen ist die Bogensicht dann nicht mehr adäquat, wenn die Bestandteile eines Bogens auf verschiedene Teilsysteme verteilt sind. Die Daten eines Bogens werden in diesen Fällen für den Export aus den einzelnen Teilsystemen zusammengestellt.

Hinweis

Die Papierbögen werden lediglich zu Illustrationszwecken zur Verfügung gestellt. Sie sind zur Dokumentation nicht zugelassen.

Im Kontext einer integrierten, prozessorientierten Dokumentationssoftware müssen die Teildatensätze nicht direkt in Eingabeformulare umgesetzt werden. Es ist sinnvoller, die Teile eines Dokumentationsbogens zu dem

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Zeitpunkt und in dem Dokumentationskontext zu erfragen, der sich in den Prozessablauf[95] eines Leistungserbringers einordnet.

2.3.1 Dokumentationsmodule (Datensätze)

Ein Modul der Spezifikation enthält die Datensatzdefinition von einem (Beispiel: Geburtshilfe) oder mehreren (Beispiel: Herzchirurgie) Leistungsbereichen (QSKH-RL) bzw. Verfahren (Qesü-RL). Abhängig von (inhaltlich oder organisatorisch) abzugrenzenden Bereichen kann ein Leistungsbereich/Verfahren mehrere Module umfassen (Beispiel: Transplantationen). Die QS-Dokumentationssoftware kann für einen Behandlungsfall eine oder mehrere Moduldokumentationen anlegen, die nach Dokumentationsabschluss an die Datenannahmestelle übermittelt werden. Fehlerfreie Moduldokumentationen (verkürzt „Module“), die die Basis der Datenauswertungen bilden, werden dem Leistungserbringer von der Datenannahmestelle bestätigt. Aus technischer Sicht ist ein Modul durch einen eindeutigen Namen gekennzeichnet. Es umfasst mindestens einen Teildatensatz. In der Tabelle `Modul` der QS-Spezifikation finden sich die zentralen Definitionen eines Moduls.

Tabelle 46: Struktur der Tabelle Modul

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idModul`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`Name`	`TEXT(32)`	Eindeutiger technischer Name
`bezeichnung`	`TEXT(255)`	Erläuternde Bezeichnung
`verpflichtend`	`BOOLEAN`	Besteht für das Modul eine QS-Dokumentationsverpflichtung?
`primaerModul`	`BOOLEAN`	Ist das Modul ein Primärmodul?
`mehrfachDokumentation`	`BOOLEAN`	Ist ein mehrfaches Anlegen eines gleichartigen Datensatzes pro Fall zulässig (`WAHR/FALSCH`)?
`direkt`	`BOOLEAN`	Handelt es sich um ein direktes Datenexportverfahren? (Abschnitt A 4.1)
`indirekt`	`BOOLEAN`	Handelt es sich um ein indirektes Datenexportverfahren? (Abschnitt A 4.1)
`Pid`	`BOOLEAN`	Handelt es sich um ein Modul zur Follow-up-Erhebung?[96] (Abschnitt B 2.2)
`Qskh`	`BOOLEAN`	Handelt es sich um ein Modul der QSKH-Richtlinie?
`qesue`	`BOOLEAN`	Handelt es sich um ein Modul der Qesü-Richtlinie?
`ahtext`	`MEMO`	Einleitender Text für den Ausfüllhinweis eines Moduls
`fkVersion`	`INTEGER`	Gültige Version des jeweiligen Moduls
`fkExportzeitraum`	`INTEGER`	Exportzeitraum (`Exportzeitraum.exportBis`) eines Moduls
`fkPseudonymVerfahren`	`INTEGER`	Pseudonymisierung von FU-Verfahren[97]
`Bild`	`TEXT (20)`	Modulspezifisches Bild

In der Tabelle `Modul` wird der Exportzeitraum für ein Modul angegeben (Attribut `Modul.fkExportzeitraum`). Die hinterlegten Zeitpunkte sind in der Tabelle `Exportzeitraum` (Attribut `exportBis`) definiert.

[95] Zum Beispiel in den Prozessablauf eines Krankenhauses.
[96] Gemeint ist eine Follow-up-Erhebung mittels PID-Verfahren.
[97] Gemeint ist ein Follow-up-Verfahren anhand von PID-Daten.

Auslösung der Moduldokumentation
Der auslösende Sachverhalt für die Dokumentationspflicht ist in der Spezifikation für QS-Filter-Software definiert. Die QS-Filter-Software greift zu diesem Zweck unter anderem auf ICD- und OPS-Kodes (z.B. Haupt- und Nebendiagnosen und Prozeduren) und Gebührenordnungspositionen (EBM-Kodes) zurück, die im Krankenhausinformationssystem (KIS) oder Arztinformationssystem (AIS) verfügbar sind.

Primärmodule – Minimaldatensatz
Für Primärmodule sind in der Spezifikation für QS-Filter-Software Auslösebedingungen definiert. Das Modul MDS (Minimaldatensatz) verfügt über einen Sonderstatus: Es besitzt keinen definierten Auslöser für die Dokumentationspflicht. Das Modul MDS muss manuell als Ersatz für ein Primärmodul angelegt werden, sofern für dieses keine reguläre Dokumentation mit Fallabschluss möglich ist.

Sekundärmodule
Die im Modulnamen mit der Ergänzung FU gekennzeichneten Follow-up-Module[98], wie z.B. das Modul HTXFU (Follow-up-Herztransplantation), sind Sekundärmodule. Der Datensatz HTXFU ist jeweils nach 1, 2 oder 3 Jahren von demjenigen Krankenhaus zu dokumentieren, in dem die Transplantation erbracht worden ist. Da für das Follow-up kein neuer OPS-Kode erbracht worden ist, wird dieser Datensatz nicht direkt vom QS-Filter ausgelöst.

Mehrfachdokumentation
Pro Fall darf höchstens ein Datensatz eines Moduls angelegt und exportiert werden, wenn `mehrfachDokumentation = FALSCH` ist (Abschnitt 1.4).

Beispiel für in `mehrfachDokumentation` festgelegte Regelungen:

Werden während eines stationären Aufenthalts bei einer Patientin zwei Brustoperationen durchgeführt, so dürfen hierfür nicht zwei Datensätze für das Modul `18/1` für eine Patientin angelegt werden. Stattdessen sind die Operationen in mehreren Teildatensätzen **eines** Datensatzes zu dokumentieren. Dagegen ist die doppelte Anlage eines Datensatzes `17/1` (Hüftgelenknahe Femurfraktur) während eines stationären Aufenthalts erforderlich, falls der Patient mehrere Frakturen hat.



Achtung

Die OS-Dokumentationssoftware muss sicherstellen, dass die Mehrfachdokumentation gleichartiger Datensätze für einen Fall unterbunden wird, sofern diese nicht zulässig ist.

2.3.2 Teildatensätze

Die Begriffe „Teildatensatz“ und „Bogen“ werden synonym gebraucht. In den der Illustration dienenden Dokumentationsbögen werden alle Teildatensätze aufgeführt. Dabei erfolgt eine chronologische Anordnung, was dazu führen kann, dass ein Teildatensatz durch einen anderen, hierarchisch untergeordneten Teildatensatz unterbrochen wird. Manche Teildatensätze (z.B. Kindteildatensatz in Geburtshilfe, `16/1`) müssen unter bestimmten Umständen mehrfach pro Datensatz ausgefüllt werden. Diese mehrfach dokumentierbaren Teildatensätze sind im Muster-Dokumentationsbogen mit entsprechendem Hinweis nur einmal abgebildet.

Ein Teildatensatz

- ist jeweils einem Modul zugeordnet,
- besitzt einen Namen, der innerhalb eines Moduls eindeutig ist,
- kann unter definierten Bedingungen mehrfach pro Fall erzeugt werden.

[98] Gemeint sind die Follow-up-Datensätze zu Transplantationsmodulen (ohne PID-Daten).

Die Teildatensätze der QS-Spezifikation sind in der Tabelle Bogen definiert (Tabelle 47).

Tabelle 47: Struktur der Tabelle Bogen

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idBogen	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name des Teildatensatzes
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text
extistenzBedingung	MEMO	Logische Bedingung (Regeln für das Anlegen von Teildatensätzen)
sortierNr	INTEGER	Reihenfolge der Unterbögen bei der Erfassung und beim Export
fkModul	INTEGER	Obligatorischer Fremdschlüssel zu einem Modul
fkBogenZahl	TEXT(1)	Anzahl der auszufüllenden Teildatensätze pro Patient (bezogen auf den Basisbogen oder ggf. auf den Mutterteildatensatz)
fkMutterBogen	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel, welcher den Mutterteildatensatz eines Teildatensatzes definiert
fkBogenTyp	TEXT(1)	Spezifiziert den für den Export relevanten Bogentyp: Mögliche Werte B, K oder O. Die Angabe ist obligatorisch.
fkEindeutigBogenFeld	INTEGER	Fremdschlüssel auf ein Bogenfeld, das mehrfach vorhandene Teildatensätze eines Datensatzes identifiziert

Benennung von Teildatensätzen
Ein Teildatensatz wird durch die folgende Kombination von Modulnamen und Bogennamen identifiziert und angesprochen:

<Modul.name>:<Bogen.name>

Beispiele:

PNEU:B ist der Basisbogen des Moduls Ambulant erworbene Pneumonie

PCI:PCI ist der PCI-Teildatensatz des Moduls Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie

HCH:O ist der Teildatensatz Operation des Moduls Herzchirurgie

18/1:O ist der Teildatensatz Operation des Moduls Mammachirurgie

---

Bogentyp
Der Kerndatensatz besteht aus mindestens einem Basisteildatensatz und kann durch einen oder mehrere Teildatensätze ergänzt werden. Das Attribut Bogen.fkBogenTyp definiert für jeden Teildatensatz seine Rolle im und seine Zugehörigkeit zum Kerndatensatz. In Tabelle 48 sind die Bezeichnungen der einzelnen Bogentypen definiert.

Tabelle 48: Inhalte der Tabelle BogenTyp

idBogenTyp	Bezeichnung
B	Basisteildatensatz (Teil des Kerndatensatzes)
K	Teildatensatz ist Teil des Kerndatensatzes und kein Basisteildatensatzes
O	Teildatensatz ist Teil des optionalen Datensatzes

Hierarchie von Teildatensätzen

Der Ausgangspunkt („root“) für die Teildatensatzhierarchie eines Moduls ist immer der Basisteildatensatz (Wert B des Attributs `Bogen.fkBogenTyp`). Ein abhängiger Teildatensatz besitzt einen Mutterteildatensatz, der über das Attribut `fkMutterBogen` der Tabelle `Bogen` definiert ist.[99]

Auf diese Weise lässt sich für jedes Modul ein „Hierarchiebaum“ der Teildatensätze aufbauen.

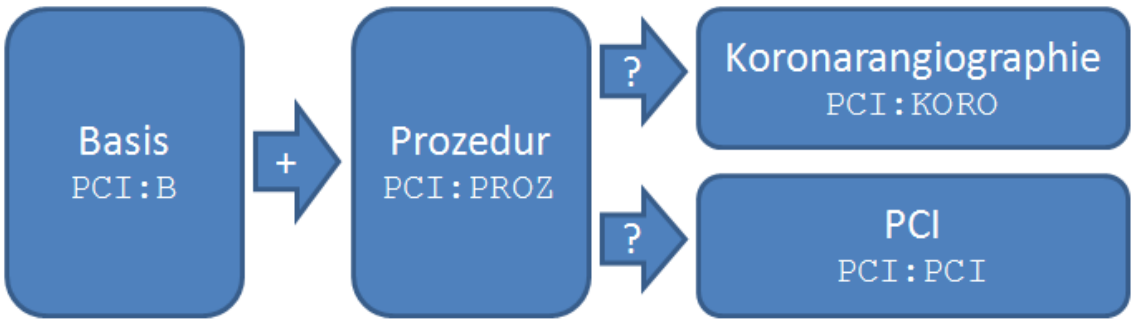


*Abbildung 20: Teildatensatzstruktur des Datensatzes **PCI***

Das Modul `PCI` (Abbildung 20) enthält die Teildatensätze:

- `PCI:B` = Basis
- `PCI:PROZ` = Prozedur
- `PCI:KORO` = Koronarangiographie
- `PCI:PCI` = PCI

In der Tabelle `Bogen` sind folgende Bezüge zum Mutterteildatensatz definiert:

- `PCI:B` hat keinen Mutterteildatensatz
- `PCI:PROZ` hat den Mutterteildatensatz `PCI:B`
- `PCI:KORO` hat den Mutterteildatensatz `PCI:PROZ`
- `PCI:PCI` hat den Mutterteildatensatz `PCI:PROZ`

Regeln für das Anlegen von Teildatensätzen

Jedes Modul muss die Definition genau eines Basisteildatensatzes enthalten (Wert B des Attributs `fkBogenTyp` der Tabelle `Bogen`). Wenn die Dokumentation eines Moduls durchgeführt wird, muss der Basisteildatensatz genau einmal angelegt werden (z.B. in der Exportdatei). Das Attribut `fkBogenZahl` gibt Auskunft darüber, wie oft ein Teildatensatz pro Vorgang angelegt werden darf. Folgende Werte des Attributs sind möglich:

- **1** = Genau ein Teildatensatz muss ausgefüllt werden
- **+** = Mindestens ein Teildatensatz muss ausgefüllt werden
- **?** = Höchstens ein Teildatensatz darf ausgefüllt werden
- * = Eine beliebige Anzahl von Teildatensätzen kann ausgefüllt werden

Die Kardinalität eines abhängigen Teildatensatzes bezieht sich auf den Mutterteildatensatz. Der Basisteildatensatz hat immer die Kardinalität 1.

Die Ausprägung `fkBogenZahl = *` definiert eine 1-n-Beziehung. Man beachte, dass das Attribut `fkBogenZahl` wichtig für den XML-Aufbau des QS-Datensatzes ist und im Schema Berücksichtigung findet.

[99] Falls der Mutterteildatensatz nicht über das Attribut `fkMutterBogen` explizit definiert ist, so gilt implizit der Basisteildatensatz des Moduls als Mutterteildatensatz.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiele:

Der Teildatensatz 18/1:B muss als Basisteildatensatz genau einmal ausgefüllt werden (fkBogenZahl = 1).

Der Teildatensatz HCH:O muss mindestens einmal pro Datensatz angelegt werden (fkBogenZahl = +)

Der Teildatensatz PCI:PCI im Modul Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie muss nur dann angelegt werden, wenn auch wirklich eine PCI durchgeführt wurde. Es kann also eine beliebige Anzahl von Teildatensätzen angelegt werden. Trotzdem gilt fkBogenZahl = ?, da – bezogen auf jeden Mutterteildatensatz PCI:PROZ – maximal ein Teildatensatz existieren darf.

Man beachte weiterhin, dass die im Attribut fkBogenZahl der Tabelle Bogen definierten Kardinalitäten durch Definitionen in den nachfolgend beschriebenen Attributen existenzBedingung bzw. fkEindeutigBogenFeld eingeschränkt werden können.

Inhaltliche Voraussetzung für das Anlegen von Teildatensätzen

Das Attribut existenzBedingung ist eine logische Bedingung (Syntax gemäß Abschnitt B 2.4.2) für das Anlegen eines Teildatensatzes. Die referenzierten Bogenfelder der Existenzbedingung beziehen sich auf den Mutterteildatensatz.

Die Dokumentationssoftware muss die Existenzbedingung als Trigger für das Anlegen eines abhängigen Teildatensatzes nutzen. Wenn die Existenzbedingung eines potenziellen Kindteildatensatzes erfüllt ist, so muss der Kindteildatensatz auch angelegt und übermittelt werden.

Andererseits gilt: Wenn die entgegennehmende Stelle einen Kindteildatensatz erhält, für den die zugehörige Existenzbedingung im Mutterteildatensatz nicht erfüllt ist, so ist das eine relationale Plausibilitätsverletzung.

Beispiel:

Modul PCI:
Der Teildatensatz PCI:KORO darf nur innerhalb eines Vorgangs angelegt werden, wenn im zugehörigen Mutterteildatensatz PCI:PROZ folgende Bedingung erfüllt ist:

ARTPROZEDUR IN (1;3)

Wenn ein Benutzer im Feld ARTPROZEDUR den Kode 1 (isolierte Koronarangiographie) auswählt, so

- muss der abhängige Teildatensatz PCI:KORO angelegt werden,
- darf der Teildatensatz PCI:PCI nicht anlegt werden,
- muss ein bereits angelegter Teildatensatz PCI:PCI wieder gelöscht werden.

Identifizierende Attribute mehrfach vorhandener Teildatensätze

Teildatensätze, die mehr als einmal ausgefüllt werden dürfen (Werte + und * des Attributs fkBogenZahl), sind nicht mehr durch die Vorgangsnummer voneinander unterscheidbar. Diese Teildatensätze benötigen ein zusätzliches identifizierendes Bogenfeld, das im Attribut fkEindeutigBogenFeld festgelegt wird. Beim Teildatensatz PCI:PCI ist es das Bogenfeld LFDNRPCI.

Beim Anlegen einer Tabelle für die Speicherung eines mehrfach vorhandenen Teildatensatzes muss der Primärschlüssel mindestens die Attribute Vorgangsnr[100], VersionsNr[101] und das in fkEindeutigBogenFeld definierte Feld umfassen.

[100] Bei den Zusatzfeldern ist zu beachten, dass die Feldnamen beim Export durch die entsprechenden XML-Elemente zu ersetzen sind.

Beispiel:

Modul **HCH**:
Die Follow-up-Dokumentation[102] des Moduls **HCH** ist freiwillig. Daher hat der Teildatensatz **HCH:FU** die Kardinalität (?). Höchstens ein Bogen darf ausgefüllt werden. Die Software muss dem Anwender alle freiwillig auszufüllenden Teildatensätze zur Verfügung stellen.

Wenn es bei den Teildatensätzen mehr als eine Ebene gibt, muss der Wert des Attributs `fkEindeutigBogenFeld` eines Kindbogens eindeutig in Bezug auf den übergeordneten Bogen sein. Hierbei kann sich die Eindeutigkeit des Wertes auf den Elternbogen (z.B. den Prozedurbogen) beschränken, sodass die Kombination beider Werte in Bezug auf den gesamten Vorgang eindeutig ist. Diese Bedingung wird auch erfüllt, wenn das Attribut `fkEindeutigBogenFeld` in Bezug auf den übergeordneten Basisbogen und damit auf den gesamten Vorgang eindeutig ist.

Beispiel (PCI):

Die zweite PCI während des Aufenthaltes kann auch als erste PCI der zweiten Prozedur interpretiert werden. Die eindeutige Zuordnung des PCI-Teildatensatzes zu einer Prozedur (Mutterbogen) erfolgt über das Attribut `IdBogenFeldMutter`. In Bezug auf die `Vorgangsnr` des Basisbogens lässt sich der einzelne PCI-Teildatensatz daher anhand der Attribute `LFDNRPCI` (`fkEindeutigBogenFeld` des Teildatensatzes) und `IdBogenFeldMutter` eindeutig identifizieren.

2.3.3 Datenfelder (Bogenfelder)

Jedes auf einem Teildatensatz vorhandene und auszufüllende Feld wird als Datenfeld (Item, Bogenfeld) bezeichnet. Datenfelder sind charakterisiert durch ihren Namen (Bezeichnung) und die Spezifikation des einzutragenden Inhalts.

Die Bezeichnung[103] wird so gewählt, dass sie einem medizinischen Experten unmittelbar verständlich ist. Die Spezifikation des Inhalts umfasst hingegen sowohl eine fachliche (medizinische) als auch datentechnische Typisierung. Dagegen repräsentieren die in der Tabelle `Feld` aufgelisteten Felder inhaltlich gleiche Dokumentationsfelder mehrerer Module (Abschnitt B 2.3.1), der datentechnische Typ (`BasisTyp`) charakterisiert das Format des Feldes (Abschnitt B 2.3.1).

Jedes Datenfeld hat zwingend einen Bezug zu einem Teildatensatz **und** zu einem technischen Feld. Weitere Eigenschaften sind die Bogenfeldbezeichnung und die fortlaufende Nummer im Teildatensatz. Die Datenfelder sind in der Tabelle `BogenFeld` gespeichert.

Identifizierendes Merkmal eines Datenfelds ist eine Kombination aus `fkBogen` und `fkFeld`. Das bedeutet, dass das Datenbankschema gewährleistet, dass der technische Feldname (`Feld.name`) in einem Teildatensatz maximal einmal vorkommt. Per definitionem muss ein Datenfeldname sogar innerhalb eines Moduls eindeutig sein, d.h. dass eine Abfrage mit dem Primärschlüsselpaar (`modulNr`, `feldNr`) genau einen Primärschlüssel `idBogenFeld` liefert.

[101] Bei der entgegennehmenden Stelle kommt noch das Feld `RegistrierNr` hinzu, da dort Datensätze verschiedener Krankenhäuser gesammelt werden.
[102] Im Modul **HCH** erfolgt eine freiwillige Follow-up-Dokumentation ohne PID-Daten mit Hilfe eines eigenen Teildatensatzes.
[103] Gegebenenfalls im Kontext der Überschriften (Abschnitt B 2.3.4).

Tabelle 49: Struktur der Tabelle BogenFeld

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idBogenFeld	INTEGER	Primärschlüssel
zeileAufBogen	DOUBLE	Zeile in dem Dokumentationsbogen.
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text zum Feld auf dem Dokumentationsbogen. Wenn der Feldinhalt leer ist, so wird der Inhalt des gleichnamigen Felds in der Tabelle Feld genommen.
ergaenzendeBezeichnung	TEXT	Optionale ergänzende Bezeichnung zu einem Bogenfeld.
elemente	INTEGER	Anzahl der Elemente bei Listenfeldern
fkFeld	INTEGER	Fremdschlüssel zu dem Teildatensatz und zu dem Feld, bilden zusammen die identifizierenden Merkmale
fkBogen	INTEGER	
fkMussKann	TEXT(1)	M oder K, Unterscheidung zwischen Muss- und Kann-Feldern
min	DOUBLE	Harte Untergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfeldes (modulspezifisch). Die Definition ist optional.
max	DOUBLE	Harte Obergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulspezifisch). Die Definition ist optional.
minWeich	DOUBLE	Weiche Untergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulspezifisch). Die Definition ist optional.
maxWeich	DOUBLE	Weiche Obergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulspezifisch). Die Definition ist optional.
ahinweis	TEXT(32)	Name des HTML-Ausfüllhinweises ohne Endung .htm (Abschnitt B 2.3.5)

Muss- und Kann-Felder

Jedes Bogenfeld ist als Muss- oder Kann-Feld zu deklarieren:

- Ein Muss-Feld (M) muss innerhalb eines angelegten Teildatensatzes immer ausgefüllt sein (Abschnitt B 2.3.2).[104]
- Kann-Felder (K) sind optionale Felder.
- Abhängige Muss-Felder (K) müssen nur unter bestimmten Bedingungen ausgefüllt werden. Wenn also logische Sachverhalte dem Ausfüllen von Kann-Feldern entgegenstehen, so dürfen sie nicht ausgefüllt werden. Diese Felder unterliegen Feldgruppenregeln und verfügen wie optionale Felder über den Attributwert K.

Anzahl der Elemente von Listenfeldern

Das Attribut elemente ist nur relevant bei von Listenfeldern (vgl. Attribut istListe der Tabelle Feld) abgeleiteten Bogenfeldern (Bogenfeldlisten). Es gibt die Größe der Bogenfeldliste an. Wenn für eine Bogenfeldliste das Attribut elemente leer ist, so ist die Größe per Definition 1.

Wenn ein Listenfeld als Muss-Feld deklariert ist, so ist nur das erste Exportfeld der Liste ein Muss-Feld, die restlichen Elemente sind Kann-Felder. Wenn ein Listenfeld als Kann-Feld deklariert ist, so sind alle weiteren exportierten Elemente ebenfalls Kann-Felder.

Felder – ein erster Schritt zur Prozess- und Datenintegration

Die Tabelle Feld (Tabelle 50) erleichtert dem Softwarehersteller den Abgleich seines Datenmodells mit dem Datenmodell des AQUA-Instituts. Gleiche Informationen in der Menge aller Dokumentationsbögen müssen dadurch nicht redundant abgebildet werden.

[104] In jedem Muss-Feld muss für jeden angelegten Teildatensatz einmal eine Angabe erfolgen.

Beispielsweise taucht das Feld ENTLGRUND (Entlassungsgrund) in den meisten Modulen auf. Um die mehrfache Pflege dieser Felder zu vermeiden, wird ein Feld mit dem Namen ENTLGRUND definiert und jeweils nur noch in der Tabelle BogenFeld referenziert.

Jedem Feld ist zwingend ein Basistyp zugeordnet (Abschnitt B 2.3.1). Bei Schlüsselfeldern muss auch ein Schlüssel assoziiert sein. Im Gegensatz zu den (technischen) Basistypen enthalten die Felder die medizinisch-fachliche Information der Datenfelder. Der fachliche Inhalt wird durch den Text im Attribut bezeichnung[105] beschrieben.

Identifizierendes Attribut eines Felds ist allein sein technischer Name (Attribut name). Dies ist wichtig für die Eindeutigkeit von Feldnamen innerhalb eines Moduls: Felder mit unterschiedlichen Typen oder unterschiedlichen Schlüsseln müssen unterschiedliche Namen haben.

Ein Feld kann als Skalar oder als Liste definiert sein. Diese Eigenschaft wird über das Attribut istListe gesteuert. Jedes von einem Listenfeld abgeleitete Bogenfeld ist automatisch eine Liste.[106] Die Anzahl der Elemente des von einem Feld abgeleiteten Bogenfelds wird über das Attribut elemente der Tabelle BogenFeld gesteuert.

Beispiel:

Das Feld AUFNDIAG (Aufnahmediagnosen) ist als Liste definiert.

Im Modul 15/1 enthält das entsprechende Bogenfeld fünf Elemente (BogenFeld.elemente), im Modul 16/1 hat das Bogenfeld lediglich ein Element.

Insbesondere für die Verwendung der richtigen Operatoren in den Plausibilitätsregeln und Feldgruppen ist die Listendefinition eines Felds wichtig.

Grundsätzlich gilt: Die Festlegung, ob ein Bogenfeld ein Skalar oder Listenfeld ist, wird durch die Tabelle Feld vorgegeben. Alle von einem Listenfeld abgeleiteten Bogenfelder sind automatisch auch Listenfelder. Die Größe der Liste wird individuell in der Tabelle BogenFeld konfiguriert.

Die Tabelle Feld bietet über die „Bogensicht“ hinausgehende Informationen.

Tabelle 50: Struktur der Tabelle Feld

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idFeld	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name
bezeichnung	TEXT	(Erlaubte Zeichen: A-Z, 0-9, Ziffer nicht am Anfang) Beschreibender Text auf dem Dokumentationsbogen (Standardwert für gleichnamiges Feld in Tabelle BogenFeld)
laenge	INTEGER	Anzahl der Zeichen in der Feldeingabemaske, enthält beim Typ ZAHL auch das Komma, bei SCHLUESSEL die Trennzeichen
einheit	TEXT(50)	Einheit des Felds (z.B. mm, Stunden)
formatAnweisung	TEXT	Regulärer Ausdruck für die Formatprüfung (z.B. [0-9]{9})
nachKommaLaenge	INTEGER	Anzahl der Nachkommastellen in der Feldeingabemaske (muss kleiner als laenge sein)

[105] Das Attribut bezeichnung ist ein Standardtext für das gleichnamige Attribut der Tabelle Bogen-Feld. Im Eingabeformular wird die Bezeichnung aus der Tabelle BogenFeld angezeigt.
[106] Man beachte die Besonderheiten der Listenfelder beim Datenexport und in der Syntax der Plausibilitätsregeln.

Feldname	Datentyp	Bemerkung
min	DOUBLE	Harte Untergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulübergreifend). Die Definition ist optional.
max	DOUBLE	Harte Obergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulübergreifend). Die Definition ist optional.
minWeich	DOUBLE	Weiche Untergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulübergreifend). Die Definition ist optional.
maxWeich	DOUBLE	Weiche Obergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfelds (modulübergreifend). Die Definition ist optional.
istListe	BOOLEAN	Wenn istListe = WAHR, so sind die vom betreffenden Feld abgeleiteten Bogenfelder Listenfelder.
fkBasisTyp	INTEGER	Fremdschlüssel zur Tabelle Basistypen
fkSchluessel	INTEGER	Fremdschlüssel zur Tabelle Schlüsseltypen
fkKombiFeld	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel auf ein anderes Feld, welches Kombinationsfelder kennzeichnet

Kombinationsfelder
Für manche Bogenfelder ist zwingend vorgeschrieben, dass sie innerhalb eines Moduls in Kombination mit einem anderen Bogenfeld existieren. Die Definition von Kombinationsfeldern geschieht mithilfe des optionalen Fremdschlüssels fkKombiFeld in der Tabelle Feld.

Basistypen

Das Hauptmerkmal eines Basistyps ist der technische Typ eines Eingabefelds (z.B. Zeichenkette, numerischer Typ, Datum usw.). Wichtiges Charakteristikum ist die Beschreibung des Eingabeformats. Die Basistypen sind Voraussetzung für die Beschreibung einer formalen Regelsyntax (Abschnitt B 2.4.2).

Das identifizierende Merkmal eines Basistyps ist sein technischer Name (Attribut name).

Tabelle 51: Struktur der Tabelle BasisTyp

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idBasisTyp	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name (muss eindeutig sein)
standardtyp	TEXT	Entsprechender Standarddatentyp
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text
format	TEXT	Formatdefinition, z.B. TT.MM.JJJJ beim Basistyp Datum
formatRegExp	TEXT	Regulärer Ausdruck für die Formatprüfung
stdLaenge	INTEGER	Vorschlagsfeld für das gleichnamige Feld in der Tabelle Feld (einschließlich Vorzeichen und Komma)
stdNachKommaLaenge	INTEGER	Vorschlagsfeld für das gleichnamige Feld in der Tabelle Feld

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Hinweis

- In Zeichenketten (Basistyp TEXT) sind alle Zeichen des ASCII-Formats mit einem Kode > 32 erlaubt. Ausgenommen sind das Semikolon, die doppelten Anführungsstriche und Hochkommata.
- Es gibt zwei Arten von Schlüsseln: numerisch und nichtnumerisch
- Das Komma trennt die Nachkommastellen, Vorzeichen + und – sind erlaubt.

Schlüssel

Identifizierendes Merkmal eines Schlüssels (Kodesystem) ist sein technischer Name. Die meisten Schlüsselkodes sind in der Tabelle `SchluesselWert` (Tabelle 53)definiert.

Tabelle 52: Struktur der Tabelle Schluessel

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idSchluessel`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name (muss eindeutig sein)
`bezeichnung`	`TEXT`	Beschreibender Text
`extern`	`BOOLEAN`	Zeigt an, ob der Schlüssel in der Tabelle `Schluessel` (= FALSCH) oder in einer externen Tabelle gespeichert (= `WAHR`) ist.
`externVerweis`	`TEXT`	Verweis auf die Quelle des externen Schlüssels
`zahl`	`BOOLEAN`	Wenn `WAHR`, sind die Werte im Attribut `code` der zugehörigen Schlüsselwerte als ganze Zahl kodiert, ansonsten als Zeichenkette.
`sortierNrVerwendet`	`BOOLEAN`	Flag, das anzeigt, ob für die Reihenfolge das Attribut `sortierNr` der Tabelle `SchluesselWert` herangezogen wird.
`fkMutterSchluessel`	`INTEGER`	Referenz auf einen übergeordneten Schlüssel. Beispielsweise enthält der Schlüssel `MaSarkome` ausschließlich Kodes des Schlüssels `ICDO3Mamma`. Abgeleitete Schlüssel enthalten in der Regel keine Bezeichnungen (Datenbanktabelle `Schluessel-Wert`), da diese bereits im „Mutterschlüssel“ definiert sind.

Schlüsselkodes können auf zwei Arten interpretiert werden: Wenn das Attribut `zahl` gesetzt ist, so werden die Kodes als ganze Zahl gedeutet, ansonsten werden sie als Zeichenketten interpretiert. In der Syntax der Plausibilitätsregeln werden die letztgenannten Kodes in einfache Hochkommata gesetzt (Abschnitt B 2.4.2).

Beispiel:

Attribut `zahl` bei Schlüsselfeldern

Felder des Basistyps `NUMSCHLUESSEL` haben das Attribut `zahl = WAHR`.

Felder des Basistyps `SCHLUESSEL` haben das Attribut `zahl = FALSCH`. Es handelt sich um alphanumerische Schlüssel, die Buchstaben, Ziffern oder Sonderzeichen verwenden (z.B. `ypN0`). Hierbei kann es sich auch um Werte handeln, die lediglich Ziffern verwenden, aber mit führender Null beginnen (z.B. `01`).

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Externe Schlüsselkataloge

Externe Schlüsselkataloge sind über das Attribut `extern` deklariert. Hinweise zu den Bezugsquellen sind in der Spalte `externVerweis` zu finden (z.B. www.dimdi.de). Diese externen Schlüsselkataloge werden nicht vom AQUA-Institut bereitgestellt und somit auch nicht verantwortet.



Achtung

Der Softwareanbieter hat dafür Sorge zu tragen, dass die jeweils aktuellen externen Schlüsselkataloge in der Software verwendet werden.

Die datenentgegennehmenden Stellen müssen ebenfalls die aktuellen Schlüsselkataloge verwenden und fehlerhafte Datensätze abweisen.

Hinweise zu den Bezugsquellen sind in der Spalte `externVerweis` zu finden (z.B. www.dimdi.de). Ein Verweis auf eine Bezugsquelle kann unabhängig vom Attribut `extern` angegeben werden (siehe Schlüssel `EntlGrund`).

Der Fachabteilungsschlüssel (`Fachabt`) ist solch ein externer Schlüsselkatalog: Die Schlüsselkodes, die dem AQUA-Institut zum Zeitpunkt der Publikation der QS-Spezifikation bekannt sind, sind in der Tabelle `SchluesselWert` enthalten. Spätere Schlüsseländerungen bzw. Fortschreibungen müssen vom Softwareanbieter und von der datenentgegennehmenden Stelle selbstständig und zeitnah über die §301-Vereinbarung (www.dkgev.de) bezogen werden. Der Fachabteilungsschlüssel wird alphanumerisch interpretiert.

Der Schlüssel Entlassungsgrund (`EntlGrund`) basiert auf einem externen Schlüssel, der als Schlüssel 5 in Anlage 2 der §301-Vereinbarung definiert ist: Die 1. und 2. Stelle dieses §301-Schlüssels werden im Rahmen der QS-Spezifikation alphanumerisch kodiert (Attribut `zahl = FALSCH`). Dabei sind nicht alle Schlüsselwerte des Schlüssels 5 in Anlage 2 der §301-Vereinbarung für die QS-Dokumentation zulässig.



Achtung

Der Schlüssel `EntlGrund` ist kein externer Schlüssel (`extern = FALSCH`). Das bedeutet, dass die in der Spezifikation enthaltenen Werte in der Software zu verwenden sind, auch wenn diese von dem Entlassungsgrund nach §301 abweichen.

Die Schlüsselkodes sind in der Tabelle `SchluesselWert` enthalten. Spätere Schlüsseländerungen bzw. -fortschreibungen werden vom AQUA-Institut zeitnah übernommen.

Schlüsselwerte

Tabelle 53 gibt einen Überblick über die Datenbanktabelle `SchluesselWert`, in der die Kodes und Bezeichnungen der Schlüssel hinterlegt sind. Identifizierendes Merkmal ist hier eine Kombination der Spalten `fkSchluessel` und `code`. Das bedeutet, dass jeder Schlüsselkode innerhalb eines Schlüssels nur einmal vorkommen darf.

Tabelle 53: Struktur der Tabelle SchluesselWert

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idSchluesselWert`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`fkSchluessel`	`INTEGER`	Fremdschlüssel zur Tabelle Schlüssel
`code`	`TEXT(50)`	Schlüsselkode (entweder numerisch oder alphanumerisch kodiert)
`bezeichnung`	`TEXT`	Textliche Definition des Schlüsselwertes
`sortierNr`	`INTEGER`	Optionale Angabe zur Reihenfolge der Schlüsselwerte: Wenn belegt, so ist diese Reihenfolge bei der Anzeige in der Erfassungssoftware einzuhalten.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Das Attribut code der Tabelle SchluesselWert ist ein Textfeld, das in Abhängigkeit vom Wert des Attributes zahl im zugeordneten Schlüssel entweder numerisch oder nichtnumerisch interpretiert wird. Wenn in einer Plausibilitätsregel (Abschnitt B 2.4.2 und B 2.4.6) Felder mit numerischen Schlüsseln (Basistyp NUMSCHLUESSEL) vorkommen, so werden bei der Evaluierung der Regel die Schlüsselkodes wie ganze Zahlen behandelt.

Sortierung der Kodes

- Für die Kodes (Attribut SchluesselWert.code) eines Schlüssels ist eine Sortierung definiert. Die Art der Sortierung wird über die Attribute zahl und sortierNrVerwendet der Tabelle Schluessel festgelegt.
- Numerische Sortierung: Wenn sortierNrVerwendet = FALSCH und zahl = WAHR, so sind die Kodes nach der Spalte code der Tabelle Schluessel numerisch zu sortieren.
- Alphanumerische Sortierung: Wenn sortierNrVerwendet = FALSCH und zahl = FALSCH, so sind die Kodes nach der Spalte code der Tabelle Schluessel alphanumerisch zu sortieren.
- Spezielle Sortierung: Wenn sortierNrVerwendet = WAHR, so sind die Kodes nach den Werten in der Spalte sortierNr der Tabelle Schluessel numerisch zu sortieren.

Beispiel:

Das Datenfeld pT des Datensatzes 18/1 besitzt den Schlüssel pTMamma, für den die spezielle Sortierung (sortierNrVerwendet = WAHR) definiert ist (Tabelle 54).

Tabelle 54: Schlüssel mit spezieller Sortierung (pTMamma)

code	sortierNr
pT0	1
pTis	2
pT1mic	3
pT1a	4
pT1b	5
pT1c	6
…	…

Suchfunktion bei Schlüsseln mit einer großen Anzahl von Kodes

Bei Schlüsseln mit einer großen Anzahl von Kodes (z.B. Schlüssel ICDO3Mamma mit 138 Einträgen) soll eine anwenderfreundliche Möglichkeit zur Auswahl der passenden Kodes bereitgestellt werden. Die Umsetzung als Auswahlliste (z.B. Combobox) führt zu erhöhtem Dokumentationsaufwand, falls der Anwender über Pfeiltasten oder Schiebebalken zum passenden Kode navigieren muss. Ergänzend soll daher eine Suchfunktion realisiert werden, die eine Suche über die Attribute SchluesselWert.code oder SchluesselWert.bezeichnung ermöglicht. Die zu realisierenden Anwendungsfälle werden in den folgenden Beispielen erläutert.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiel: Suche über Kode

Der Anwender möchte beim Datenfeld maligne Neoplasie (Schlüssel ICDO3Mamma, Modul 18/1) einen ICDO3-Kode eingeben, der mit der Ziffernfolge „8523“ beginnt. Über ein geeignetes Suchfenster gelangt der Anwender zu einer Teilliste, die die nachfolgend aufgelisteten Kodes und die hinterlegten Bezeichnungen anzeigt:

8523/3 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen

8523/6 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, Metastase

8523/9 = invasives duktales Karzinom gemischt mit anderen Karzinom-Typen, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

Beispiel: Suche über Bezeichnung

Der Anwender möchte beim Datenfeld maligne Neoplasie (Schlüssel ICDO3Mamma, Modul 18/1) einen ICDO3-Kode eingeben, dessen Bezeichnung die Zeichenfolge „Adenokarzinom“ enthält. Über ein geeignetes Suchfenster gelangt der Anwender zu einer Teilliste, die die nachfolgend aufgelisteten Kodes und die hinterlegten Bezeichnungen anzeigt:

8140/3 = Adenokarzinom o.n.A.

8140/6 = Adenokarzinom-Metastase o.n.A.

8140/9 = Adenokarzinom o.n.A., unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8211/3 = Tubuläres Adenokarzinom

8211/6 = Tubuläres Adenokarzinom, Metastase

8211/9 = Tubuläres Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8401/3 = Apokrines Adenokarzinom

8401/6 = Apokrines Adenokarzinom, Metastase

8401/9 = Apokrines Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8410/3 = Talgdrüsenadenokarzinom

8410/6 = Talgdrüsenadenokarzinom, Metastase

8410/9 = Talgdrüsenadenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8480/3 = Muzinöses Adenokarzinom

8480/6 = Muzinöses Adenokarzinom, Metastase

8480/9 = Muzinöses Adenokarzinom, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8572/3 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie

8572/6 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, Metastase

8572/9 = Adenokarzinom mit Spindelzellmetaplasie, unbestimmt ob Primärtumor oder Metastase

8574/3 = Adenokarzinom mit neuroendokriner Differenzierung

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2.3.4 Überschriften

Die Überschriften der Dokumentationsbögen in der Spezifikation sind in der Tabelle `Abschnitt` zu finden.

Tabelle 55: Struktur der Tabelle Abschnitt

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idAbschnitt`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`bezeichnung`	`TEXT`	Text der Überschrift
`ebene`	`INTEGER`	Zeigt die Hierarchie der Überschriften an
`fkStartBogenFeld`	`INTEGER`	Fremdschlüssel auf das erste zur Überschrift gehörende Bogenfeld
`fkEndeBogenFeld`	`INTEGER`	Fremdschlüssel auf das letzte zur Überschrift gehörende Bogenfeld

Zu jeder Überschrift ist angegeben, bei welchem Bogenfeld sie beginnt und bei welchem Bogenfeld sie endet. Über das Attribut `ebene` lassen sich auch Teilüberschriften realisieren. Ein Bogenfeld kann somit mehreren Überschriften zugeordnet sein.



Achtung

Die in der Spezifikationsdatenbank hinterlegten Überschriften sind in die Eingabemasken der QS-Dokumentationssoftware zu integrieren. Viele Datenfelder sind für den Anwender erst im Kontext der Überschriften verständlich.

2.3.5 Ausfüllhinweise

Die Ausfüllhinweise zu den Datenfeldern sind in einem separaten ZIP-Archiv enthalten, das nach dem Benennungsschema für Spezifikationskomponenten bezeichnet wird (Einleitung, Abschnitt 1.1). Jeder Ausfüllhinweis ist ein HTML-Dokument.

Beispiel:

Ausfüllhinweis IDNRPAT.htm

```
<!DOCTYPE HTML PUBLIC „-//W3C//DTD HTML 4.0 Transitional//EN“>
<html>
  <head>
    <title>IDNRPAT</title>
    <link rel=„stylesheet“ type=„text/css“ href=„feldhinweis.css“/>
    </head>
  <body>
  <!--BLOCKANFANG-->
  <div class=„AH“><p>
```

Die (einrichtungsinterne) Identifikationsnummer wird dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an die Datenannahmestelle übermittelt.

```
  </p></div>
  <!--BLOCKENDE-->
  </body>
</html>
```

In der Spalte ahinweis der Tabelle BogenFeld ist festgelegt, welcher HTML-Ausfüllhinweis mit einem Datenfeld verknüpft ist:

<aHinweis>.htm = Name der HTML-Datei

Beispiel:

Das Bogenfeld 6028 (Spezifikation 2016) hat in der Spalte ahinweis den Eintrag „OPSCHLUESSEL“. Der zugeordnete Ausfüllhinweis des ZIP-Archivs heißt OPSCHLUESSEL.htm.

Wenn der Eintrag in ahinweis leer ist, so existiert für das betreffende Bogenfeld kein Ausfüllhinweis. Das Attribut fkAhinweisTyp lässt die Differenzierung drei verschiedener Arten von Ausfüllhinweisen zu:

Tabelle 56: Arten von Hinweistypen

fkAhinweisTyp	Beschreibung	Beispiel
Feldbezogen	Der Ausfüllhinweis bezieht sich auf den entsprechenden Datensatz in der Tabelle Feld. Der Ausfüllhinweis ist modulunabhängig.	IDNRPAT.htm Der Ausfüllhinweis bezieht sich auf verschiedene Module, beispielsweise auf HEP, KEP und PCI.
Modul-spezifisch	Soll sich ein Ausfüllhinweis nur auf ein bestimmtes Modul beziehen, kann der Attributwert modulspezifisch ausgewählt werden.	IDNRPAT$DEK.htm Der Ausfüllhinweis bezieht sich nur auf das Modul DEK.
Speziell	Soll es für verschiedene Datenfelder der Tabelle Feld einen gemeinsamen Ausfüllhinweis geben, kann dieser als speziell deklariert werden. Der Attributwert ahinweis definiert den Namen des Ausfüllhinweises.	HERSTELLER.htm Die Felder AGRHERST, AGREXHERST, SONHERST, VSON1HERST, VSON2HERST, VSON3HERST und ANDSONHERST haben denselben Ausfüllhinweis.

Die Zuordnung von Bogenfeldern und Ausfüllhinweisen ist auch in der Abfrage Ausfüllhinweise dargestellt. Sie zeigt Modul/Teildatensatz, Zeile, Feldname, Bezeichnung und den HTML-Dateinamen des Ausfüllhinweises zu dem Bogenfeld. Im Gegensatz zur Tabelle Bogenfeld ist hier die Endung .htm mit angegeben.

2.4 Plausibilitätsprüfungen

Es wird zwischen drei Arten von Plausibilitätsprüfungen unterschieden, die in Tabelle RegelTyp definiert sind:

- harte Prüfungen
- weiche Prüfungen in der QS-Dokumentationssoftware
- warnende Prüfungen bei der Datenentgegennahme

Tabelle 57: Tabelle RegelTyp

idRegelTyp	bezeichnung
D	Warnung Datenentgegennahme
H	hart
W	weich

Weiterhin wird zwischen sogenannten **Einzelregeln** (Abschnitt B 2.4.4) und **Feldgruppenregeln** (Abschnitt B 2.4.6) unterschieden.

2.4.1 Die Regeltabelle

Die Bedingungen für unplausible Angaben[107] sind in der Tabelle Regeln abgelegt. Die hier beschriebenen Prüfungen sind in der Spezifikationsdatenbank für QS-Dokumentation hinterlegt. Die Syntax ist in Abschnitt B 2.4.4 beschrieben. Die Bedingungen sind möglichst kurz gefasst (Vermeidung von durch ODER verknüpften Teilbedingungen). Jede Bedingung kommt nur einmal innerhalb eines Moduls vor.

Tabelle 58: Struktur der Tabelle Regeln

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idRegeln	INTEGER	Primärschlüssel
fkModul	INTEGER	Fremdschlüssel zur Tabelle Modul
bedingung	MEMO	Entsprechend der Syntax definierte Regeln
meldung	MEMO	Fehlermeldung: Diese Texte sind bei Regeln mit Bezug zu Feldgruppen automatisch generiert.
alternativMeldung	MEMO	Alternative Fehlermeldung: Wenn hier ein Text vorhanden ist, so ist dieser anstelle des Textes in der Spalte meldung zu verwenden.
fkMehrfachRegel	INTEGER	Fremdschlüssel zur Tabelle mit mehrfach vorkommenden Regeln, die mithilfe von Ersatzbedingungen nach dem Export gültig sind.
fkFeldGruppe	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel zur Tabelle FeldGruppe: Indikator dafür, ob eine Regel aus einer Feldgruppe generiert wurde.
fkRegelTyp	TEXT(1)	Fremdschlüssel zur Tabelle RegelTyp: Die Regeltypen sind die in Abschnitt A 2.4 beschriebenen Arten der Plausibilitätsprüfungen: H, W oder D
gueltigNachExport	BOOLEAN	Regeln, die den Wert FALSCH haben, können von Datenannahmestellen nicht evaluiert werden. Stattdessen werden die referenzierten Ersatzbedingungen der Tabelle MehrfachRegel evaluiert (falls definiert).

Regelfelder (Bogenfelder einer Regel)

Die Tabelle RegelFelder (Tabelle 59) ist eine Verknüpfungstabelle zwischen den Tabellen Regeln und BogenFeld. Durch gezielte Abfragen erhält man unter Verwendung dieser Tabelle einen Überblick über Folgendes:

1. Bogenfelder, die in einer Regel verwendet werden.
2. Regeln, die sich auf ein Bogenfeld beziehen.

Tabelle 59: Struktur der Tabelle RegelFelder

Feldname	Datentyp	Bemerkung
fkBogenFeld	INTEGER	Fremdschlüssel zu den Tabellen Feld und Regeln, bilden zusammen den Primärschlüssel
fkRegeln	INTEGER	

[107] Eine Plausibilitätsregel müsste eigentlich „Unplausibilitätsregel“ heißen, weil sie unplausible Zustände beschreibt, die zu Fehlermeldungen führen.

Mehrfachregeln (Ersatzregeln zur Prüfung nach dem Export)

Wenn in einer Regel von der Pseudonymisierung betroffene Datenfelder benutzt werden, so kann diese von Datenannahmestellen nicht evaluiert werden. Stattdessen wird für solche Regeln in der Tabelle `MehrfachRegel` eine Ersatzbedingung definiert, deren Referenzierung in der Tabelle `Regeln` definiert ist. Die Ersatzbedingung ist von den Datenannahmestellen zu evaluieren.

Tabelle 60: Struktur der Tabelle `MehrfachRegel`

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idMehrfachRegel`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`bedingung`	`MEMO`	Entsprechend der Syntax definierte Regeln
`meldung`	`MEMO`	Kontextunabhängige Fehlermeldung
`ersatzBedingung`	`MEMO`	Ersatzregel für den pseudonymisierten Datensatz
`fkRegelTyp`	`TEXT(1)`	Fremdschlüssel zur Tabelle `RegelTyp`: Die Regeltypen sind die in Abschnitt A 2.4 beschriebenen Arten der Plausibilitätsprüfungen: `H`, `W` oder `D`

`Beispiel:`

Die Datenfelder der Regel 578 (`OPDATUM > ENTLDATUM`) werden nicht an die Datenannahmestellen übermittelt. Bei der Entgegennahme ist die in der Tabelle `MehrfachRegel` definierte Ersatzregel (`idMehrfachRegel = 133`) anzuwenden: `poopvwdauer < 0`.

Weitere Regeln

Weitere feldübergreifende Regeln sind die in Abschnitt B 2.3.2 beschriebenen Existenzbedingungen für das Anlegen von abhängigen Teildatensätzen (Attribut `existenzBedingung` in Tabelle `Bogen`).

2.4.2 Regelsyntax

Bedingungen sind in den Tabellen `Regeln`, `MehrfachRegel` und `Bogen` definiert. Die den Bedingungen zugrunde liegende Regelsyntax wird in diesem Abschnitt beschrieben. Jede Regel ist ein logischer Ausdruck, dessen Ergebnis `WAHR` oder `FALSCH` lautet. Jede Regel bezieht sich auf einen eingegebenen Datensatz eines Moduls, dessen Daten in Variablen gespeichert sind.

Die Regelsyntax lehnt sich an die logischen Ausdrücke in bekannten Programmiersprachen an. Jedoch haben die Operatoren deutsche Namen, z.B. `UND` statt `AND` oder `ODER` statt `OR`. Die Regelsyntax ist als Pseudocode zu verstehen.

Typen

Die möglichen Typen der Datenfelder sind in Tabelle 61 aufgelistet.

Tabelle 61: Basistypen der Datenfelder in den Plausibilitätsregeln

Basistyp	Bezeichnung	Beispiele (Literale)
`BOOL`	Boolesche Variable	`WAHR, FALSCH`
`TEXT`	Zeichenkette (String)	`"Spezifikation"`
`GANZEZAHL`[108]	... -2, -1, 0, 1, 2, 3, ...	`1`

[108] Beim Typ `GANZEZAHL` sind auch negative ganze Zahlen erlaubt.

Basistyp	Bezeichnung	Beispiele (Literale)
ZAHL	Zahl (mit oder ohne Nachkommastellen)	25,4 oder -100,8
DATUM	Zehnstelliges Datum	'01.01.2012'
MONDATUM	Monatsdatum	'04.2012'
QUARTDATUM	Quartalsdatum	'3/2012'
JAHRDATUM	Jahresdatum	2012
NUMSCHLUESSEL	Numerisch kodierter Schlüssel (wie GANZEZAHL)	1
SCHLUESSEL	Alphanumerischer Schlüssel	'19.1', '07'
UHRZEIT	Uhrzeit	'10:15'

In der Spezifikation für die QS-Dokumentation wird zwischen NUMSCHLUESSEL und SCHLUESSEL unterschieden:

- Schlüsselwerte verfügen über den Datentyp NUMSCHLUESSEL, wenn es sich bei den Kodes um ganze Zahlen handelt. Da dies ein numerischer Schlüssel ist, darf er nicht in Hochkommata gesetzt werden.
- Schlüsselwerte, die alphanumerische Kodes beinhalten, haben den Basistyp SCHLUESSEL. Die OPS-Schlüssel (z.B. '5-282.0') und die ICD-10-GM-Schlüssel verfügen über diesen Datentyp, der in Hochkommata geschrieben wird.



Achtung

Datumsangaben (Datum, Monats-, Quartalsdatum) müssen in Hochkommata gesetzt werden. Eine Ausnahme ist das Jahresdatum (JAHRDATUM), da es sich hierbei um eine ganze Zahl handelt.

Felder

Feldnamen bestehen aus maximal 32 Zeichen und dürfen nur die Buchstaben A bis Z (Großbuchstaben) und die Ziffern 0 bis 9 enthalten. Ein Feldname muss immer mit einem Buchstaben beginnen. Umlaute und Sonderzeichen sind in Feldnamen nicht erlaubt. Ein Feldname darf kein reserviertes Wort sein (z.B. LEER).



Achtung

In einer Regel dürfen nur die Feldnamen der im betreffenden Modul definierten Bogenfelder[109] enthalten sein. Bei der Evaluierung von Regeln werden die aktuellen Werte der referenzierten Bogenfelder eingesetzt. Kann-Bogenfelder können auch unausgefüllt sein, also den Wert LEER haben.

Listenfelder

Ein Bogenfeld wird dann als Liste interpretiert, wenn im referenzierten Feld (Tabelle Feld) der Wert des Attributs Feld.istListe = WAHR ist. Andernfalls ist das Bogenfeld ein Skalar. Bei der Formulierung von Regeln ist darauf zu achten, dass Listenfelder nicht bei jedem Operator als Operand fungieren können. Listenfelder dürfen z.B. nicht voneinander subtrahiert werden.

Beispiel:

Hinter dem Feld SSBEFUNDE, welches im Modul 16/1 als Bogenfeld vorkommt, verbirgt sich eine Liste mit neun Elementen, die nachfolgend als Variable in einer Regel angesprochen wird:

```
ANZSSVORHER = 0 UND SSBEFUNDE EINSIN (23)
```

[109] Bei den Ersatzregeln in Tabelle MehrfachRegel sind stattdessen die Exportfelder des Moduls erlaubt.

Literale
Alphanumerische Literale (z.B. SCHLUESSEL) werden von einfachen Hochkommata eingeschlossen, während Zeichenketten vom Datentyp TEXT in Anführungszeichen gesetzt werden müssen.[110]

Dies gilt nicht für numerische Literale (GANZEZAHL, ZAHL, NUMSCHLUESSEL und JAHRDATUM) und Literale des Datentyps BOOL (Wahrheitswerte).

Beispiel für Regeln mit Literalen:

```
POKOMPLIKAT <> 1 UND PNEUMONIE <> LEER
AUFNVONSTATPFLEGE = 1 UND ENTLGRUND NICHTIN ('07'; '10')

aktuellesJahr() - jahreswert(GEBDATUM) > 100
```

Listen von Literalen
Literale können sowohl als Skalare als auch als Listen angesprochen werden. Der Separator einer Liste von Literalen ist das Semikolon. Um zu prüfen, ob alle Listenfelder ausgefüllt sind, wird die Liste über den Wert LEER angesprochen.

Beispiele für Listen von Literalen:

- Liste von Literalen vom Typ GANZEZAHL oder NUMSCHLUESSEL :
  `(1;2;3)`
- Liste von Literalen vom Typ SCHLUESSEL (alphanumerisch):
  `('5-740.0'; '5-740.1'; '5-740.y')`

Längere Listen von Prozedurkodes (OPS) oder Diagnosekodes (ICD-GM-10) werden als Variable angesprochen, deren Namen einem festen Namensschema gehorchen. Diese Listen werden in separaten Tabellen definiert, die den Variablennamen[111] (z.B. GYN_OPS) und die darin enthaltenen Prozedur- und Diagnosekodes beinhalten (Abschnitt B 2.5).

Beispiel:

In der Regel 8686 aus Modul 15/1 (Gynäkologische Operationen) wird die OPS-Liste GYN_OPS verwendet:

```
GYNZUSATZ = 1 UND OPSCHLUESSEL EINSIN GYN_OPS
```

Außerdem gibt es Teildatensatz-Listenfelder, die im Abschnitt B 2.4.5 beschrieben werden.

Operatoren
Tabelle 62 gibt einen Überblick über die in der Syntax zulässigen Operatoren. Der aktuelle Überblick über alle zulässigen Operationen (inkl. Operanden) ist in Tabelle SyntaxOperator in der QSDOK-Datenbank zu finden.

In Tabelle 62 hat jeder einzelne Operator eine Präzedenzstufe (höchste Präzedenzstufe ist 0). Operatoren, die die gleiche Stufe haben, werden nach den Regeln der Assoziativität aufgelöst.

[110] Beim Export entfallen die begrenzenden Zeichen.
[111] Der Variablenname ist synonym mit dem Listennamen (z.B. OPSListe.name) der Prozedur- bzw. Diagnoseliste.

Tabelle 62: Präzedenz und Assoziativität der Operatoren

Präzedenz	Assoziativität	Operator	Erläuterung
0	links	IN	Operator zum Vergleich einer Variablen mit einer Liste (z.B. ein Datenfeld mit Schlüsselwerten). Die Variable und die Feldelemente müssen gleichen Typs sein.
	links	NICHTIN	
	links	EINSIN	Operator zum Vergleich einer Liste mit einer anderen Liste oder einem Listenelement (z.B. ein Listenfeld mit einem Schlüsselwert oder ein Listenfeld mit einer OPS-Liste). Die Listenelemente müssen gleichen Typs sein.
	links	JEDESIN	
	links	EINSNICHTIN	
	links	KEINSIN	
1	links	*	Operator für die Multiplikation „mal”
	links	/	Operator für die Division „geteilt”
2	links	+	Operator für die Addition „plus”
	links	-	Operator für die Subtraktion „minus“
3	links	<	Vergleichsoperator „kleiner“
	links	>	Vergleichsoperator „größer“
	links	<=	Vergleichsoperator „kleiner gleich“
	links	>=	Vergleichsoperator „größer gleich“
4	links	=	Vergleichsoperator „gleich“
	links	<>	Vergleichsoperator „ungleich“
5	rechts	NICHT	Logischer Operator: „NICHT“
6	links	UND	Logischer Operator: „UND“
7	links	ODER	Logischer Operator: „ODER“

Prüfung auf LEER mit Vergleichsoperatoren

Die Prüfung auf LEER von in Regeln verwendeten Kann-Feldern, welche an anderer Stelle in der Regel mit einem anderen Operator als <> oder = geprüft werden sollen, findet auf der linken Seite einer ODER-Verknüpfung statt. Hintergrund dieser Syntaxregel ist, dass die Vermeidung von Laufzeitfehlern bei der Evaluation ermöglicht werden soll.

Beispiel:

```
FELD = LEER ODER FELD OPERATOR OPERAND
```

Beispielsweise kann bei leeren Feldwerten und der vorgegebenen Linksassoziativität des ODER-Operators die Evaluation bei leerem Feldwert vor der Evaluation des rechtsstehenden Ausdrucks mit der Rückgabe von WAHR abgebrochen werden. Ein Laufzeitfehler, der sich z.B. bei einem Vergleich von LEER < WERT ergeben würde, kann so nicht entstehen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Operatoren zum Vergleich einer Variablen mit einer Liste
Folgende Operatoren erfordern entweder **nur** rechts oder links **und** rechts Listenfelder:

- **nur** rechts: `IN, NICHTIN`
- links **und** rechts: `EINSIN, KEINSIN, JEDESIN, EINSNICHTIN`

Operatoren mit beidseitigen Listenfeldern als Operanden:

- `EINSIN`: Wenn mindestens ein Element aus der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, so ist der Ausdruck wahr (nichtleere Schnittmenge).
- `KEINSIN`: Wenn kein Element der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, so ist der Ausdruck wahr (leere Schnittmenge). Dieser Operator ist redundant, da er auch durch Negation des `EINSIN`-Operators abgedeckt ist.
- `JEDESIN`: Der Ausdruck ist dann wahr, wenn jedes Element der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist (Teilmenge).
- `EINSNICHTIN`: Der Ausdruck ist dann wahr, wenn mindestens ein Element der linken Liste nicht in der rechten Liste enthalten ist (nichtleere Differenz).

Beispiel:

- Die Operation `GANZEZAHL:= DATUM1 – DATUM2` liefert als Ergebnis die Differenz zwischen zwei Kalenderdaten in Tagen.
- Die Operation `ZAHL:= UHRZEIT1 – UHRZEIT2` liefert als Ergebnis die Differenz zwischen zwei Uhrzeiten in Minuten.

Beispiel:

Folgende Regel prüft, ob kein Element des Listenfeldes `OPSCHLUESSEL` (4 Elemente) einen bestimmten Kode besitzt:

```
OPSCHLUESSEL KEINSIN ('5-983')
```

Wenn z.B. `OPSCHLUESSEL := ('5-661.3y';LEER;LEER;LEER)`, so ist die Regel erfüllt.

Gleichwertig ist die Regel:

```
NICHT OPSCHLUESSEL EINSIN ('5-983')
```

Eine Besonderheit bei Listenoperationen ist die Prüfung, ob alle Elemente einer Liste ausgefüllt sind:

Beispiel:

```
NICHT OPSCHLUESSEL JEDESIN (LEER)
```

Diese Bedingung erfordert, dass zumindest ein Listenelement ausgefüllt ist. Beispielsweise erfüllt `OPSCHLUESSEL := ('5-661.3y';LEER;LEER;LEER)` die Bedingung.

Gleichwertig ist die Regel:

```
OPSCHLUESSEL EINSNICHTIN (LEER)
```

Folgende Operatoren sind komplementär:

`IN` und `NICHTIN`
`EINSIN` und `KEINSIN`
`JEDESIN` und `EINSNICHTIN`

Folgende Ausdrücke sind gleich:

A EINSNICHTIN B
NICHT A JEDESIN B

Plausibilitätsprüfungen mit OPS- und ICD-Listen
Die OPS- und ICD-Listen enthalten ausschließlich Normkodes. Die vom Leistungserbringer dokumentierten Kodes enthalten ggf. auch Zusatzkennzeichen (Bsp.: Seitenlokalisation). Bei der Evaluation der Regeln werden die dokumentierten Zusatzkennzeichen ignoriert (Abschnitt B 2.5).

Beispiel:

Die OPS-Liste KAT_OPS enthält unter anderem den Kode 5-144.x5.
Die Evaluation der Regel OPSCHLUESSEL EINSIN KAT_OPS führt auch dann zu einem positiven Ergebnis, wenn OPSCHLUESSEL = ('5-144.x5:R';LEER;LEER;LEER)

2.4.3 Funktionen

Eine Funktion ist gekennzeichnet durch ihren Namen, an den sich unmittelbar (ohne Leerzeichen) ein Listenausdruck anschließt. Funktionen ohne Übergabeparameter werden ähnlich wie in C oder Java durch ein Klammerpaar abgeschlossen. Funktionen können nicht nur in Regeln, sondern auch zur Berechnung von Exportfeldern genutzt werden (Abschnitt B 2.6.2).

Beispiel:

Das Ersatzfeld entlquartal wird mithilfe der Syntaxfunktion quartal berechnet:
entlquartal = quartal(ENTLDATUM)

Der aktuelle Stand der in der Syntax verwendeten Funktionen ist in der Tabelle SyntaxFunktion der Spezifikation zu finden.

In den nachfolgenden Beispielen gilt folgende Notation für Funktionen:

```
<BASISTYP> <FUNKTIONSNAME>([<BASISTYP> <VARNAME>{;<BASISTYP> <VARNAME>}])
```

mit

- { } Wiederholung
- [ ] Option
- <BASISTYP> Basistyp der Variablen
- <VARNAME> Name der Variablen

Beispiele:

DATUM aktuellesDatum()
Funktion ohne Übergabeparameter und mit Ergebnistyp DATUM

DATUM Minimum(DATUM DATUMLISTE)
Funktion mit Ergebnis vom Typ DATUM, die das Minimum einer Liste von Datumsangaben (DATUMLISTE) liefert.

JAHRDATUM jahreswert(DATUM EINDATUM)
Funktion mit Ergebnis vom Typ JAHRDATUM

Es kommen auch verschachtelte Funktionsaufrufe (z.B. funktionA(funktionB())) oder arithmetische Ausdrücke als Funktionsargumente (z.B. funktion(x+y)) vor (Beispiel: gewichtsperzentile). Häufig wird nur die Signatur von Funktionen bereitgestellt.

Hinweise für die Implementierung von Funktionen

Als Hilfestellung für die Ausprogrammierung wird bei manchen Funktionen ein Pseudokode bereitgestellt. Der Pseudokode ergänzt die Syntax der Plausibilitätsregeln um folgende Sprachelemente:[112]

- Befehlszeilen werden mit Semikolon abgeschlossen `;`
- Wertzuweisungen mit dem Operator `:=`

```
A := B + C;
```

- Auswahlanweisungen

```
if (<Bedingung>){
...
}
else {
...
}
```

Hinter `<Bedingung>` verbirgt sich ein logischer Ausdruck, der der Syntax der Plausibilitätsregeln gehorcht.

- Blöcke werden durch geschweifte Klammern definiert.

```
{
...
}
```

- Innerhalb einer Funktion sind die Argumentvariablen verfügbar.
- Eine Variable, die den gleichen Namen wie die Funktion hat, muss am Ende mit `return` zurückgegeben werden.

Hinweise zur Funktion gestAlter

Die Funktion `gestAlter` berechnet das Gestationsalter in Tagen. Signatur und Pseudokode sind der Datenbank zur QS-Dokumentation zu entnehmen. Alternativ kann der Java-Kode herangezogen werden, der in der Spezifikationskomponente `erginformationen` enthalten ist (Abschnitt B).

Hinweise zur Funktion gewichtsPerzentile

Innerhalb der Funktion `gewichtsPerzentile` wird die Funktion `gestAlter` aufgerufen. Der Rückgabewert dieser Funktion (das Gestationsalter in Tagen) wird bei Aufruf der Funktion `gewichtsPerzentile` durch 7 dividiert. Da die Division durch 7 einen Dezimalwert zurückliefern kann, wird bei Aufruf der Funktion `gewichtsPerzentile` gleichzeitig eine `trunc`-Funktion verwendet, sodass die Schwangerschaftswoche als ganze Zahl zurückgegeben wird (vgl. Regel-ID `13988`, `13989`). Anhand des Gestationsalters und der Angaben in den Feldern `GESCHLECHTK`, `ANZMEHRLINGE` und `KG` wird ermittelt, ob das Geburtsgewicht eines Kindes ober- oder unterhalb der 97. bzw. 3. Perzentilgrenzen liegt.

`Beispiel:`

Ein Mädchen (Mehrling), für das ein Gestationsalter von 161 Tagen ermittelt wird (also 23. SSW), wiegt 721 g. Die Funktion `gewichtsPerzentile` liefert in diesem Fall den Wert „2“, da das Gewicht des Mädchens die 97. Perzentilgrenze (> 720 g) überschreitet.

---

[112] Der Pseudocode erhebt nicht den Anspruch auf formale Korrektheit.

Hinweise zur Funktion `Format (Feld, pattern)`
Die Funktion prüft, ob der erste Parameter (`Feld`) dem regulären Ausdruck (`pattern`) entspricht. Gibt es eine Übereinstimmung, gibt die Funktion ein WAHR zurück.

Beispiel:

```
format(STANDORT, [0-9]{2})
```

`[0-9]`: der Wert darf nur die Zahlen 0–9 enthalten
`{2}`: der Wert muss genau 2-stellig sein

Die konkrete Implementierung dieser Funktion ist von der eingesetzten Programmiersprache abhängig.

JAVA	C#	C++
`feld.matches(pattern)`	`Regex.IsMatch(feld, pattern)`	`Regex::IsMatch(feld,pattern)`

2.4.4 Einzelregeln

Sogenannte Einzelregeln können sich als feldbezogene Prüfungen auf ein einziges Datenfeld oder als feldübergreifende Prüfungen auf mehrere Datenfelder beziehen. Einzelregeln sind von den in Abschnitt B 2.4.6 beschriebenen Feldgruppen zu unterscheiden.

Feldbezogene Prüfungen – beispielsweise Wertebereichsüberprüfungen – sind in der formalen Regelsyntax in Tabelle **`Regeln`** formuliert (Beispiel: **`OPDAUER > 600`**).

Unter feldbezogenen Prüfungen sind aber auch die in Abschnitt B 2.4.7beschriebenen Prüfungen des Formates, der Feldlänge, der Wertebereiche, Prüfungen von Schlüsselkodes und von Muss-Feldern zu verstehen. Für diese Prüfungen gibt es keine formale Regelsyntax in Tabelle **`Regeln`**.

Feldübergreifende Regeln

- haben eine eigene Syntax,
- haben geringe Komplexität,
- haben einfache, dem Anwender verständliche Fehlertexte,
- enthalten alle Teilregeln der Feldgruppen,
- haben gewöhnlich den Bezug zu zwei oder mehreren Feldern,
- können zum Teil direkt nach der Benutzereingabe in ein Feld geprüft werden,
- enthalten Bedingungen für unplausible Angaben[113].

Feldübergreifende Regeln können auch teildatensatzübergreifende Regeln sein, wenn die Datenfelder der Regel aus mehreren Teildatensätzen eines Moduls stammen (Abschnitt B 2.4.5).

2.4.5 Teildatensatzübergreifende Regeln

Eine Regel ist teildatensatzübergreifend, wenn die Datenfelder der Regel aus mehreren Teildatensätzen eines Moduls stammen.

Es gibt zwei Arten von teildatensatzübergreifenden Regeln:

1. Die Felder sind in verschiedenen Teildatensätzen eines Moduls definiert.
2. Ein Feld der Regel ist in einem wiederholbaren Teildatensatz definiert und die Regel bezieht sich auf alle Werte des Datenfeldes innerhalb eines Datensatzes (= Summe aller Teildatensätze eines Vorgangs).

[113] Eine Plausibilitätsregel müsste eigentlich „Unplausibilitätsregel“ heißen, weil sie unplausible Zustände beschreibt, die zu Fehlermeldungen führen.

Beispiel:

Definition auf verschiedenen Teildatensätzen eines Moduls

Regel Modul HEP: OPDATUM > ENTLDATUM
Das Bogenfeld OPDATUM ist in Teildatensatz HEP:PROZ, das Bogenfeld ENTLDATUM in HEP:B definiert.

Beispiel:

Definition in einem wiederholbaren Teildatensatz

Die Werte des Bogenfeldes LFDNREINGRIFF müssen – bezogen auf alle PCI:PROZ-Teildatensätze einer QS-Dokumentation – eindeutig sein. Diese Regel findet sich nicht in der Tabelle Regeln, sondern ist über das Attribut fkEindeutigBogenFeld der Tabelle Bogen definiert (Abschnitt 2.3.2).

Regeln mit Teildatensatz-Listenfeldern

Zu jedem skalaren Datenfeld eines wiederholbaren Teildatensatzes existiert ein Teildatensatz-Listenfeld (kurz TDS-Listenfeld), das über das @-Zeichen vor dem Feldnamen angesprochen wird. Das TDS-Listenfeld enthält sämtliche Werte des betreffenden Datenfeldes, die innerhalb der QS-Dokumentation eines Falles existieren.

Beispiel 1:

Der Teildatensatz 18/1:BRUST enthält das Datenfeld 48 OPTHERAPIEENDE (primär-operative Therapie abgeschlossen).

Wurden während eines Aufenthalts zwei Operationen (Prozedurnummer 1 und 2) durchgeführt, so werden zwei Teildatensätze 18/:BRUST angelegt, und das Datenfeld OPTHERAPIEENDE muss zweimal dokumentiert werden:

18/1:PROZ[ZUOPSEITE=1]:OPTHERAPIEENDE = 0 (nein)
18/1:PROZ[ZUOPSEITE=2]:OPTHERAPIEENDE = 1 (ja)

Das entsprechende TDS-Listenfeld lautet:
@ OPTHERAPIEENDE = (0;1)

TDS-Listenfelder können in Feldgruppen und Plausibilitätsregeln verwendet werden. Bei Verwendung in Feldgruppen hat das Attribut tdsListe in der Tabelle FeldGruppeFelder den Wert WAHR.

Beispiel 2:

Die Regel 10604

@OPTHERAPIEENDE KEINSIN (1) UND ADJUTHERAPIEPLANUNG <> LEER

erzwingt die korrekte Dokumentation des Datenfeldes ADJUTHERAPIEPLANUNG (postoperative Therapieplanung in interdisziplinärer Tumorkonferenz) auf dem Basisteildatensatz 18/1:B, wenn der Patient eine primär-operative Therapie abgeschlossen hat.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

2.4.6 Feldgruppenregeln

Logische Abhängigkeiten von Bogenfeldern werden über Feldgruppen dargestellt. Die Plausibilitätsregeln, die einen Bezug zu einer Feldgruppe aufweisen (Tabelle `Regeln`), werden anhand der Feldgruppendefinition (Tabelle `FeldgruppeFelder`) automatisch generiert. Die Menge der abgeleiteten Einzelregeln wird in diesem Abschnitt erläutert.

Die möglichen Antworten[114] eines jeden Datenfeldes werden in zwei Gruppen aufgeteilt. Die erste Gruppe ist die Menge der positiven, die zweite Gruppe die Menge der negativen Antworten.[115]

Typische positive `Antworten` sind beispielsweise:

`Feld <> LEER` oder `Feld IN (2;3)`

Die komplementären negativen Antworten würden entsprechend wie folgt lauten:

`Feld = LEER` oder `Feld NICHTIN (2;3)`

Eine Feldgruppe kann ein Filterfeld haben. Wenn die Antwort dieses Filterfeldes negativ ausfällt (Bspw. Bedingung: `Feld = 3`; Antwort: `Feld <> 3`), so darf keines der abhängigen Felder positiv beantwortet werden.

Tabelle 63 gibt einen Überblick über die Typen von Feldgruppen. Der aktuelle Stand findet sich in der Tabelle `FeldGruppenTyp` der Spezifikation.

Tabelle 63: Typen von `Feldgruppen`

Name	Bemerkung
mit Filterfeld	
EF_FILTER	Einfachauswahl, genau ein abhängiges Feld muss positiv beantwortet sein
EF_OPTIONAL_FILTER	Einfachauswahl, genau ein abhängiges Feld kann positiv beantwortet sein
MF_OPTIONAL_FILTER	Mehrfachauswahl, alle abhängigen Felder können positiv beantwortet sein
MF_MINDESTENS1_FILTER	Mehrfachauswahl, mindestens ein abhängiges Feld muss positiv beantwortet sein
MF_ALLES_FILTER	Mehrfachauswahl, alle abhängigen Felder müssen positiv beantwortet sein
ohne Filterfeld	
EF	Einfachauswahl, genau ein Feld muss positiv beantwortet sein
MF_OPTIONAL	Mehrfachauswahl, alle Felder können positiv beantwortet sein
MF_MINDESTENS1	Mehrfachauswahl, mindestens ein Feld muss positiv beantwortet sein
UND	Einfache Regel mit Und-Verknüpfungen

In der Tabelle `BogenFeld` sind abhängige Datenfelder einer Feldgruppe immer als Kann-Felder definiert. Nach Abhängigkeit der Feldgruppenlogik können/müssen diese Felder leer bleiben oder zwingend ausgefüllt werden. Im letztgenannten Fall können die Datenfelder auch als bedingte Muss-Felder bezeichnet werden.

Die Muss- oder Kann-Definition der Datenfelder (Bogen- und Ersatzfelder) im Exportformat unterliegt ebenfalls der Feldgruppenlogik. Ist die Berechnung eines Ersatzfeldes von bedingten Datenfeldern abhängig, so gilt die Feldgruppenlogik auch für diese Ersatzfelder. Wenn die bedingten Datenfelder zwingend ausgefüllt werden müssen, so muss auch das Ersatzfeld zwingend berechnet bzw. exportiert werden.

[114] Die Antworten eines Datenfeldes umfassen hier neben möglichen Werten (z.B. Schlüsselwerten) oder Wertemengen auch die Kategorie „nicht ausgefüllt“ (LEER).
[115] Die negativen Antworten sind abhängig von der definierten Bedingung eines Feldes in der entsprechenden Feldgruppe.

Struktur der Tabellen FeldGruppe und FeldgruppeFelder

Die Feldgruppen sind in den Tabellen Feldgruppe und FeldgruppeFelder definiert. In der Tabelle FeldGruppe (Tabelle 64) sind Name, Typ und die Zuordnung zu einem Modul definiert. Die Verknüpfungstabelle FeldgruppeFelder (Tabelle 65) definiert die abhängigen Bogenfelder. Zusätzlich wird hier festgelegt, welche Bogenfelder der Feldgruppe als Filterfeld dienen.

Tabelle 64: Struktur der Tabelle FeldGruppe

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idFeldGruppe	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT(64)	Technischer Name der Feldgruppe
fkModul	INTEGER	Obligatorischer Fremdschlüssel zu einem Modul
fkFeldgruppenTyp	INTEGER	Obligatorischer Fremdschlüssel zu einem Feldgruppentyp
hinweis	TEXT	Bei Filter-Feldgruppen relevant für die Gestaltung der Eingabemaske. Der Hinweistext informiert den Anwender über die Bedingungen, welche das Ausfüllen von ein oder mehreren abhängigen Feldern erforderlich machen. Der Hinweistext kann bei der Erstellung der Eingabemasken verwendet werden. Beispiel: Der Hinweistext „Bei postoperativen Komplikationen“ wird oberhalb eines Blocks von zusammengehörigen Feldgruppenfeldern angezeigt.
fkFilterFeldTyp	CHAR(1)	Attribut wird bei Feldgruppen mit mehreren Filterfeldern gesetzt: O = Oder-Verknüpfung der positiven Filterbedingungen U = Und-Verknüpfung der positiven Filterbedingungen
fkRegelTyp	CHAR(1)	Fremdschlüssel zur Tabelle RegelTyp: Die Regeltypen sind die in Abschnitt A 2.4 beschriebenen Arten der Plausibilitätsprüfungen: H, W oder D Die generierten Einzelregeln der Feldgruppe haben den gleichen Regeltyp.
nurPositiv	BOOLEAN	Nur bei Filter-Feldgruppen wirksam: Wenn WAHR, dann umfasst die Feldgruppe nur diejenigen Regeln, welche sich auf die positive Filterbedingung beziehen.
grauWennNegativ	BOOLEAN	Definiert eine Layout-Feldgruppe, wenn WAHR (siehe unten S. 171, Layout-Feldgruppen)

Tabelle 65: Struktur der Tabelle FeldgruppeFelder

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idFeldgruppeFelder	INTEGER	Primärschlüssel
fkFeldGruppe	INTEGER	Obligatorischer Fremdschlüssel zur Feldgruppe
fkBogenFeld	INTEGER	Obligatorischer Fremdschlüssel zum Bogenfeld
bedingung	TEXT	Positive Bedingung für das jeweilige Bogenfeld
istFilter	BOOL	Legt fest, ob das jeweilige Bogenfeld ein Filterfeld ist
bezeichnungSchluesselListe	TEXT	Abkürzende Bezeichnung für eine Schlüsselliste in der Bedingung, wird beim Generieren von Fehlermeldungen verwendet.
tdsFilter	BOOLEAN	Das Bogenfeld wird in Regeln als TDS-Listenfeld (Abschnitt 2.4.5) verwendet (Voranstellen des @-Zeichens vor Feldnamen).

Syntax der Feldgruppenregeln

In den Tabellen `FeldGruppe` bzw. `FeldgruppeFelder` sind die positiven Bedingungen für das Filterbogenfeld bzw. die abhängigen Bogenfelder einer Feldgruppe definiert. Jede Bedingung hat folgenden Aufbau:

```
<Operator> <Operand>
```

Der linke Operand wird hier weggelassen, weil er immer der Name des jeweiligen Bogenfeldes ist. Die komplette Bedingung für das Bogenfeld einer Feldgruppe lautet also:

```
<Bogenfeld> <Operator> <Operand>
```

Als Operator kann jeder dyadische Operator der Tabelle 62 verwendet werden. Die auf der rechten Seite erlaubten Operanden sind nachfolgend aufgelistet:

- Literale (Tabelle 61)
- `LEER`
  Kodelisten, in denen auch die Kodes eines Schlüssels referenziert werden können;
  Beispiel: `(1;2;3)` oder `(MaDCIS)`
- ICD-Listen oder OPS-Listen (z.B. `OPS_AxLKEntfOhneMark`)



Hinweis

Der rechte Operand darf kein Bogenfeld sein, da sich eine Feldbedingung immer genau auf ein Bogenfeld bezieht.

Im Folgenden sind einige mögliche Bedingungen von Feldgruppen dargestellt:

Beispiele:

`ERSCHWNEBDG = 1`

`HERZFEHLER <> LEER`

`OPSCHLUESSEL EINSIN OPS_ AxLKEntfOhneMark`

`POSTICDO3 IN (MaDCIS)` ist gleichbedeutend mit:

`POSTICDO3 IN ('8500/2'; '8503/2'; '8504/2'; '8507/2'; '8543/3')`, da der Schlüssel `MaDCIS` die aufgelisteten Kodes umfasst.

Formale Definition von Feldgruppen

A sei ein Bogenfeld in einer Feldgruppe. Dann seien `p(A)` die positiven und `n(A)` die negativen Bedingungen, welche jeweils das Ergebnis wahr oder falsch haben können.

Eine Feldgruppe kann ggf. ein Filterfeld haben, das mit F bezeichnet wird. Eine Feldgruppe lässt sich dann in folgender Tabelle darstellen:

Tabelle 66: Formale Definition einer Feldgruppe

Feld	Positive Bedingung	Negative Bedingung	Bemerkung
F	p(F)	n(F)	falls Feldgruppentyp mit Filter
A1	p(A1)	n(A1)	
A2	p(A2)	n(A2)	
A3	p(A3)	n(A3)	
...			
An	p(An)	n(An)	

Eine Feldgruppe besteht insgesamt aus n abhängigen Bogenfeldern:

A1, A2, ... An

In Abhängigkeit von den Feldgruppentypen werden unterschiedliche Einzelregeln generiert.

Feldgruppen mit Filter

- Regeln der Feldgruppe „Optionale Mehrfachauswahl mit Filterfeld“ (MF_OPTIONAL_FILTER)

  n(F) UND p(Ai) i = 1,.., n

Insgesamt sind n Einzelregeln mit der Feldgruppe verknüpft.

- Regeln der Feldgruppe „Obligatorische Mehrfachauswahl mit Filterfeld“ (MF_MINDESTENS1_FILTER)

  n(F) UND p(Ai) i = 1,.., n

  p(F) UND n(A1) UND n(A2)UND ... UND n(An)

Insgesamt sind n+1 Einzelregeln mit der Feldgruppe verknüpft.

- Regeln der Feldgruppe „Mehrfachauswahl mit Filterfeld, alle abhängigen Felder müssen positiv beantwortet sein“ (MF_ALLES_FILTER)

  n(F) UND p(Ai) i = 1,.., n

  p(F) UND n(Ai) i = 1,.., n

Insgesamt sind 2n Einzelregeln mit der Feldgruppe verknüpft.

- Regeln der Feldgruppe „Einfachauswahl mit Filter“ (EF_FILTER)

  n(F) UND p(Ai) i = 1,.., n

  p(F) UND n(A1) UND n(A2)UND ... UND n(An)

  p(F) UND p(Aj) UND p(Ai) für alle unterschiedlichen i,j = 1,.., n

Insgesamt sind n(n+1)/2+1 Einzelregeln mit der Feldgruppe verknüpft.

- Regeln der Feldgruppe „Optionale Einfachauswahl mit Filter“ (EF_OPTIONAL_FILTER)

  n(F) UND p(Ai) i = 1,.., n

  p(F) UND p(Aj) UND p(Ai) für alle unterschiedlichen i,j = 1,..,n

Insgesamt sind n(n+1)/2 Einzelregeln mit der Feldgruppe verknüpft.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Feldgruppen mit Filter: Attribut nurPositiv
Wenn in einer Feldgruppe mit Filter das Attribut nurPositiv gesetzt ist, so sind nur die Einzelregeln mit positiver Filterbedingung Bestandteil der Feldgruppe.

Beispiel:

Die Feldgruppe EF_FILTER mit nurPositiv= ja hat folgende Einzelregeln:

p(F) UND n(A1) UND n(A2)UND ... UND n(An)

p(F) UND p(Aj) UND p(Ai) für alle unterschiedlichen i,j = 1,.., n

---

Feldgruppen ohne Filter

- Regeln der Feldgruppe „Einfachauswahl“ (EF)

  n(A1) UND n(A2) UND ... UND n(An)

  p(Aj) UND p(Ai) für alle unterschiedlichen i,j = 1,.., n

Insgesamt sind n(n-1)/2+1 Einzelregeln mit der Feldgruppe verknüpft.

- Regeln der Feldgruppe „Obligatorische Mehrfachauswahl“ (MF_MINDESTENS1)

  n(A1) UND n(A2) UND ... UND n(An)

Insgesamt ist eine Einzelregel mit der Feldgruppe verknüpft.

- Regeln der Feldgruppe „Und-Regel“ (UND)

  p(A1) UND p(A2) UND ... UND p(An)

Insgesamt ist eine Einzelregel mit der Feldgruppe verknüpft.

Feldgruppen mit mehreren Filterfeldern
Es besteht die Möglichkeit, Feldgruppen mit mehr als einem Filterfeld zu definieren:

Formal gibt es dann die Filterfelder F1, F2, ..., Fn mit den positiven bzw. negativen Bedingungen p(Fj) bzw. n(Fj). Für alle Filterfelder wird eine positive Bedingung p(F1, ..., Fn) und eine negative Bedingung n(F1, ..., Fn) gebildet. Diese modifizierten Filterbedingungen ersetzen die im Abschnitt B 2.4.6 definierten Filterbedingungen p(F) und n(F) bei den Einzelregeln.

Die Filterfelder können entweder über eine ODER-Verknüpfung oder eine UND-Verknüpfung miteinander verbunden sein:

p(F1, ..., Fn)= p(F1) ODER p(F2) ODER ... ODER p(Fn)
(ODER-Verknüpfung)

p(F1, ..., Fn)= p(F1) UND p(F2) UND ... UND p(Fn)
(UND-Verknüpfung)

Der Verknüpfungstyp ist im Attribut fkFilterFeldTyp der Tabelle FeldGruppe hinterlegt.

Layout-Feldgruppen

Feldgruppen, bei denen das Attribut `grauWennNegativ` in der Datenbanktabelle `FeldGruppe` (Erläuterung in Tabelle 64) WAHR ist, werden nachfolgend als Layout-Feldgruppen bezeichnet. Der Attributname `grauWennNegativ` wurde gewählt, weil die abhängigen Felder der Layout-Feldgruppen auf den generierten Dokumentationsbögen eingegraut sind. Abbildung 21 zeigt die Layout-Feldgruppe `NEO:OPArt` mit dem Filterfeld 72 und den abhängigen Feldern 73, 74 und 75.

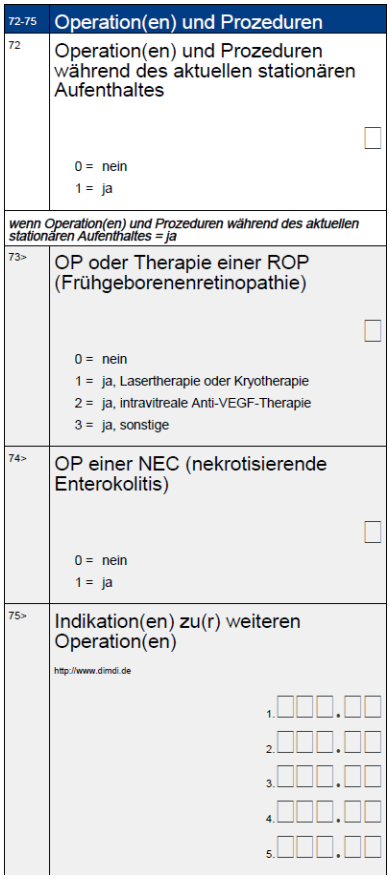


Abbildung 21: Feldgruppe `NEO:OPArt` auf dem Dokumentationsbogen

Layout-Feldgruppen haben folgende Eigenschaften:

- Sie haben mindestens ein Filterfeld.
- Jedes abhängige Feld hat die Bedingung <> `LEER` oder `EINSNICHTIN (LEER)` (Attribut `bedingung` in Tabelle `FeldGruppeFelder`).
- Das Attribut `nurPositiv` hat den Wert FALSCH.

Bei Vorliegen dieser drei Eigenschaften müssen die abhängigen Felder leer bleiben, wenn die negative Filterbedingung bei der Dokumentation eines Falles erfüllt ist.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiel:

Wenn in Datenfeld 72 = 0 (nein) angegeben ist, so müssen die Datenfelder 73, 74 und 75 leer bleiben. Die folgenden Plausibilitätsprüfungen (Abbildung 22) stellen dies sicher.

Bedingung	Fehlermeldung	fkFeldGruppe
OP <> 1 UND OPROP <> LEER	"Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes" ist nicht "ja" [1], obwohl "OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)" ausgefüllt ist	NEO:OPArt
OP <> 1 UND OPNEC <> LEER	"Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes" ist nicht "ja" [1], obwohl "OP einer NEC (nekrotisierende Enterokolitis)" ausgefüllt ist	NEO:OPArt
OP <> 1 UND OPDIAG EINSNICHTIN (LEER)	"Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes" ist nicht "ja" [1], obwohl "Indikation(en) zu(r) weiteren Operation(en)" angegeben ist	NEO:OPArt
OP = 1 UND OPROP = LEER UND OPNEC = LEER UND OPDIAG JEDESIN (LEER)	"Operation(en) und Prozeduren während des aktuellen stationären Aufenthaltes" ist "ja" [1], obwohl "OP oder Therapie einer ROP (Frühgeborenenretinopathie)" nicht ausgefüllt ist und "OP einer NEC	NEO:OPArt

Abbildung 22: Plausibilitätsregeln der Feldgruppe ***NEO:OPArt*** *in Spezifikation 2015 (Abfrage* ***PlausibilitätsregelnFürEinModul****)*

Abbildung 23 zeigt die zugehörige Feldgruppendefinition (Abfrage `FeldgruppeFürEinModul` = Zusammenschau der Tabellen `Feldgruppe` und `FeldgruppeFelder`).

idFe	Name Feldgruppe	Bogenfeld	bedingung	istFilter	nurPositiv	fkFeldGruppenTyp	grauWennNegativ
6328	NEO:OPArt	NEO.B.73.OPROP	<> LEER	☐	☐	MF_MINDESTENS1_FILTER	☑
6329	NEO:OPArt	NEO.B.74.OPNEC	<> LEER	☐	☐	MF_MINDESTENS1_FILTER	☑
6330	NEO:OPArt	NEO.B.75.OPDIAG	EINSNICHTIN (LEER)	☐	☐	MF_MINDESTENS1_FILTER	☑
6331	NEO:OPArt	NEO.B.72.OP	= 1	☑	☐	MF_MINDESTENS1_FILTER	☑

Abbildung 23: Definition der Feldgruppe ***NEO:OPArt*** *in Spezifikation 2015 (Abfrage* ***FeldgruppenFuerEinModul****)*

2.4.7 Prüfung von Feldeigenschaften

Die in diesem Abschnitt behandelten feldbezogenen Prüfungen ergeben sich direkt aus den Tabellen `Feld` und `BogenFeld` und werden vor Evaluation der in Abschnitt B 2.4.4 beschriebenen feldübergreifenden Regeln durchgeführt.

Die hier beschriebenen Prüfungen sind nur in Form von Feldeigenschaften – nicht aber in Regelsyntax – in der Datenbank für QS-Dokumentation hinterlegt.

Überprüfung des Formats

Die Formatprüfung bezieht sich auf den Exportdatensatz (Abschnitt B 2.6.2): Die QS-Dokumentations- bzw. Exportsoftware muss Daten im korrekten Format generieren, was durch die datenentgegennehmenden Stellen geprüft wird.

Die Prüfung bezieht sich insbesondere darauf, ob der Feldinhalt dem in der Spezifikation definierten Basistyp entspricht. Beispielsweise sind Buchstaben beim Basistyp GANZEZAHL nicht erlaubt.

Standardisierter Fehlertext für Formatfehler

Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name> '<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) ist kein gültiger <BasisTyp.name> Wert (<BasisTyp.bezeichnung> <BasisTyp.format>).

Beispiel:

Der Wert '3A.06.2012' des Datenfeldes 15/1:B:AUFNDATUM 'Aufnahmedatum Krankenhaus' (Zeile 7) ist kein gültiger DATUM-Wert (Zehnstelliges Datum TT.MM.JJJJ).

Überprüfung der Feldlänge

Die Feldlängenprüfung bezieht sich darauf, ob die Anzahl der Zeichen eines Wertes die spezifizierte Länge[116] (Attribut laenge in Tabelle Feld) des Feldes überschreitet.

Standardisierter Fehlertext für Längenfehler

Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name> '<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) überschreitet die zulässige Feldlänge <Feld.laenge>.

Beispiel:

Der Wert '31.06.20040' des Datenfeldes 15/1:B:AUFNDATUM 'Aufnahmedatum Krankenhaus' (Zeile 7) überschreitet die zulässige Feldlänge 10.

Überprüfung der Schlüsselkodes

Die Überprüfung von Schlüsselkodes bezieht sich darauf, ob bei Schlüsselfeldern nur zulässige Schlüsselkodes verwendet werden.

Standardisierter Fehlertext bei unzulässigen Schlüsselkodes

Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name> '<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) ist kein zulässiger Kode des Schlüssels <Schluessel.name> (<Schluessel.bezeichnung>).

Beispiel:

Der Wert 'xyz' des Datenfeldes HEP:PROZ:OPSCHLUESSEL 'Prozedur(en)' (Zeile 22) ist kein zulässiger Kode des Schlüssels OPS301.

---

[116] Wenn bei einem Export- oder Zusatzfeld die Länge nicht spezifiziert ist, so entfällt die Prüfung.

Besonderheiten bei externen Schlüsseln

- Bei externen DIMDI-Schlüsseln (ICD-10-GM oder OPS) sind die jeweils gültigen amtlichen Kataloge zu verwenden. Alle Kodes eines Behandlungsfalles müssen in derjenigen Katalogversion dokumentiert sein, die am Aufnahmetag des Patienten in das Krankenhaus bzw. am Follow-up-Erhebungsdatum bei den Datensätzen HTXFU, NTXFU, LTXFU, NLSFU und LLSFU gültig ist.[117]
- Nicht-terminale ICD- oder OPS-Kodes sind unzulässig!
- Fehlen bei OPS-Kodes Seitenlokalisationen, obwohl diese erforderlich sind, so ist der OPS-Kode fehlerhaft (siehe auch Abschnitt B 2.5.1).

Überprüfung numerischer Wertebereiche

Bei numerischen Datenfeldern (Typ ZAHL oder GANZEZAHL) ist hart zu überprüfen, ob der Zahlenwert im durch die Attribute min und max (Tabelle FELD) definierten Wertebereich liegt:

- wert < min (nur prüfen, wenn min <> LEER)
- wert > max (nur prüfen, wenn max <> LEER)

In der Tabelle Feld sind weitere Unter- und Obergrenzen (Attribute min/max und minWeich/maxWeich) für Prüfungen definiert. In wenigen Fällen sind auch in der Tabelle BogenFeld Grenzen definiert. Falls vorhanden (= not null), werden die in der Tabelle BogenFeld gesetzten speziellen Wertgrenzen statt der Grenzen in der Tabelle Feld angewandt.

Beispiel:

Tabelle 67 zeigt für das Feld OPDAUER die Wertebereichsdefinitionen auf Feld- und Bogenfeldebene für die Module 09/1, 17/1 und HCH. Tabelle 68 stellt die in den Modulen anzuwendenden Prüfungen dar.

*Tabelle 67: Beispiel für Wertebereichsgrenzen (Datenfeld **OPDAUER**)* [118]

	min		max		minWeich		maxWeich	
Modul	Feld	Bogen-Feld	Feld	Bogen-Feld	Feld	Bogen-Feld	Feld	Bogen-Feld
09/1	1	NULL	NULL	NULL	NULL	5	240	NULL
17/1	1	10	NULL	NULL	NULL	15	240	NULL
HCH	1	0	NULL	NULL	NULL	40	240	480

Tabelle 68: Beispiel für Prüfungen von Wertebereichsgrenzen

09/1	17/1	HCH
OPDAUER < 1 (hart)	OPDAUER < 10 (hart)	OPDAUER = 0 (hart)
OPDAUER < 5 (weich)	OPDAUER < 15 (weich)	OPDAUER < 40 (weich)
OPDAUER > 240 (weich)	OPDAUER > 240 (weich)	OPDAUER > 480 (weich)

Eine Übersicht über die in numerischen Datenfeldern definierten harten und weichen Wertebereiche bietet die Abfrage WertebereicheNumerischerFelder.

Außerdem sind die Wertebereiche in den Ausfüllhinweisen zu den jeweiligen Datenfeldern angegeben.

[117] Analog zur Regelung zur Abgrenzung von Erfassungsjahren und Datensatzformaten in Abschnitt B 2.7.3.
[118] Zeile 1 = Attribute der Tabelle Feld/Zeile 2 = Tabelle

Beispiel:

Wertebereiche des Datenfeldes OPDAUER in 09/1 in den Ausfüllhinweisen:

- Gültige Angabe: ≥ 1 Minuten
- Angabe ohne Warnung: 5–240 Minuten

Standardisierter Fehlertext bei Unterschreitung einer Wertebereichsgrenze

Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name> '<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) ist kleiner als '<Feld.min>'.

Beispiel:

Der Wert '-90' des Datenfeldes HEP:B:POSTOPEXFLEX1 'Extension/Flexion 1 bei Entlassung' (Zeile 96) ist kleiner als '0'.

Standardisierter Fehlertext bei Überschreitung einer Wertebereichsgrenze

Der Wert '<WERT>' des Datenfeldes <Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name> '<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) ist größer als '<Feld.max>'.

Beispiel:

Der Wert '370' des Datenfeldes HEP:B:POSTOPEXFLEX1 'Extension/Flexion 1 bei Entlassung' (Zeile 96) ist größer als '10'.

Bei weichen Plausibilitätsverletzungen ist dem Fehlertext das Wort „Hinweis“ voranzustellen.

Überprüfung der Muss-Felder

Ein nicht ausgefülltes Muss-Feld (Abschnitt B 2.3.3) führt zu einer Regelverletzung.

Standardisierter Fehlertext für Muss-Fehler

Das Datenfeld '<Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name>'<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) muss einen gültigen Wert enthalten.

Beispiel:

Das Datenfeld '15/1:B:AUFNDATUM' 'Aufnahmedatum Krankenhaus' (Zeile 7) muss einen gültigen Wert enthalten.

Für Exportfelder (Tabelle ExportFormat), die einen Bezug zu einem Ersatzfeld (Tabelle ErsatzFeld) bzw. zu einem Zusatzfeld (Tabelle ZusatzFeld) haben, sind die standardisierten Fehlertexte anzupassen:

Standardisierter Fehlertext für Muss-Fehler eines Ersatzfeldes

Das Ersatzfeld des Datenfeldes <Modul.name>:<Bogen.name>:<Feld.name> '<BogenFeld.bezeichnung>' (Zeile <BogenFeld.zeileAufBogen>) muss einen gültigen Wert enthalten.

Standardisierter Fehlertext für Muss-Fehler eines Zusatzfeldes

Das Zusatzfeld <Modul.name>:<Bogen.name>:<ZusatzFeld.name> '<ZusatzFeld.bezeichnung>' muss einen gültigen Wert enthalten.

2.4.8 Verfahren für die Evaluation von Regeln

Grundsätzlich muss jede gem. Abschnitt B 2.4.2 formulierte Regel evaluiert werden, wenn **keine** der folgenden drei Bedingungen zutrifft:

1. Für mindestens ein referenziertes Bogenfeld[119] schlägt eine harte Feldprüfung (Abschnitt B 2.4) fehl.[120]
2. Ein Feld der Regel ist nicht ausgefüllt (LEER) und **keine** der folgenden Teilbedingung trifft in Bezug auf das leere Feld zu:

   – Es ist in einer Liste enthalten, die mit einem Listenoperator (EINSIN, KEINSIN, JEDESIN, EINSNICHTIN)geprüft wird bzw. wird direkt gegen eine Liste geprüft (IN, NICHTIN).
   – Es wird in der Regel explizit mit <> oder = auf LEER geprüft.
   – Jeder Operation auf einen Wert <> LEER ist eine ODER-Verknüpfte Prüfung auf LEER direkt vorgeschaltet (Feld = LEER ODER Feld Operator Operand).

3. Eine Funktion der Regel hat das Ergebnis LEER und wird in der Regel nicht explizit mit <> oder = auf LEER geprüft.

Der Algorithmus zur Evaluation einer Plausibilitätsregel ist in Abbildung 24 beschrieben.

Umgang mit Laufzeitfehlern:

Bei der Evaluation von Regeln können, z.B. bei einem Vergleich von LEER < WERT, Laufzeitfehler entstehen. Solche Laufzeitfehler sind bei der Evaluation zu verhindern.

Laufzeitfehler bei der Evaluation von Regeln nach den Vorgaben sind immer ein Hinweis auf Syntaxfehler in der Regel. Das Ausbleiben von Laufzeitfehlern ist noch kein Beweis für die syntaktische Fehlerfreiheit einer Regel, da es auch fehlertolerante Parser geben könnte, die beim Verlassen des definierten Wertebereichs der Regel ein FALSCH zurückgeben können. Tatsächlich liegt aber hier ein undefinierter Zustand vor, der weder FALSCH noch WAHR ist.

Ein undefinierter Zustand an einem beliebigen Punkt im Evaluationsprozess muss für alle dort noch möglichen Werte durch die Struktur der Regel immer vermieden werden.

[119] Die Verbindung zwischen Regeln und Bogenfeldern geschieht über die Tabelle RegelFelder, siehe Regelfelder (Bogenfelder einer Regel), Abschnitt B 2.4.1.
[120] Erst bei Fehlerfreiheit der feldbezogenen Prüfungen werden die feldübergreifenden Prüfungen durchgeführt.

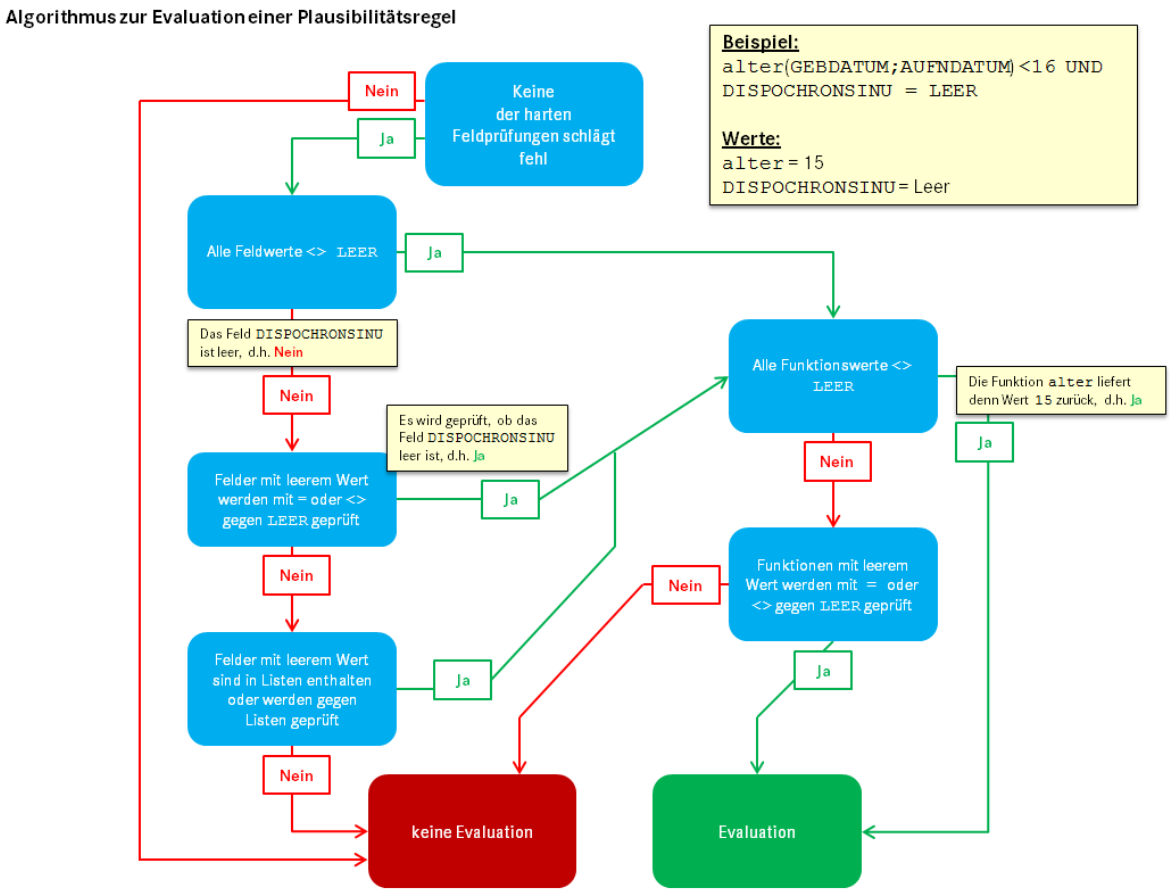


Abbildung 24: Algorithmus zur Evaluation von Plausibilitätsregeln

Die in Tabelle 69 dargestellten Plausibilitätsregel zeigen Beispiele für die Evaluation gemäß dem beschriebenen Algorithmus.

Tabelle 69: Beispiele für die Evaluation von Regeln

Beispiel		Erläuterung	Evaluation
HTX	**MECHKREISLUNTERSTUETZ <> 0** UND abstKreislaufUntDatum = LEER	Die Prüfung <> Wert bezieht sich auf ein Muss-Feld.	Die Regel wird evaluiert.
PNTXFU	(TRANSPLANTATVERS = LEER ODER **TRANSPLANTATVERS <> 1**) UND TRANSPLANTATVERSDATUM <> LEER	Die Prüfung <> Wert bezieht sich auf ein Kann-Feld, es wird aber explizit gegen LEER geprüft.	Die Regel wird evaluiert.
HCH	ENTLGRUND = '07' UND **abstTodEntldatum <> 0**	Die Prüfung <> Wert bezieht sich auf ein Kann-Feld, es wird nicht explizit gegen LEER geprüft.	Die Regel wird nicht evaluiert, wenn das Feld abstTodEntldatum leer ist
HCH	ENTLGRUND = '07' UND MaxGanzeZahl(@poopvwdauer) <= 30 UND **STATUS30TAGEPOSTOP <> 0**	Die Prüfung <> Wert bezieht sich auf ein Feld eines optionalen Bogens (Bogen.fkBogenZahl = ?).	Die Regel wird nicht evaluiert, wenn der Bogen HCH:FU nicht ausgefüllt wurde.

Teildatensatzübergreifende Regeln

Teildatensatzübergreifende Regeln (Abschnitt B 2.4.5) müssen u.U. mehrfach evaluiert werden (für jede Kombination von Teildatensätzen, die von der Regel betroffen ist).

Beispiel:

In Modul PCI (Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie) gibt es die Regel 8867:

```
STATUSLE IN (1;2) UND ARTLE IN (2;3) UND OPDATUM > ENTLDATUM
```

Diese Regel hat einen Bezug zum letzten Teildatensatz PCI:B (Feld ENTLDATUM) über die Felder STATUSLE und ARTLE zum ersten Teildatensatz PCI:B und zum Teildatensatz PCI:PROZ (Feld OPDATUM).

Es wird angenommen, dass bei einem Patienten (in einem Krankenhaus oder durch den Vertragsarzt in Form einer belegärztlichen Leistung) folgende Eingriffe (stationär oder vorstationär) durchgeführt wurden:

- 03.05.2016: Eingriff (Eingriffsnummer 1) Koronarangiographie
- 06.05.2016: Eingriff (Eingriffsnummer 2) PCI
- 10.05.2016: Entlassung aus dem Krankenhaus

In der QS-Dokumentation wird das Modul PCI mit den Teildatensätzen PCI:B, PCI:PROZ[1]und PCI:PROZ[2] angelegt. In den eckigen Klammern findet sich der Wert des Datenfeldes Eingriffsnummer LFDNREINGRIFF aus dem Teildatensatz PCI:PROZ.

Für die Felder ENTLDATUM und OPDATUM gibt es dann folgende Werte:

- PCI:B.ENTLDATUM = '10.05.2016'
- PCI:PROZ[LFDNREINGRIFF=1].OPDATUM = '03.05.2016'
- PCI:PROZ[LFDNREINGRIFF=2].OPDATUM = '06.05.2016'

Die Regel muss somit zweimal evaluiert werden. Nachfolgend sind die Datumswerte bereits eingesetzt:

- STATUSLE IN (1;2) UND ARTLE IN (2;3) UND '03.05.2016' > '10.05.2016'
- STATUSLE IN (1;2) UND ARTLE IN (2;3) UND '06.05.2016' > '10.05.2016'

Hinweis

In wenigen Einzelfällen beziehen sich Plausibilitätsregeln auf mehr als zwei Teildatensätze.

2.5 Listen von Schlüsselkodes (OPS, ICD-10-GM)

In der Spezifikation sind Listen von OPS- bzw. ICD-10-GM-Kodes[121] in separaten Tabellen definiert. Jede Liste hat einen technischen Namen (z.B. `GEB_ICD`) und eine erläuternde Bezeichnung (z.B. `Einschlussdiagnosen Perinatalmedizin`). Die Listen sind in insgesamt vier Tabellen der Spezifikationsdatenbank definiert. Die technischen Namen und erläuternden Bezeichnungen sind in den Tabellen `OPSListe` bzw. `ICDListe` definiert. Die Kodes finden sich in den Tabellen `OPSWert` bzw. `ICDWert`.

Beispiel:

Die Einschlussprozeduren Perinatalmedizin (`GEB_OPS`) sind in der Spezifikation für QS-Filter zu finden.



Achtung

Einige Listen der Tabellen `OPSListe` oder `ICDListe` sind als QS-Filter-Listen deklariert (Attribut `qsFilter`). Die Definitionen der QS-Filter-Listen sind in der für das Erfassungsjahr gültigen Spezifikation für QS-Filter zu finden. Dort existieren die gleichen Tabellen `OPSListe`, `ICDListe`, `OPSWert` und `ICDWert` mit den entsprechenden Listendefinitionen.

2.5.1 OPS-Listen

Jede OPS-Liste ist charakterisiert durch ihren Namen (Attribut `name` in Tabelle `OPSListe`), welcher nach folgendem Schema gebildet wird:

{<TEXT>_}OPS{_<TEXT>}

Hinter <TEXT> verbirgt sich ein frei wählbarer Name (Erlaubte Zeichen: A–Z, a–z, 0–9, _. Umlaute sind nicht erlaubt.). Die {}-Ausdrücke sind optional.

Beispiele:

`OPS_Mastektomie`	Prozeduren Mastektomie
GEB_OPS	Einschlussprozeduren Perinatalmedizin
HCH_OPS_EX	Ausschlussprozeduren Herzchirurgie

Umgang mit Seitenlokalisationen

Die Kodes der OPS-Listen enthalten keine Seitenlokalisationen, obwohl die Zusatzkennzeichen für Seitenbezeichnung R, L oder B für Prozeduren an Lokalisationen, die paarig vorhanden sind (z.B. Leiste, Niere, Oberschenkel) verpflichtend zu dokumentieren sind.[122] Für die Prüfung, ob zwei Kodes identisch sind, genügt kein einfacher Stringvergleich. Stattdessen wird ein Stringvergleich der Normkodes[123] durchgeführt, um die Übereinstimmung zwischen dem dokumentierten Kode und dem einer OPS-Liste zu ermitteln (Tabelle 70).

[121] Die aktuell gültigen Kataloge sind über das DIMDI (http://www.dimdi.de) zu beziehen.
[122] In der QS-Dokumentation wird das Zusatzkennzeichen für die Seitenbezeichnung getrennt durch einen Doppelpunkt dem OPS-Kode angehängt. Fehlt ein erforderliches Zusatzkennzeichen, so ist die Dokumentation unplausibel (Abschnitt B 2.4.4).
[123] Jeder OPS-Kode `code` lässt sich entweder als Kode mit Seitenlokalisation: `code=normCode+seite` oder als Kode ohne Seitenlokalisation `code=normCode` darstellen.

Tabelle 70: Identitätsprüfung zwischen dokumentierten OPS-Kodes und Kodes von OPS-Listen

Dokumentierter OPS-Kode	OPS-Kode der OPS-Liste	Bedingung für Gleichheit (= ist Stringvergleich)
normCodeDok + seiteDok	normCodeListe	normCodeDok = normCodeListe
normCodeDok	normCodeListe	normCodeDok = normCodeListe

Bei allen Prüfungen mit OPS-Listen (z.B. OPSCHLUESSEL EINSIN HCH_OPS_EX) sind diese Regeln zu beachten (Abschnitt B 2.4.4).

2.5.2 ICD-Listen

Jede ICD-Liste ist charakterisiert durch ihren Namen (Attribut name in Tabelle ICDListe), welcher per definitionem folgendem Schema folgt:

{<TEXT>_}ICD{_<TEXT>}

Hinter <TEXT> verbirgt sich ein frei wählbarer Name (Erlaubte Zeichen: A–Z, a–z, 0–9, _, Umlaute sind nicht erlaubt).

Die in der Tabelle ICDWert (Attribut code) definierten Kodes entsprechen der Systematik der Spalte NormCode aus Tabelle Codes in den Katalogen des DIMDI:

Der ICD-10-GM wird 4- oder 5-stellig kodiert, kann aber durch ein Suffix bestehend aus [A|V|Z|][L|R|B] (ohne Leerzeichen, z.B. „K41.9ZL“) ergänzt werden.



Hinweis

Die Suffixe *, +, ! entfallen in der Spezifikation!

Es ist zu beachten, dass im Krankenhaus dokumentierte ICD-Kodes die Suffixe *, +, ! enthalten können.

Beispiel:
In der ICD-Liste GEB_ICD ist der Kode **Z37.9** definiert. Bei der Prüfung, ob der im Krankenhaus dokumentierte Kode **Z37.9!** in der Liste GEB_ICD enthalten ist, muss die Software zu einem positiven Ergebnis kommen.

Umgang mit Kennzeichen zur Diagnosesicherheit
Das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit ist in den ICD-Listen der Spezifikationsdatenbanken nicht enthalten. Das Zusatzkennzeichen ist für ambulante Fälle dennoch zu dokumentieren.

ICD-Kodes mit dem Zusatzkennzeichen A (Ausschluss) sind bei der Auslösung und bei der Erstellung der Sollstatistik nicht zu berücksichtigen.

2.6 Exportfeldbeschreibung

Neben der Datenfeldbeschreibung (Abschnitt B 2.3) enthält die Spezifikationsdatenbank die Beschreibung der Exportfelder für ein Modul (Exportdatensatz). Diese werden zum Teil über Ersatzfelder berechnet. Ab der Spezifikation 2016 wird zudem zwischen Dokumentationsmodulen (Abschnitt B 2.3.1) und Exportmodulen unterschieden.

2.6.1 Exportmodule

Um die unterschiedlichen Abrechnungswege und davon abhängige Datenflüsse mit unterschiedlichen Datenannahmestellen für die Datenübermittlung zu berücksichtigen, wird ab der Spezifikation 2016 zwischen den bisherigen Dokumentationsmodulen (Tabelle `Modul`) und den neu entwickelten Exportmodulen (Tabelle `Exportmodul`) unterschieden.

Tabelle 71: Struktur der Tabelle ExportModul

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idExportModul`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`fkModul`	`INTEGER`	Bezug zum Dokumentationsmodul
`name`	`TEXT`	Technischer Name (muss eindeutig sein)
`bezeichnung`	`TEXT`	Bezeichnung des Exportmoduls
`existenzBedingung`	`TEXT`	Definiert, unter welcher Bedingung das Modul in ein definiertes Exportmodul transformiert wird.
`type_QS_data`	`TEXT`	Datentyp im XML-Schema
`ersatzBedingungMDS`	`TEXT`	Definiert, unter welcher Bedingung das Modul `MDS` in ein definiertes Exportmodul transformiert wird.
`type_QS_data_mds`	`TEXT`	Datentyp im XML-Schema

Beispiel:

Das Modul `PCI` gliedert sich nach Abschluss der Dokumentation bei Erfüllen der Existenzbedingung in drei Exportmodule, die jeweils einem separaten Datenfluss entsprechen (`PCI_LKG, PCI_KV, PCI_SV`). Wird im Dokumentationsmodul `PCI` im Feld `STATUSLE` beispielsweise `1 = Krankenhaus` kodiert, wird dieses nach Abschluss der Dokumentation in das Exportmodul `PCI_LKG` transformiert. Damit wird die korrekte Datenannahmestelle definiert, an die der Datensatz zu übermitteln ist – in diesem Fall die LQS/LKG.

Das Attribut `type_QS_data` gibt Auskunft darüber, welchem Datentyp dies im XML-Schema entspricht.

Beispiel:

Beim Exportmodul `PCI_LKG` ist der Datentyp im XML-Schema `qs_data_pci_type`.

Softwareanbietern soll hiermit die Integration eines Mechanismus der automatischen Datentypzuweisung ermöglicht werden, um den Aufwand zu reduzieren und Fehler zu vermeiden. Für Dokumentationsmodule, die das Anlegen eines Minimaldatensatzes zulassen, wird im Attribut `ersatzBedingungMDS` der Tabelle `Export-Modul` definiert, unter welcher Bedingung das Modul `MDS` in ein definiertes Exportmodul transformiert wird.

Beispiel:

Da für das Dokumentationsmodul `PCI` die Möglichkeit besteht, einen Minimaldatensatz anzulegen, wird im Attribut `ersatzBedingungMDS` definiert, unter welcher Bedingung das Modul `MDS` in ein definiertes Exportmodul transformiert wird. Wird im Modul `MDS` im Feld `ZUQSMODUL` beispielsweise `'PCI'` und im Feld `STATUSLE 1 = Krankenhaus` kodiert, wird dieses nach Abschluss der Dokumentation in das Exportmodul `PCI_LKG` transformiert.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Das Attribut `type_QS_data_mds` gibt Auskunft darüber, welchem Datentyp dies im XML-Schema entspricht.

Beispiel:

Beim Exportmodul `PCI_LKG` ist der Datentyp im XML-Schema `qs_data_mds_type`.

Attributwerte liegen hierbei nur vor, wenn für das Dokumentationsmodul ein Minimaldatensatz angelegt werden kann.

2.6.2 Exportdatensatz

Der Exportdatensatz enthält die Exportfelder für ein Modul. Welche Zusatzfelder, Bogenfelder und/oder Ersatzfelder den Exportdatensatz pro Modul bilden, ist in Tabelle `ExportFormat` definiert.

Zusatzfelder[124]

Ein Exportfelddatensatz beginnt immer mit den folgenden Zusatzfeldern:

`RegistrierNr` = Registriernummer des Dokumentationssystems (Länderkode + Registrierkode)[125]
`Vorgangsnr` = Vorgangsnummer
`VersionNr` = Versionsnummer
`Storno` = Stornierung eines Datensatzes (inkl. aller Teildatensätze)
`Modul` = Bezeichnung des Exportmoduls
`Bogen` = Teildatensatz (Bogen)
`DokAbschlDat` = Dokumentationsabschlussdatum

Ein neuer Teildatensatz beginnt mit den Zusatzfeldern `RegistrierNr, Vorgangsnr` und `VersionNr`. Teildatensätze mit einem definierten Mutterteildatensatz beinhalten zusätzlich das Zusatzfeld `IdBogenFeldMutter` (= Wert des eindeutigen Bogenfeldes des Mutterteildatensatzes).

Zusatzfelder, welche nicht in der Datenfeldbeschreibung (Tabelle `BogenFeld`) eines Moduls enthalten sind, werden von der QS-Dokumentationssoftware ausgefüllt.[126]

Einige der in der Tabelle `ZusatzFeld` definierten Zusatzfelder werden nachfolgend erläutert:

- Das übertragene Speicherdatum `DokAbschlDat` (Datum des Dokumentationsabschlusses bzw. der Freigabe des Datensatzes für den Export) ist nicht Teil der Datenbank für Auswertungen und wird nur für organisatorische Zwecke verwendet. Das `DokAbschlDat` ist das Datum der letzten Änderung des gesamten Datensatzes.

Beispiel:

Wird z.B. ein neuer Teildatensatz `FU` für einen bereits abgeschlossenen oder ggf. exportierten Basisdatensatz `HCH` erzeugt, muss auch das `DokAbschlDat` entsprechend geändert werden.

- Die Versionsnummer (`VersionNr`) gibt an, welche Version des Datensatzes übertragen wird.
  In der Regel wird die Versionsnummer 1 lauten, d.h., dass der nach dem ersten Dokumentationsabschluss freigegebene Datensatz übertragen wird. Muss ein korrigierter Datensatz erneut eingesandt werden, so muss die Versionsnummer vom dokumentierenden System um eins erhöht werden. Die neue Version des Datensatzes wird bei der Entgegennahme geprüft und überschreibt bei Korrektheit die alte Version des Datensatzes.

[124] Dabei ist zu beachten, dass die Feldnamen beim Export durch die XML-Elemente zu ersetzen sind
[125] Für die Datenübermittlung an KVen und DAS-SV gelten andere Regelungen als bei der Datenübermittlung an die LQS/LKG.
[126] Hier gilt also nicht der Grundsatz, dass Felder nicht vorbelegt sein dürfen.

Achtung

Wenn die entgegennehmende Stelle einen Datensatz mit derselben Versionsnummer ein zweites Mal erhält, so wird dieser zurückgewiesen.

- Der Eintrag 1 im Zusatzfeld `Storno` veranlasst die datenentgegennehmende Stelle, den übermittelten Datensatz einschließlich seiner Vorversion(en) als „storniert“ zu kennzeichnen.
- Das Zusatzfeld `IdBogenFeldMutter` wird bei Teildatensätzen eingefügt, welche einen mehrfach anlegbaren Elternteildatensatz (Attribut `fkBogenZahl = '*' oder '+'`) haben. In diesem Fall wird die identifizierende Nummer des Elternteildatensatzes (konfiguriert über `Bogen.fkEindeutigBogenFeld`) im Kindteildatensatz übermittelt.

Beispiel:

Beim Übermitteln des Teildatensatzes `PCI:KORO` muss als `IdBogenFeldMutter` der Wert des Bogenfeldes `LFDNREINGRIFF` des Mutterteildatensatzes `PCI:PROZ` eingetragen werden.

Eine vollständige Liste der möglichen Zusatzfelder findet sich in der Tabelle `ZusatzFeld` der Spezifikationsdatenbank zur QS-Dokumentation. Zusatzfelder sind in Tabelle 72 definiert.

Tabelle 72: Struktur der Tabelle ZusatzFeld

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idZusatzFeld	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name (muss eindeutig sein)
bezeichnung	TEXT	Bezeichnung des Zusatzfeldes
fkBasisTyp	INTEGER	Fremdschlüssel zur Tabelle `BasisTyp`
fkSchluessel	INTEGER	Fremdschlüssel zur Tabelle `Schlüssel`
laenge	INTEGER	Feldlänge des Zusatzfeldes
nachKommaLaenge	INTEGER	Anzahl der Nachkommastellen
istListe	BOOLEAN	Wenn `istListe = WAHR`, so sind die vom betreffenden Feld abgeleiteten Bogenfelder Listenfelder.
min	INTEGER	Harte Untergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfeldes (modulübergreifend). Die Definition ist optional.
max	INTEGER	Harte Obergrenze des Wertebereichs eines numerischen Datenfeldes (modulübergreifend). Die Definition ist optional.
sortierNr	INTEGER	Sortiernummer
nurBasisTDS	BOOLEAN	Wenn `nurBasisTDS = WAHR`, so ist das Zusatzfeld im Exortdatensatz nur im Basisbogen enthalten
nurKreuzSternKindTDS	BOOLEAN	Wenn `nurKreuzSternKindTDS = WAHR`, so ist das Zusatzfeld nur bei Teildatensätzen mit einem definierten Mutterteildatensatz enthalten

Die Exportfelder werden pro Exportmodul exportiert. Hierfür erhält das Zusatzfeld `Modul` ab der Spezifikation 2016 den Datentyp SCHLUESSEL und lässt nur die im Schlüssel `Exportmodul` definierten Kodes zu.

Hinweis

Bei den Zusatzfeldern ist zu beachten, dass die Feldnamen beim Export durch die entsprechenden XML-Elemente zu ersetzen sind (Abschnitt B 2.8.1).

Ersatzfelder für den Datenexport

Ersatzfelder werden aus einem oder mehreren Feldern der Datenfeldbeschreibung berechnet. Mit einem Ersatzfeld verknüpfte Bogenfelder werden nicht exportiert, wenn sie nicht als <bleibt> gekennzeichnet sind. Stattdessen werden ein oder mehrere Ersatzfelder exportiert. Vorrangig dienen Ersatzfelder der Anonymisierung beim Datenexport. Die verwendeten Ersatzfelder sind in der Tabelle ErsatzFeld gespeichert.

Tabelle 73: Struktur der Tabelle Ersatzfeld

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idErsatzFeld	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name (muss eindeutig sein)
bezeichnung	TEXT	Bezeichnung des Ersatzfeldes
formel	TEXT	Berechnungsformel der Ersatzfelder
fkBasisTyp	INTEGER	Obligatorischer Fremdschlüssel zum Basistyp
fkSchluessel	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel zum Schlüssel

Beispiel:

Das Ersatzfeld „postoperative Verweildauer“ wird folgendermaßen berechnet:

```
poopvwdauer = ENTLDATUM - OPDATUM
```

Ersatzfelder, die nicht berechnet werden können

Es kann auch vorkommen, dass Ersatzfelder für einen Datensatz nicht berechnet werden können, weil die der Berechnung zugrunde liegenden Bogenfelder nicht ausgefüllt (LEER) sind. Folgende allgemeine Regeln gelten für die Berechnung von Ersatzfeldern:

- Wenn die Bogenfelder, aus denen ein Ersatzfeld berechnet wird, dokumentiert sind (<> LEER), so ist das entsprechende Ersatzfeld zu berechnen und zu exportieren.
- Wenn eines der beteiligten Bogenfelder nicht ausgefüllt ist und somit auch kein Ersatzfeld berechnet werden kann, wird kein Wert für das Ersatzfeld exportiert (bleibt LEER).

Anonymisierungsvorschriften

Die Anonymisierung von Datenfeldern wird wie aus der folgenden Tabelle 74 Struktur der Tabelle ErsatzFuerFeld ersichtlich konfiguriert. Für die Programmierung der Exportfelder ist dieser Abschnitt nicht relevant, da die Exportfelder direkt über die Abfrage ExportFelderFürEinModul bzw. die Tabelle ExportFormat ermittelt werden können. Die Tabelle ErsatzFuerFeld ordnet einem Feld (Tabelle Feld) oder Bogenfeld ein oder mehrere Ersatzfelder zu. Die über das Attribut fkFeld definierte Anonymisierung ist die Standardanonymisierung für alle Module. Sie kann jedoch durch eine modulspezifische Anonymisierung überschrieben werden: Wenn ein Ersatzfeld mit einem Bogenfeld (über Attribut fkBogenFeld) verknüpft ist, wird statt des Bogenfelds das berechnete Ersatzfeld in die Exportdatei des Teildatensatzes geschrieben.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 74: Struktur der Tabelle ErsatzFuerFeld

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idErsatzFuerFeld	INTEGER	Primärschlüssel
fkFeld	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel zur Tabelle Feld
fkBogenFeld	TEXT	Optionaler Fremdschlüssel zur Tabelle BogenFeld
fkErsatzFeld	TEXT	Obligatorischer Fremdschlüssel zur Tabelle ErsatzFeld
parametrierbar	BOOL	Kennzeichen, ob das Feld parametrierbar ist

Beispiel:

Das Feld ENTLDATUM in Modul 15/1 (QSKH-RL) und Modul 03/1 hat (z.B. in Hessen) die Ersatzfelder vwDauer, entlquartal und entlwochtag.

Wenn das Ersatzfeld <entfällt> mit einem Bogenfeld verknüpft ist, entfällt das Bogenfeld in der Exportdatei. Wenn das Ersatzfeld <bleibt> mit einem Bogenfeld verknüpft ist, wird das Bogenfeld unverändert in die Exportdatei übernommen.

Wenn ein einziges Ersatzfeld sowohl über fkFeld als auch über fkBogenFeld definiert ist („doppelte Definition“), hat die spezielle Anonymisierung (über fkBogenFeld) Vorrang. Die allgemeinen Anonymisierungen (fkFeld) werden ignoriert. Die allgemeine Definition kommt nur in den Modulen zur Anwendung, in denen keine spezielle Anonymisierung vorliegt.

Beispiel:

Dem Feld ENTLDATUM sind für alle Module der indirekten Verfahren gemäß QSKH-RL über das Attribut fkFeld die Ersatzfelder vwdauer, entlwochtag und entlquartal zugewiesen. Eine Ausnahme bildet das Modul 16/1. Hier kann in einigen Bundesländern das Entlassungsdatum auch direkt übermittelt werden. Daher sind in fkBogenFeld das parametrierbare Ersatzfeld <bleibt> und die anonymisierten Ersatzfelder vwdauer, entlwochtag und entlquartal definiert.

Parametrierung

Die Verknüpfung zwischen Feld bzw. Bogenfeld und Ersatzfeld kann parametriert werden (Attribut parametrierbar). Parametrierbare Ersatzfelder erscheinen immer als eigenes Element in der Exportdatei. Es ist aber über die Dokumentationssoftware konfigurierbar, ob die Werte auch tatsächlich exportiert werden. Auf diese Weise können spezifische Erfordernisse zum Datenschutz auf Landesebene berücksichtigt werden.

Beispiel:

Im Modul 16/1 gibt es für das Feld PLZ (Postleitzahl) drei parametrierbare Ersatzfelder: <bleibt>, PLZ3stellig und PLZ4stellig.

In manchen Bundesländern dürfen Postleitzahlen unverändert exportiert werden, in anderen gibt es strengere Anforderungen: Dort werden z.B. nicht alle Stellen einer Postleitzahl exportiert.

© 2015 AQUA-Institut GmbH



Achtung

Die Übermittlung von parametrierbaren Exportfeldern wird von der jeweils zuständigen Landesebene bzw. bei Direktverfahren von der Bundesebene festgelegt. Wenn keine Festlegung getroffen worden ist, bleiben die parametrierbaren Exportfelder leer[127].

Muss-Felder des Exportdatensatzes

Verbindlich für die Muss/Kann-Prüfung ist die Definition in der Tabelle `BogenFeld`. Die Muss/Kann-Zuordnungen im Exportdatensatz werden hieraus abgeleitet:

- Für Exportfelder, die nicht pseudonymisiert werden und die keine Listenfelder sind, entspricht die Muss/Kann-Zuordnung der Definition in der Tabelle `BogenFeld`.
- Die Muss/Kann-Zuordnung der pseudonymisierten Datenfelder (Ersatzfelder) ergibt sich logisch aus der Berechnungsformel (Attribut `formel` in Tabelle `ErsatzFeld`). Beispielsweise ist ein Ersatzfeld ein Muss-Feld, wenn alle an der Berechnung beteiligten Bogenfelder Muss-Felder sind.
- Bei Muss-Listenfeldern der Tabelle `BogenFeld` ist grundsätzlich nur das erste Element ein Muss-Feld, die weiteren Elementfelder sind Kann-Felder. Hierbei ist zu beachten, dass Exportfelder für Listenfelder seit der Spezifikation 2015 nicht mehr pro Listenelement, sondern pro Listenfeld dargestellt werden. Die Anzahl der Elemente von Listenfeldern ist den Abfragen `Exportfelder` und `ExportfelderFürEinModul` zu entnehmen (`ExportfelderFürEinModul.elemente`).
- Zusatzfelder der Tabelle `ExportFormat` sind Muss-Felder, außer wenn sie Schlüsselfelder mit einem `Jleer`-Schlüssel (z.B. das Zusatzfeld `Storno`) sind.

`Beispiel:`

Das Feld `entlquartal` berechnet sich über die Formel `quartal(ENTLDATUM)`.

In Modulen, in denen das Datenfeld `ENTLDATUM` ein Muss-Feld ist, ist auch das Ersatzfeld ein Muss-Feld und die Datenannahmestelle ist verpflichtet, die Muss-Prüfung hier auch durchzuführen. Ansonsten ist das Ersatzfeld ein Kann-Feld.



Achtung

Wenn ein Listenfeld als Muss-Feld deklariert ist, so ist nur das erste Exportfeld der Liste ein Muss-Feld, die restlichen Elemente sind Kann-Felder. Wenn ein Listenfeld als Kann-Feld deklariert ist, so sind alle exportierten Elemente ebenfalls Kann-Felder.

Das Nichtausführen der erforderlichen Muss-Prüfungen kann gravierende Folgen für die Auswertung haben!

Als Hilfestellung für Datenannahmestellen bei der Umsetzung gilt das Attribut `fkMussKann` in der Tabelle `ExportFormat`, deren Inhalte automatisch generiert werden.

[127] Die entsprechenden Exportfelder existieren zwar inkl. Feldnamen in der Exportdatei, die Werte werden jedoch nicht eingetragen.

2.7 Versionierung

Im Folgenden werden die Tabelle Version, der Abgleich zu vorherigen Versionen, die Abgrenzung zwischen Erfassungsjahren und Datensatzformaten sowie die Version von Exportverfahren und -dateien beschrieben.

2.7.1 Grundlegende Definitionen

In der Tabelle Version finden sich Informationen zur Version der Spezifikationsdatenbank. Die wichtigsten Eigenschaften einer Version sind der Versionsname (Attribut name) und die Gültigkeitszeiträume (Attribute ab und bis). Der Gültigkeitszeitraum einer Version ist in der Regel ein Erfassungsjahr (z.B. Aufnahme zwischen dem 1. Januar 2016 und dem 31. Dezember 2016).

Die QS-Dokumentationssoftware eines Erfassungsjahres wird für diejenigen Behandlungsfälle verwendet, deren Aufnahmedatum in das Krankenhaus (stationäre Fälle) bzw. deren Behandlungsdatum (ambulante Fälle) in den oben definierten Gültigkeitszeitraum fällt. Zudem wird im stationären Sektor bei sogenannten „Überliegern“ (Aufnahmedatum im alten Jahr, Entlassungsdatum im nachfolgenden Jahr) die QS-Dokumentationssoftware auch für Behandlungsfälle genutzt, die nach dem in der Datenbank definierten Gültigkeitszeitraum (in der Regel nach dem 31. Dezember) entlassen worden sind.

Jedes Modul der Datenbank hat eine Version (vgl. Attribut fkVersion in Tabelle Modul). In einer Spezifikationsdatenbank können Module unterschiedlicher Versionen enthalten sein. Das Attribut fkVersion.Modul ist in Abschnitt B 1.2.8 erläutert. Über die in der Datenbank definierten Relationen sind auch für alle Bogenfelder (Tabelle BogenFeld), Exportfelder (Tabelle ExportFormat) und Plausibilitätsregeln (Tabelle Regeln) Versionen definiert.

Status der Spezifikation

Versionen können den Status in Entwicklung, final oder Update der finalen Spezifikation haben. Diese Zustände werden zum Nachschlagen in der Tabelle VersStatus[128] verwaltet. Das Attribut gueltig zeigt die gültige Version der Datenbank an. Es darf nur eine einzige Version als gültig markiert sein.

Beispiel:

Die Versionen 2016 V01 und 2016 V02, einschließlich ihrer Updates, sind finale Versionen.

Hat eine Spezifikationsdatenbank den Status in Entwicklung, kann Modul.fkVersion als ungueltig markierte Versionen enthalten, um Zwischenstände abzubilden.

Historie der Versionen

Die Tabelle Version enthält auch einen Selbstbezug (Attribut fkVersion), der die Identifizierung der Vorgängerversion ermöglicht.

Die Vorgängerversion der Spezifikation 2016 V02 ist die Version 2016 V01.

2.7.2 Delta-Informationen zur vorhergehenden Version

Um den Benutzern der Spezifikation umfassende Informationen zu den jeweiligen Änderungen zur Verfügung zu stellen, enthält die Spezifikationsdatenbank Tabellen, die den Änderungsstand im Vergleich mit der letzten gültigen Version des Vorjahres und zur Vorversion der Datenbank anzeigen. Diese sogenannten Delta-Tabellen werden automatisch generiert.

Beispiel:

Die Datenbank 2016_BASIS_QSF_V01 stellt die Änderungen im Vergleich zur letzten gültigen Spezifikationsdatenbank des Vorjahres 2015_BASIS_QSF_V03 dar.

---

[128] Der Status „Service Release zur finalen Spezifikation“ wird seit der Spezifikation 2014 nicht mehr verwendet.

Die Datenbank 2016_BASIS_QSF_V02 stellt zusätzlich die Änderungen im Vergleich zur Vorversion 2016_BASIS_QSF_V01 dar.

Es gibt drei Delta-Tabellen, die die neuen Entitäten, die gelöschten Entitäten und die geänderten Attributwerte weiter bestehender Entitäten aufzeigen.

Neue Entitäten

Über die Attribute `id` und `fkTabellenStruktur` in der Tabelle `DeltaNeu` (Tabelle 75) ist die Zuordnung zu den Entitäten der Datenbank möglich.

Tabelle 75: Struktur der Tabelle DeltaNeu

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idDeltaNeu	INTEGER	Primärschlüssel
id	TEXT	ID der Entität, die eingefügt wurde
fkTabellenStruktur	ZAHL	Bezug zur Tabelle, in die die Entität eingefügt wurde
bemerkung	MEMO	Begründung für die Ergänzung

Beispiel:

Die Zeile `idDeltaNeu = 10914` enthält in der Spezifikation 2015 V01 folgende Werte:

```
Id = 8063
fkTabellenStruktur = <BogenFeld>
bemerkung = HCH.B.KOERPERGEWICHTNB[12.0]
```

Dies bedeutet, dass in der Tabelle `BogenFeld` ein neuer Eintrag mit `idBogenFeld = 8063` angelegt worden ist. Unter `bemerkung` finden sich weitere Erläuterungen zum neuen Tabelleneintrag.

Geänderte Entitäten

Über die Attribute `id` und `fkTabellenFeldStruktur` der Tabelle `DeltaAttribut` (Tabelle 76) ist die Zuordnung zu den Attributen der Entitäten der Datenbank möglich.

Tabelle 76: Struktur der Tabelle DeltaAttribut

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idDeltaAttribut	AUTOWERT	Primärschlüssel
id	TEXT	ID der Entität, die geändert wurde
fkTabellenFeldStruktur	ZAHL	Bezug zum Attribut einer Tabelle, in der die Entität geändert wurde
alterInhalt	MEMO	Alter Inhalt der geänderten Entität in der letzten finalen Spezifikation
neuerInhalt	MEMO	Neuer Inhalt dieser Entität in der aktuellen Spezifikation
bemerkung	MEMO	Begründung für die Ergänzung

Beispiel:

Die Zeile `idDeltaAttribut = 16312` enthält in der Spezifikation 2015 V01 folgende Werte:

```
Id = 5972
Tabellenattribut = <BogenFeld.bezeichnung>
alterInhalt = Hypertonie präoperativ
neuerInhalt = arterielle Hypertonie präoperativ
bemerkung = NLS.B.AUFNHYPERTONIE[11.0]
```

Das heißt, dass in der Zeile `idBogenfeld = 5972` der Tabelle `BogenFeld` das Attribut `bezeichnung` von `Hypertonie präoperativ` auf `arterielle Hypertonie präoperativ` geändert wurde. Die Spalte `bemerkung` enthält ggf. weitere Hinweise zum Kontext der Änderung.

Gelöschte Entitäten

Über die Attribute `id` und `fkTabellenStruktur` in der Tabelle `DeltaGeloescht` (Tabelle 77) ist die Zuordnung zu den Entitäten der Datenbank möglich.

Tabelle 77: Struktur der Tabelle DeltaGeloescht

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idDeltaGeloescht	INTEGER	Primärschlüssel
id	TEXT	ID der Entität, die gelöscht wurde
fkTabellenStruktur	ZAHL	Bezug zum Attribut einer Tabelle, in der die Entität gelöscht wurde
bemerkung	MEMO	Ggf. Bemerkung zur Ergänzung

Beispiel:

Die Zeile `idDeltaGeloescht = 3012` enthält in der Spezifikation 2015 V01 folgende Werte:

```
Id = 6052
fkTabellenStruktur = <BogenFeld>
bemerkung = LLS.B.ERYTROZYTENKONZENTRAT[37.0]
```

Das heißt, dass aus der Tabelle `BogenFeld` der Vorgängerdatenbank das BogenFeld mit der `id` = 6052 gelöscht wurde. Unter `bemerkung` finden sich ggf. weitere Hinweise zum Kontext der gelöschten Entität.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Konfiguration der Delta-Berechnung

Es werden nur dann Delta-Informationen zu einer Entität angezeigt, wenn für mindestens ein Attribut der Entität in der Tabelle `TabellenFeldStruktur` das Attribut `deltaAktiv = WAHR` gesetzt ist.

Tabelle 78: Inhalt der Tabelle TabellenFeldStruktur (fkTabellenFeldStruktur = Regeln)

idTabelle	feldName	...	deltaAktiv	fk TabellenFeldStruktur
445	`idRegeln`		Nein	Regeln
450	`fkMehrfachRegel`		Ja	Regeln
451	`fkFeldGruppe`		Ja	Regel
449	`fkRegelTyp`		Ja	Regeln
446	`bedingung`		Ja	Regeln
447	`meldung`		Ja	Regeln
448	`fkModul`		Ja	Regeln
454	`gueltigNachExport`		Ja	Regeln

Beispiel:

Das Delta für die Tabelle `Regeln` wird für die Attribute `fkFeldGruppe`, `fkMehrfachRegel`, `fkRegelTyp`, `bedingung`, `meldung`, `fkModul` und `gueltigNachExport` erzeugt.

2.7.3 Abgrenzung zwischen Erfassungsjahren und Datensatzformaten

Die Datenannahmestellen müssen Datensätze von Leistungserbringern entgegennehmen, falls die Aufnahmedaten bei stationären Fällen bzw. die Eingriffsdaten ambulanter Fälle in den Gültigkeitszeitraum der Version einer finalen Datenbank fallen.

Das Abgrenzungskriterium zwischen den Erfassungsjahren[129] ist:

- das Datum der Aufnahme in das Krankenhaus (AUFNDATUM) bei Datensätzen stationär aufgenommener Patienten
- das Erhebungsdatum des Follow-up (FUERHEBDATUM) bei Datensätzen ohne Datum der Aufnahme in das Krankenhaus: HTXFU, LUTXFU, PNTXFU, LTXFU, NLSFU und LLSFU
- das Datum des Eingriffs (OPDATUM) bei Datensätzen ambulanter Behandlungsfälle.



Achtung

Dem Erfassungsjahr 2016 zugeordnete Fälle müssen im Format der Spezifikation 2016 an die Datenannahmestellen gesandt werden, sonst ist die Datenlieferung zurückzuweisen. Im stationären Bereich müssen bei den sogenannten langen Überliegerverfahren (Neonatologie, Dekubitusprophylaxe, Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie und Module der Transplantationen) abweichend von dieser Regelung auch Datenlieferungen angenommen und verarbeitet werden, die gemäß der Spezifikation aus dem Vorjahr erhoben und dokumentiert wurden und gemäß Entlassungsdatum dem aktuellen Erfassungsjahr zuzuordnen sind. Die entsprechenden Exportzeiträume sind dem Attribut `fkExportzeitraum` der Datenbank zur QS-Dokumentation zu entnehmen.

[129] Das Abgrenzungskriterium definiert somit die Zuordnung des Datensatzes zu einer Version der Spezifikation bzw. das Format des Datensatzes.

2.7.4 Version des Exportverfahrens

In der Spezifikationsdatenbank für die QS-Dokumentation wird in der Tabelle `Version` neben der gültigen Version (`gueltig`) auch das gültige Exportverfahren (`gueltigExportVerfahren`) angegeben. Dieses Attribut gibt an, welches Versionskürzel (Attribut `Version.name`) im XML-Dokument im Headerbereich unter `header/document/software/specification@V` verwendet werden muss.

Nur eine Version ist für das Exportverfahren als gültig markiert. Die Version des Exportverfahrens kann eine Vorversion der gültigen Version der Spezifikation sein.

2.8 Administrative Objekte

Die Datenbank für QS-Dokumentation beinhaltet neben den Dokumentationsobjekten eine Gruppe von administrativen Objekten, die Hilfestellungen für die Einhaltung eines korrekten Datenflusses und standardisierter Prüfprozesse geben.

Thematisch sind diese Objekte in drei Bereiche aufgeteilt:

1. Mapping-Informationen, mit denen QS-Daten, die außerhalb des eigentlichen QS-Containers (dem Element `<qs-daten>`) im XML verortet werden können.
2. Eine Übersicht über die für ein Modul innerhalb einer Region relevanten technischen Datenservices mit Empfängeradressen und zu verwendenden XML-Schlüsseln(Abschnitt B 2.8.2).
3. Eine Auflistung und Kategorisierung von Prüfschritten zur Implementierung eines Datenservices (Abschnitt B 2.8.3).

Um eine Ansicht der administrativen Objekte zu erhalten, ist in Access (Spezifikationsdatenbank zur QS-Dokumentation) oberhalb der Objektübersicht das Drop-Down-Menü zu öffnen und der Menüpunkt „Benutzerdefiniert“ auszuwählen.

Abbildung 25 und Abbildung 26 stellen die Beziehungen der administrativen Objekte zueinander dar.

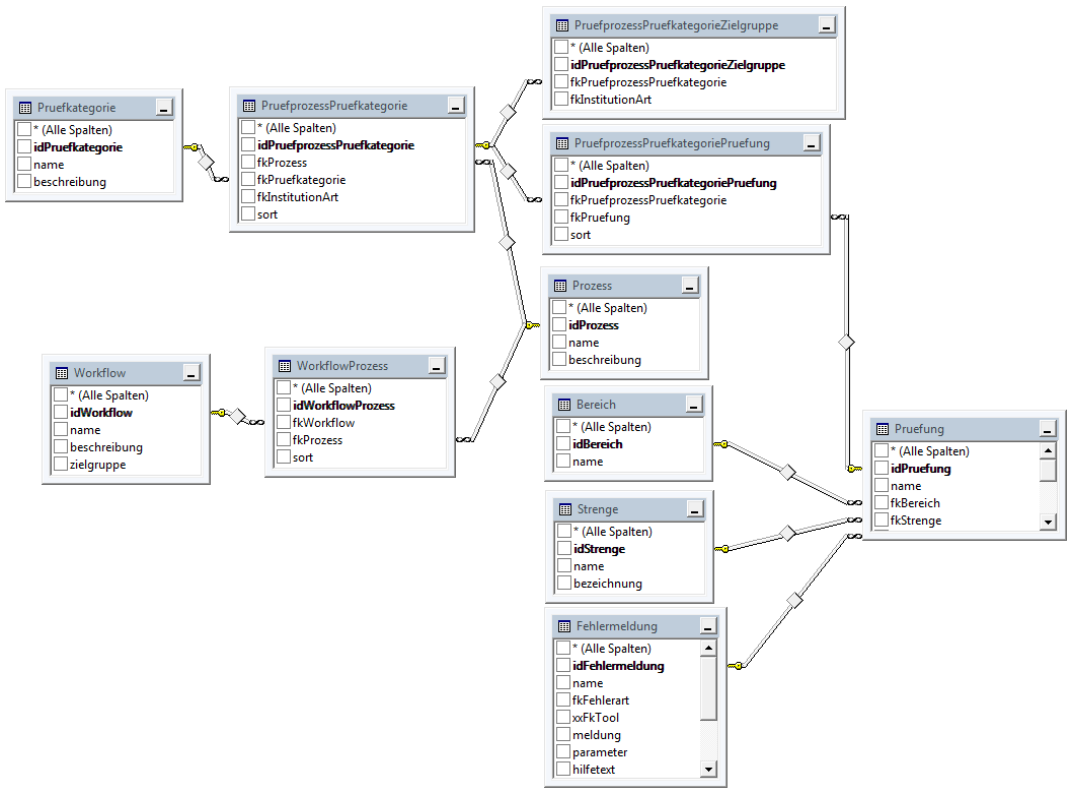


Abbildung 25: Beziehungen der administrativen Objekte (Prüfungen)

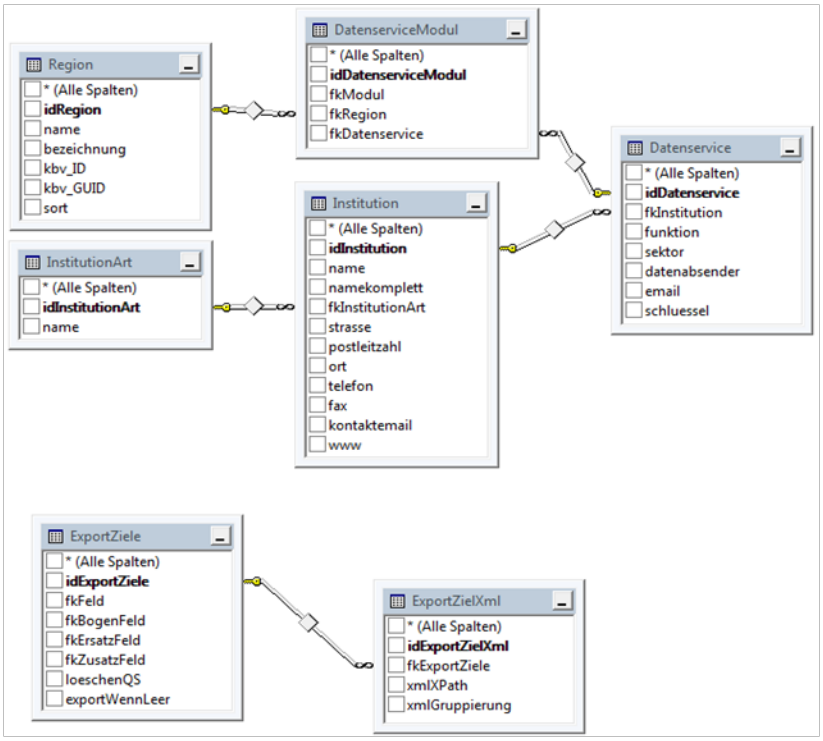


Abbildung 26: Beziehungen der administrativen Objekte (Datenservices, Mapping-Informationen)

2.8.1 CSV/XML-Mapping in der Spezifikationsdatenbank (QSDOK)

Es gibt eine Reihe von XML-Elementen, die zurzeit nicht in der Access-DB hinterlegt sind. Insgesamt gibt es vier Kategorien von Abweichungen:

- Neu eingeführte XML-Elemente
- Header-Informationen, wie die GUID des Dokuments
- Umbenannte und aus dem QS-Datensatz ausgelagerte CSV-Felder wie beispielsweise `kasseiknr2Stellen`
- Gelöschte Felder wie beispielsweise das Feld `IKNR`

In Abstimmung mit den Softwareanbietern werden die CSV-Felder nicht an die XML-Struktur angepasst. Stattdessen wird für betroffene Felder eine Mapping-Tabelle in der Access-DB hinterlegt.

Die durch Bögen (Teildatensätze) für das Element `<qs_data>` festgelegte Struktur bleibt durch die aufgeführten Mappings unangetastet. Die Mappings erlauben alleine eine Festlegung darüber, wo ein betroffenes Datum außerhalb des `<qs_data>` Elements in das XML geschrieben wird und ob das Datum für das Element `<qs_data>` gelöscht werden muss. Ggf. nötige Umbenennungen außerhalb von `<qs_data>` werden implizit durch die Ortsangabe vorgenommen.

Die für das Mapping geführten Tabellen heißen `ExportZiele` und `ExportZielXml`. In der Abfrage `vExportZieleXml` sind diese Tabellen zu einer Übersicht zusammengefasst.

Es können alle Feldarten referenziert sein. Referenziert sind aber nur solche Felder, die nicht oder nicht nur im Element `<qs_data>` aufgeführt werden. Die Felder werden referenziert und über diese Tabelle mit zusätzlichen Informationen in Bezug auf das XML verknüpft.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

idExportZiel	fkFeld	fkBogenFeld	fkErsatzFeld	fkZusatzFeld	loeschenQS	exportWennLeer	xmlXPath	xmlGruppierung
2	IKNRKH				☑	☐	ancestor::data_container/care_provider/IKNR/@V	☑
3				Modul	☐	☐	ancestor::cases/@module	☑
4				Modul	☐	☐	case_admin/module/@V	☐
5				Modul	☐	☐	qs_data/@module	☐
7			versichertenidgkv		☑	☐	patient/pid/VERSICHERTENIDNEU/@V	☐
8			kasseiknr2Stellen		☐	☐	patient/@twodigitik	☐
(Neu)					■	■		■

Abbildung 27: Struktur der Abfrage `vExportZieleXml`

Die booleschen Spalten `loeschenQS` und `exportWennLeer` geben folgende Informationen an:

- `loeschenQS`: Das Datum wird nur an den/die alternativen Ort(e) geschrieben und taucht in den QS-Daten nicht mehr auf. Hier geht es zum Beispiel um vom Datenschutz betroffene Felder, die nur in bestimmte Bereiche des XML geschrieben werden dürfen, wo sie dann verschlüsselt werden können.
- `exportWennLeer`: Hier wird ein leeres Feld nur dann berücksichtig und leer eingetragen, wenn dieser Wert auf `true` steht.

In der Spalte `xmlXPath` vom Typ String steht ein XPath-Ausdruck, der ein Mapping auf einen im XML liegenden Ort des betroffenen Feldes enthält. Ausgangspunkt des XPath-Ausdrucks ist immer der aktuelle Datensatz im XML, also das `<case>` Element.

Die boolesche Spalte `xmlGruppierung` gibt an, dass ein neuer Knoten nur eingesetzt wird, wenn das Datum einen neuen Wert enthalten sollte.

loeschenQS	exportWennLeer	fkExportZiel	xmlXPath	xmlGruppierung
☑	☐	1	/root/body/data_container/care_provider/IKNR/@V	☑
☐	☐	2	ancestor::cases/@module	☑
☐	☐	2	case_admin/module/@V	☐
☐	☐	2	qs_data/@module	☐
☑	☐	4	patient/pid/VERSICHERTENIDNEU/@V	☐

Abbildung 28: Beispiel für XPath-Ausdrücke in der Tabelle ExportZieleXml in Verbindung mit weiteren Informationen

2.8.2 Datenservices

In den administrativen Objekten in der QSDOK-Datenbank sind Angaben über die beim Export relevanten technischen Datenservices und ihre verfahrensbezogene und regionale Zuordnung zu finden.

Die einzelnen Datenservices werden zusammen mit den E-Mail-Adressen[130], an die die Exportdateien zu versenden sind, und den für die Verschlüsselung der QS-Daten zu verwendenden XML-Schlüsseln[131] in der Tabelle `Datenservice` abgebildet:

fkInstitution	Funktion	Sektor	Datenabsender	Email	Schluessel
Geqik	DAS	Krankenhaus	LE	daten@geqik.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_BW_LQS.pub
BAQ	DAS	Krankenhaus	LE	daten@baq-bayern.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_BA_LQS.pub
GQH	DAS	Krankenhaus	LE	xmldaten@gqhnet.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_HE_LQS.pub
PGS-QS	DAS	Krankenhaus	LE	qs-daten@nkgev.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_NI_LQS.pub
SLAEK	DAS	Krankenhaus	LE	qs-daten@slaek.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_SN_LQS.pub
KGSH	DAS	Krankenhaus	LE	proqs@kgsh.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_SH_LQS.pub
BQS-Institut	DAS	Krankenhaus	LE	xmldaten@bqs-institut.de	https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Datenannahmesstelle_DL_BQS.pub
AQUA-Institut	BAS		VST		https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Bundesauswertungsstelle.pub
SCI	VST		DAS		https://www.sqg.de/downloads/2013/xml/schluessel/Pub_key_Vertrauensstelle.pub

Abbildung 29: Tabelle `Datenservice`

Die einzelnen Datenannahmestellen, die ihre Datenannahme mithilfe eines oder mehrerer dieser Datenservices realisieren, sind in der Tabelle `Region` hinterlegt, während die Zuordnung eines Datenservices zu einer Region abhängig vom Modul in der Tabelle `DatenserviceModul` festgelegt ist:

[130] Die KVen und die DAS-SV erhalten die Daten auf anderen Übertragungswegen.
[131] Für die KVen und die DAS-SV werden mit der Spezifikation keine Schlüssel ausgeliefert.

Eine aus diesen Daten generierte HTML-Ansicht befindet sich auf der SQG-Webseite unter http://www.sqg.de/datenservice/spezifikationen-downloads/verfahrensjahr-2016/xml_datenservices.html.

Region

idRegion	name	bezeichnung	kbv_ID
73	BW	Baden-Württemberg	
74	BA	Bayern	
75	BE	Berlin	
76	BB	Brandenburg	
77	HB	Bremen	
78	HH	Hamburg	
79	HE	Hessen	
80	MV	Mecklenburg-Vorpommern	
81	NI	Niedersachsen	

idDat	fkExportModul	fkModul	fkDatenservice
2863	PNEU	PNEU	PGS-QS/DAS
2735	PCI_LKG	PCI	PGS-QS/DAS
3196	PCI_KV	PCI	KV-Niedersachsen/DAS
3119	NEO	NEO	PGS-QS/DAS
3167	KEP	KEP	PGS-QS/DAS
3151	HEP	HEP	PGS-QS/DAS

Abbildung 30: Verfahrensbezogene Datenservices

2.8.3 Prüfschritte

Innerhalb der administrativen Objekte der QSDOK-Datenbank befinden sich Tabellen zum Beschreiben von Prüfschritten, die Institutionen als Vorlage für die Implementierung eines Datenservices nutzen können. Diese reichen von der Prüfung einer korrekten Übermittlung der Exportdatei bis hin zur Schemaprüfung der durch die Institution modifizierten XML-Datei.

Zurzeit beschränken sich diese Prüfungen auf die QS-Dokumentation für Datenannahmestellen. Zukünftig können damit weitere Workflows abgebildet werden, wie der folgende Inhalt der Tabelle `Workflow` zeigt:

Tabelle 79: Überblick über neben der QS-Dokumentation weitere potenzielle Workflows mit definierten Prüfschritten

Name	Beschreibung	Zielgruppe	In derzeitiger Spezifikation enthalten
QS-Dokumentation	Prüfung der QS-Dokumentation	DAS	Ja
QS-Sollstatistik	Prüfung der QS-Statistik	DAS	Nein
PID-Pseudonymisierung	Pseudonymisierung der PID	VST	Nein

Für jede Prüfung (Tabelle `Pruefung`) existiert eine Fehlermeldung (Tabelle `Fehlermeldung`), die als Validierungsergebnis ausgegeben werden muss, wenn diese Prüfung fehlschlägt. Um Prüfungen chronologisch, d.h. von der Ankunft einer Transportdatei bis zum Abschicken an die Vertrauensstelle zu gruppieren, sind die Prüfungen Kategorien (Tabelle `PruefprozessPruefkategorie`) zugeordnet und die Kategorien wiederum sogenannten Workflowprozessen (Tabelle `Prozess`). Über die Tabelle `PruefprozessPruefkategorie` werden die Kategorien den Workflowprozessen zugeordnet, während über die Tabelle `PruefprozessPruefkategoriePruefung` einzelne Prüfungen den Kategorien innerhalb der Workflowprozesse zugeordnet werden. Innerhalb dieser Zuordnungstabellen gibt die Spalte `sort` die oben genannte chronologische Reihenfolge wieder. Da nicht alle Prüfungen auf alle Arten von Datenannahmestellen zutreffen, ordnet die Tabelle `PruefprozessPruefkategorieZielgruppe` einzelne Kategorien unterschiedlichen Arten von Datenannahmestellen zu.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Eine aus diesen Daten generierte HTML-Ansicht ist dem folgenden Screenshot zu entnehmen. Die gesamte Ansicht befindet sich auch auf der SQG-Webseite (http://www.sqg.de/downloads/2016/xml/pruefungen.htm).

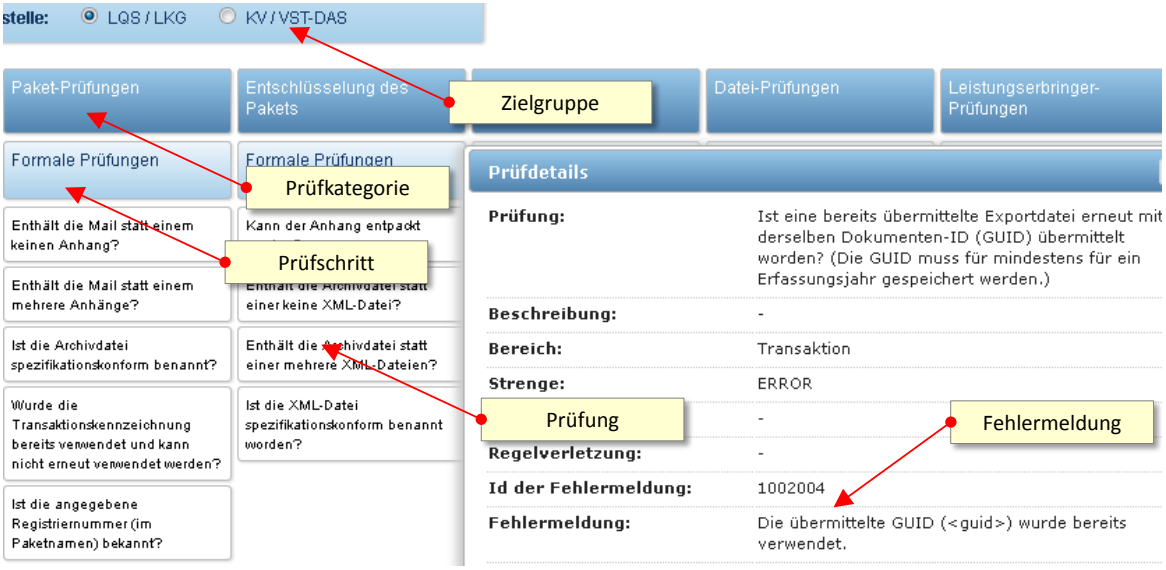


Abbildung 31: HTML-Ansicht der Prüfschritte innerhalb der QS-Dokumentation

Ein schneller Überblick über alle Prüfungen ist der Abfrage `vPruefung` zu entnehmen, deren Felder folgend kurz erläutert werden:

Tabelle 80: Felder der Abfrage vPruefung

Feldname	Bedeutung	Bezugselement im XML
`Prüfung`	Kurzbeschreibung der Prüfung	-
`Beschreibung`	ggf. erweiterte Erläuterungen zur Prüfung	-
`Id-Fehlermeldung`	Fehlerreferenz	`validation_item/error/rule_id[@V]`
`Bereich`	Einordnung der Prüfung	`validation_item[@V]`
`Strenge`	Konsequenz im Fehlerfall (Hinweis, Fehler)	`validation_item/error/rule_type[@V]`
`Fehlerart`	Legacy -> Bezug zu CSV	`validation_item/error/error_type[@V]`
`Regelverletzung`	Bedingungen, die zu einer Regel-verletzung führen	-
`Fehlermeldung`	Standardisierte Fehlermeldung	`validation_item/error/error_message[@V]`
`Parameter`	Parameter für Fehlermeldung	-
`Hilfetext`	ggf. weitere Hinweise zum Fehler	-
`Verursacher_Wenn_DAS`	Verursacher wenn Regelverstoß in DAS festgestellt	`validation_item/error/originator[@V]`
`Verursacher_Wenn_VST`	Verursacher wenn Regelverstoß in VST festgestellt	`validation_item/error/originator[@V]`

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Feldname	Bedeutung	Bezugselement im XML
Verursacher_Wenn_BAS	Verursacher wenn Regelverstoß in BAS festgestellt	validation_item/error/originator[@V]
Verursacher_Wenn_BAS_indirekt	Verursacher wenn Regelverstoß in BAS festgestellt	validation_item/error/originator[@V]
Verursacher_Erläuterung	ggf. Erläuterung zum Verursacher eines Fehlers	-
Relevant_Für_VST-PSN[132]	M=obligatorische Prüfung, K= freiwillige Prüfung	-
Relevant_Für_KV_VST-DAS[132]	M=obligatorische Prüfung, K= freiwillige Prüfung	-
Relevant_Für_LQS_LKG[132]	M=obligatorische Prüfung, K= freiwillige Prüfung	-
Protokoll-Level	Zuordnung der Prüfung: DK-> betrifft Dokument DS-> betrifft Datensatz	-

[132] Gibt an, ob Prüfungen bei VST, DAS ambulant oder DAS stationär vorgeschrieben (M) sind oder freiwillig (K) durchgeführt werden können.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

3 Risikostatistik

Die technische Umsetzung der Risikostatistik ist weitgehend an die bekannten Strukturen und Vorgehensweisen im Rahmen der QS-Filter-Software angelehnt. Es handelt sich jedoch um einen separaten Prozess.

3.1 Allgemeine Anmerkungen über die Struktur der Spezifikationsdatenbank zur Risikostatistik

Die Spezifikation zur Risikostatistik ist in einer relationalen Datenbank abgelegt. Sie wird als eigenständige Access-Datenbank (MS Access 2000) zur Verfügung gestellt. Der Name der Risikostatistik-Spezifikation richtet sich nach folgendem Schema:

`<Erfassungsjahr>_Risikostatistik_V<Versionsnummer>.mdb`

`<Versionsnummer>` bezeichnet die 2-stellige Versionsnummer (z.B. 01).

3.2 Tabellenstruktur der Datenbank

Die Tabellenstruktur der Datenbank zur Risikostatistik ist an die Tabellenstruktur der Spezifikationsdatenbank für QS-Filter angelehnt. Diese wird in Abschnitt B 1.2.2 beschrieben.

Folgende Attribute treten in den Tabellen der Datenbank zur Risikostatistik auf und sind hier kurz erläutert:

- `name` ist in der Regel als „technischer Name“ zu verstehen.
- `bezeichnung` ist eine kurze Beschreibung.

3.3 Struktur der Datensatzdefinitionen

In den nachfolgenden Abschnitten dieses Unterkapitels wird die grundlegende Struktur der Tabellen der Datensatzdefinitionen beschrieben.

Jeder Datensatz besteht aus Teildatensätzen (Abschnitt B 3.3.2), die, ausgehend von einem Basisteildatensatz, hierarchisch angeordnet sind. Die Definitionen der Datenfelder werden in den Abschnitten B 3.3.3 bis B 3.3.7 erläutert.

3.3.1 Datensätze

In der Spezifikation zur Risikostatistik sind zwei Datensätze definiert:

- Risikostatistik-Eingangsdatensatz (Abschnitt B 3.7)
  Dieser beschreibt die Datengrundlage zur Erstellung der Risikostatistik.
- Datensatz zur Risikostatistik (Abschnitt B 3.8)
  Für jeden dieser Datensätze wird in der Tabelle `Ds` ein Eintrag angelegt.

Tabelle 81: Struktur der Tabelle `Ds`

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idDs`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name des Datensatzes (identifizierendes Attribut)
`bezeichnung`	`TEXT`	Beschreibender Text

3.3.2 Teildatensätze

Die Definition von Teildatensätzen findet sich in der Tabelle Tds der Datenbank. Jeder Teildatensatz ist eindeutig durch seinen Namen (z.B. FALL oder DIAG) charakterisiert.

Tabelle 82: Struktur der Tabelle Tds

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idTds	INTEGER	Primärschlüssel
name	TEXT	Technischer Name des Teildatensatzes (identifizierendes Attribut)
bezeichnung	TEXT	Beschreibender Text
fkTds	INTEGER	Optionaler Fremdschlüssel zu einem Mutter-Teildatensatz
fkDs	INTEGER	Bezug des Teildatensatzes zum übergeordneten Datensatz in der Tabelle Ds (Risikostatistik-Eingangsdatensatz oder Datensatz für Risikostatistik)
fkRelationTyp	TEXT	Relationstyp, bezieht sich auf die Relation zum Mutter-Teildatensatz: * Eine beliebige Anzahl von Teildatensätzen darf angelegt werden! **?** Höchstens ein Teildatensatz darf angelegt werden! **+** Mindestens ein Teildatensatz muss angelegt werden! **1** Genau ein Teildatensatz muss angelegt werden!

In der Tabelle Tds ist eine Hierarchie der Teildatensätze definiert. Der Ausgangspunkt („root“) für die Teildatensatzhierarchie eines Datensatzes (z.B. Eingangsdatensatz) ist immer der Basis-Teildatensatz (= Teildatensatz[133] fkTds = NULL in der Tabelle Tds). Über die in den restlichen Teildatensätzen definierten Bezüge zu den Mutter-Teildatensätzen und Relationstypen lässt sich ein „Hierarchiebaum“ der Teildatensätze (= Datensatz) aufbauen.

Jeder Datensatz besteht aus

- genau einem Basis-Teildatensatz und
- ggf. einem weiteren Teildatensatz oder mehreren weiteren Teildatensätzen (= Kind-Teildatensätze).

Beispiele:

- Der Risikostatistik-Eingangsdatensatz besitzt den Basis-Teildatensatz FALL und die Kind-Teildatensätze DIAG und PROZ.
- Der Datensatz Risikostatistik besitzt den Basis-Teildatensatz RISIKOBASIS und den Kind-Teildatensatz RISIKOSTATISTIK.

3.3.3 Felder der Teildatensätze

Die Felder eines Teildatensatzes sind in der Tabelle TdsFeld definiert. Jedes Feld eines Teildatensatzes (kurz TDS-Feld) ist eindeutig charakterisiert durch die Zugehörigkeit zu einem Teildatensatz und zum referenzierten Feld. Jedes Feld darf also nur einmal in einem Teildatensatz verwendet werden.

3.3.4 Felder

Ein Feld wird eindeutig über seinen technischen Namen definiert. Jedes Feld hat einen Basistyp (z.B. SCHLUESSEL, NUMSCHLUESSEL, ZAHL). Schlüsselfelder erfordern zusätzlich einen Schlüssel (Abschnitt B 3.3.6).

[133] Es darf nur eine Definition eines Basis-Teildatensatzes existieren.

3.3.5 Basistypen

Das Hauptmerkmal eines Basistyps ist der technische Typ eines Eingabefeldes (z.B. Zeichenkette, numerischer Typ, Datum usw.). Weiteres Charakteristikum ist die Beschreibung des Eingabeformats. Die Basistypen sind Voraussetzung für die Beschreibung einer formalen Regelsyntax. Das identifizierende Merkmal eines Basistyps ist sein technischer Name (Attribut `name`).

Tabelle 83: Struktur der Tabelle BasisTyp

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idBasisTyp`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name (muss eindeutig sein)
`bezeichnung`	`TEXT`	Beschreibender Text
`formatAnweisung`	`TEXT`	Regulärer Ausdruck für die Formatprüfung

Hinweis

- In Zeichenketten (Basistyp `TEXT`) sind alle Zeichen des ASCII-Formats mit einem Kode > 32 erlaubt. Ausgenommen sind das Semikolon, die doppelten Anführungsstriche und Hochkommata.
- Es gibt zwei Arten von Schlüsseln: numerische und nichtnumerische.
- Das Komma trennt die Nachkommastellen, Vorzeichen + und – sind erlaubt.
- Das Datumstrennzeichen ist der Punkt.

3.3.6 Schlüssel

Identifizierendes Merkmal eines Schlüssels ist sein technischer Name. Die meisten Schlüsselkodes sind in der Tabelle `SchluesselWert` (Abschnitt B 3.3.7) definiert. Externe Schlüsselkataloge (z.B. ICD10) sind von den entsprechenden Anbietern zu beziehen.

Tabelle 84: Struktur der Tabelle Schluessel

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idSchluessel`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	`TEXT`	Technischer Name (muss eindeutig sein)
`bezeichnung`	`TEXT`	Beschreibender Text
`extern`	`BOOL`	Zeigt an, ob der Schlüssel in der Tabelle `Schluessel` oder in einer externen Tabelle gespeichert ist.
`externVerweis`	`TEXT`	Verweis auf eine externe Quelle des Schlüsselkataloges
`zahl`	`BOOL`	Wenn `WAHR`, wird das Attribut `code` der zugehörigen Schlüsselwerte als ganze Zahl interpretiert, ansonsten als Zeichenkette.

Schlüsselkodes können auf zwei Arten kodiert werden. Wenn das Attribut `zahl` gesetzt ist, werden die Kodes als ganze Zahl interpretiert. Ansonsten werden sie als Zeichenketten angesehen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiel:

Attribut `zahl` bei Schlüsselfeldern

Felder des Basistyps NUMSCHLUESSEL haben das Attribut `zahl = WAHR`.

Felder des Basistyps SCHLUESSEL haben das Attribut `zahl = FALSCH`. Es handelt sich um alphanumerische Schlüssel, die Buchstaben, Ziffern oder Sonderzeichen verwenden (z.B. `ypN0`). Hierbei kann es sich auch um Werte handeln, die lediglich Ziffern verwenden, aber mit führender Null beginnen (z.B. `01`).

Externe Schlüsselkataloge

Externe Schlüsselkataloge sind über das Attribut `extern` deklariert. Externe Schlüsselkataloge werden nicht vom AQUA-Institut bereitgestellt und somit auch nicht verantwortet.



Achtung

Der Softwareanbieter oder die Datenannahmestelle hat dafür Sorge zu tragen, dass die aktuellen externen Schlüsselkataloge in der Software verwendet werden.

Hinweise zu den Bezugsquellen sind in der Spalte `externVerweis` zu finden (z.B. http://www.dimdi.de). Ein Verweis auf eine Bezugsquelle kann unabhängig vom Attribut `extern` angegeben werden (siehe Schlüssel `EntlGrund`).

3.3.7 Schlüsselwerte

Identifizierendes Merkmal ist hier eine Kombination der Spalten `fkSchluessel` und `code`. Das bedeutet, dass jeder Schlüsselkode innerhalb eines Schlüssels nur einmal vorkommen darf.

Tabelle 85: Struktur der Tabelle SchluesselWert

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idSchluesselWert`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`fkSchluessel`	`INTEGER`	Fremdschlüssel zur Tabelle Schlüssel
`Code`	`TEXT`	Schlüsselkode (entweder numerisch oder alphanumerisch kodiert)
`bezeichnung`	`TEXT`	Textliche Definition des Schlüsselwertes

3.4 ICD-Listen und OPS-Listen

Die Struktur der ICD-Listen und OPS-Listen (Tabellen `ICDListe` bzw. `OPSListe` und `ICDWert` bzw. `OPSWert`) entspricht den gleichnamigen Tabellen der QS-Spezifikationen für QS-Dokumentationssoftware. Diese sind im Abschnitt B 2.5.1 erläutert.

3.5 Delta-Informationen zur vorhergehenden Version

Um den Nutzern der Risikostatistik umfassende Informationen zu den jeweiligen Änderungen zur Verfügung zu stellen, enthält die Risikostatistik-Spezifikation Tabellen, die den Änderungsstand der Datenbank im Vergleich zur letzten gültigen Version des Vorjahres anzeigen.

Es gibt drei Delta-Tabellen:

- `DeltaNeu`: neue Entitäten
- `DeltaGeloescht`: gelöschte Entitäten
- `DeltaAttribut`: geänderte Entitäten

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Es werden nur dann Delta-Informationen zu einer Entität angezeigt, wenn für mindestens ein Attribut der Entität in der Tabelle `TabellenFeldStruktur` das Attribut `deltaAktiv = WAHR` gesetzt ist.

Die Delta-Tabellen entsprechen den gleichnamigen Tabellen der QS-Spezifikationen für QS-Dokumentationssoftware und werden in Abschnitt B 2.7.2 erläutert.

3.6 Versionierung

In der Tabelle `Version` finden sich Informationen zur Version der Spezifikationsdatenbank. Die wichtigsten Eigenschaften einer Version sind der Versionsname (Attribut `name`) und die Gültigkeitszeiträume (Attribute `ab` und `bis`). Der Gültigkeitszeitraum einer Version ist in der Regel ein Erfassungsjahr (z.B. Aufnahme zwischen dem 1. Januar 2015 und dem 31. Dezember 2016).

Versionen können seit der Risikostatistik 2015 V01 den Status „`in Entwicklung`“, „`final`“ oder „`Update der finalen Spezifikation`“ haben[134]. Diese Zustände werden in der Nachschlagetabelle `VersStatus` verwaltet. Das Attribut `gueltig` zeigt die gültige Version der Datenbank an. Es darf nur eine einzige Version als gültig markiert sein.

Die Tabelle Version enthält seit der Risikostatistik 2015 V01 auch einen Selbstbezug (Attribut `fkVersion`), der die Identifizierung der Vorgängerversion ermöglicht.

Beispiel:

Die Vorgängerversion der Spezifikation 2016 V01 ist die Version 2015 V02.

3.7 Der Risikostatistik-Eingangsdatensatz

Die Algorithmen zur Berechnung der Risikostatistik basieren auf administrativen und medizinischen Datenfeldern. Für die Erstellung der Risikostatistik sollen die im KIS befindlichen Routinedaten des Krankenhauses herangezogen werden. Die für die Risikostatistik benötigten Datenfelder finden sich im Aufnahmesatz und in der Entlassungsanzeige des §301-Datenformats. Fast alle benötigten Datenfelder können aus der Struktur des §301-Datensatzes abgeleitet werden. Einzige Ausnahme ist das Feld PATALTER.

Der Risikostatistik-Eingangsdatensatz besteht aus drei Teildatensätzen:

- Behandlungsfall (Teildatensatz FALL)
- Diagnoseangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz DIAG, wiederholbar)
- Prozedurangaben des Behandlungsfalls (Teildatensatz PROZ, wiederholbar)

[134] Eine Ausnahme ist der Status „`Service Release zur finalen Spezifikation`“. Dieser ist lediglich für die Versionen RS 2013 SR3 und RS 2013 SR4 gültig.

Tabelle 86: Felder des Risikostatistik-Eingangsdatensatzes

Feld	Beschreibung	M/K	Feldlänge	Basistyp
Behandlungsfall (FALL):				
FALLNUMMER	KH-interne Fallnummer Die Fallnummer dient der eindeutigen Identifizierung eines Krankenhausfalls. Sie wird vom Krankenhaus vergeben. Im Teildatensatz FALL ist sie ein Primärschlüssel, in den anderen Teildatensätzen ist sie als Fremdschlüssel einzufügen.	M	15	TEXT
AUFNDATUM	Datum Aufnahme in Krankenhaus	M	10	DATUM (TT.MM.JJJJ)
ENTLDATUM	Datum Entlassung aus Krankenhaus Es gelten die Daten, mit denen die Verweildauer der DRG berechnet wird.	M	10	DATUM (TT.MM.JJJJ)
PATALTER	Alter in Jahren am Aufnahmetag	M	3	GANZEZAHL
DAUBEAT	Beatmungsstunden (vgl. Entlassungsanzeige §301)	K	4	GANZEZAHL
GESCHLECHT	Geschlecht	M	1	NUMSCHLUESSEL (Geschlecht)
AUFNGRUND	Aufnahmegrund §301–Aufnahmesatz (1. und 2. Stelle): 01 – Krankenhausbehandlung, vollstationär 02 – Krankenhausbehandlung, vollstationär mit vorausgegangener vorstationärer Behandlung 03 – Krankenhausbehandlung, teilstationär 04 – vorstationäre Behandlung ohne anschließende vollstationäre Behandlung 05 – Stationäre Entbindung 06 – Geburt 07 – Wiederaufnahme wegen Komplikationen (Fallpauschale) nach KFPV 2003 08 – Stationäre Aufnahme zur Organentnahme 09 – frei	M	2	SCHLUESSEL (AufnGrund)
Diagnoseangaben (wiederholbar) (DIAG)				
FALLNUMMER	KH-interne Fallnummer	M	15	TEXT
ICD	Diagnoseschlüssel (ICD-Kode)	M	9	SCHLUESSEL (ICD-Katalog)
Prozedurenangaben (wiederholbar) (PROZ)				
FALLNUMMER	KH-interne Fallnummer	M	15	TEXT
OPS	Prozedurenschlüssel (OPS-Kode)	M	13	SCHLUESSEL (OPS-Katalog)

3.8 Felder der Risikostatistik

Die Felder der Risikostatistik werden aus dem Risikostatistik-Eingangsdatensatz berechnet (Tabelle 86).

Für die Berechnung der Risikostatistik wird als Exportdatei eine Tabelle erzeugt, die die in Tabelle 87 beschriebenen Felder beinhaltet. Dabei stellen die Felder DEK2 bis WEIBLICH die zu prüfenden Risikofaktoren dar. Für einen Fall kann der jeweilige Risikofaktor erfüllt sein oder nicht. Daher sind die Spalten DEK2 bis WEIBLICH jeweils mit 1 und 0 (WAHR oder FALSCH) kodiert. In der Risikostatistik sollen alle denkbaren Konstellationen in einer Matrix dargestellt werden. Das Feld ANZAHLFAELLE berechnet sich anschließend für jede Konstellation an Risikofaktoren über die Anzahl an Fällen, die die beschriebenen Bedingungen erfüllen.

Tabelle 87: Felder der Risikostatistik (Exportdatei)

Feld (Feld.name)	Bezeichnung (TDSFeld.bezeichnung)	Beschreibung (Feld.hinweis)	Basistyp (Schlüssel)
IKRNKH	Institutionskennzeichen		TEXT
STANDORT	entlassender Standort		TEXT
DEK2	Dekubitus Grad 2	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (L89.1) UND DIAG KEINSIN (L89.2;L89.3;L89.9) 0:= DIAG KEINSIN (L89.1) ODER DIAG EINSIN (L89.2;L89.3;L89.9)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DEK3	Dekubitus Grad 3	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (L89.2) UND DIAG KEINSIN (L89.3;L89.9) 0:= DIAG KEINSIN (L89.2) ODER DIAG EINSIN (L89.3;L89.9)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DEK4	Dekubitus Grad 4	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (L89.3) 0:= DIAG KEINSIN (L89.3)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DEKnnb	Dekubitus Grad nicht näher bezeichnet	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (L89.9) UND DIAG KEINSIN (L89.3) 0:= DIAG KEINSIN (L89.9) ODER DIAG EINSIN (L89.3)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER3343	Alter 33 - 43	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 33 UND ALTER <= 43 0:= ALTER < 33 ODER ALTER > 43	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER4451	Alter 44 bis 51	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 44 UND ALTER <= 51 0:= ALTER < 44 ODER ALTER > 51	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Feld (Feld.name)	Bezeichnung (TDSFeld.bezeichnung)	Beschreibung (Feld.hinweis)	Basistyp (Schlüssel)
ALTER5258	Alter 52 bis 58	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 52 UND ALTER <= 58 0:= ALTER < 52 ODER ALTER > 58	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER5965	Alter 59 bis 65	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 59 UND ALTER <= 65 0:= ALTER < 59 ODER ALTER > 65	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER6670	Alter 66 bis 70	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 66 UND ALTER <= 70 0:= ALTER < 66 ODER ALTER > 70	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER7174	Alter 71 bis 74	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 71 UND ALTER <= 74 0:= ALTER < 71 ODER ALTER > 74	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER7578	Alter 75 bis 78	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 75 UND ALTER <= 78 0:= ALTER < 75 ODER ALTER > 78	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER7984	Alter 79 bis 84	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 79 UND ALTER <= 84 0:= ALTER < 79 ODER ALTER > 84	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ALTER85	Alter 85 und älter	Berechnetes Feld: 1:= ALTER >= 85 0:= ALTER < 85	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DMTYP12	DM Typ 1 und 2	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (E10;E11) 0:= DIAG KEINSIN (E10;E11)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DMTYPNNB	DM nicht näher bezeichnet	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (E12;E13;E14;E16) 0:= DIAG KEINSIN (E12;E13;E14;E16)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DAUBEAT18	Beatmung 1 bis 8 Stunden	Berechnetes Feld: 1:= DAUBEAT >= 1 UND DAUBEAT <= 8 0:= DAUBEAT < 1 ODER DAUBEAT > 8	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Feld (Feld.name)	Bezeichnung (TDSFeld.bezeichnung)	Beschreibung (Feld.hinweis)	Basistyp (Schlüssel)
DAUBEAT924	Beatmung 9 bis 24 Stunden	Berechnetes Feld: 1:= DAUBEAT >= 9 UND DAUBEAT <= 24 0:= DAUBEAT < 9 ODER DAUBEAT > 24	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DAUBEAT2572	Beatmung 25 bis 72 Stunden	Berechnetes Feld: 1:= DAUBEAT >= 25 UND DAUBEAT <= 72 0:= DAUBEAT < 25 ODER DAUBEAT > 72	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DAUBEAT73240	Beatmung 73 bis 240 Stunden	Berechnetes Feld: 1:= DAUBEAT >= 73 UND DAUBEAT <= 240 0:= DAUBEAT < 73 ODER DAUBEAT > 240	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
DAUBEAT241	Beatmung über 240 Stunden	Berechnetes Feld: 1:= DAUBEAT >= 241 0:= DAUBEAT < 241	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
PARAPARESE	Paraparese	Berechnetes Feld: 1:= DIAG EINSIN (G82) 0:= DIAG KEINSIN (G82)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
HOCHAUFWPFLEGE	hochaufwendige Pflege von Erwachsenen	Berechnetes Feld: 1:= PROZ EINSIN (9-200) 0:= PROZ KEINSIN (9-200)	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
WEIBLICH	Geschlecht (weiblich)	Berechnetes Feld: 1:= GESCHLECHT = w 0:= GESCHLECHT <> w	NUMSCHLUSSEL (JN) 0 = nein 1 = ja
ANZAHLFAELLE	Anzahl Datensätze	Anzahl der Datensätze, welche die definierten Kriterien in ihrer jeweiligen Konstellation erfüllen	GANZEZAHL

Diese Felder sind inGruppen zusammmengefasst (Abschnitt 3.9.3). Diese Gruppen sind in der Tabelle durch hervorgehobene Striche abgesetzt.

3.9 Algorithmus zur Berechnung der Risikostatistik

Für jeden Datensatz der Risikostatistik (RS-Datensatz) ist in der Tabelle RSDatensatz ein formallogischer Ausdruck definiert, der sich aus einer medizinischen Teilbedingung und einer administrativen Teilbedingung zusammensetzt:

```
Zeile = medBedingung UND AdminBedingung
```

Für jeden Fall soll geprüft werden, ob die in der jeweiligen Zeile beschriebenen Bedingungen zutreffen. In der Spalte ANZAHLFAELLE ist die Gesamtzahl an Fällen zu berechnen, die die jeweilige Konstellation an Bedingungen erfüllen.

3.9.1 Medizinische Teilbedingungen

Für jeden Datensatz der Risikostatistik (RS-Datensatz) ist in der Tabelle RSDatensatz eine auf die Risikofaktoren bezogene Bedingung in der Spalte medBedingung hinterlegt. Die medizinischen Teilbedingungen der Risikostatistik bilden bestimmte Fallkonstellationen ab. Für jede Fallkonstellation (und damit für jeden Datensatz) kann in der medizinischen Teilbedingung immer nur höchstens ein Feld einer Gruppe den Wert 1 annehmen: die Felder sind so definiert, dass nur eine Teilbedingung zutreffen kann. Die anderen Felder der Gruppe nehmen den Wert 0 an. Es kann gibt immer eine Referenzkategorie, die nicht als einzelnes Feld aufgeführt ist (z.B. Alter < 44 Jahre; Geschlecht = männlich), sodass auch alle Felder einer Gruppe innerhalb einer Fallkonstellation den Wert 0 annehmen können.

Beispiel:

Der RS-Datensatz mit idRSDatensatz = 1 hat folgende medBedingung:

```
Dek2 = 1 & Dek3 = 0 & Dek4 = 0 & DEKnnb = 0 & Alter3343 = 1 & Alter4451 =
0 & ALTER5258 = 0 & ALTER5965 = 0 & ALTER6670 = 0 & ALTER7174 = 0 & AL-
TER7578 = 0 & ALTER7984 = 0 & ALTER85 = 0 & DMTYP12 = 1 & DMTYPNNB = 0 &
DAUBEAT18 = 1 & DAUBEAT924 = 0 & DAUBEAT2572 = 0 & DAUBEAT73240 = 0 &
DAUBEAT241 = 0 & PARAPARESE = 1 & HOCHAUFWPFLEGE = 1 & WEIBLICH = 1
```

Diese setzt sich aus folgenden Teilbedingungen zusammen:

- DEK2 = 1
- DEK3 = 0
- DEK4 = 0
- DEKnnb = 0
- ALTER3343 = 1
- ALTER4451 = 0
- ALTER5258 = 0
- ALTER5965 = 0
- ALTER6670 = 0
- ALTER7174 = 0
- ALTER7578 = 0
- ALTER7984 = 0
- ALTER85 = 0
- DMTYP12= 1
- DMTYPNNB = 0
- DAUBEAT18 = 1
- DAUBEAT924 = 0
- DAUBEAT2572 = 0
- DAUBEAT73240 = 0
- DAUBEAT241 = 0

© 2015 AQUA-Institut GmbH

- PARAPARESE = 1
- HOCHAUFWPFLEGE = 1
- WEIBLICH = 1

Zur Generierung der Risikostatistik ist für jeden Fall zu prüfen, ob der Dekubitalulkus dem Grad 2 entspricht, der Patient zwischen 33 und 43 Jahre alt ist, der Patient an einem Diabetes mellitus Typ 1 oder 2, aber nicht an einem Diabetes mellitus n.n.bez. erkrankt ist, zwischen einer und 18 Stunden beatmet wurde, eine G82-Diagnose aufweist und eine 9-200-Prozedur erhalten hat und weiblichen Geschlechts ist. Anschließend wird die Summe aller gezählten Fälle, auf die diese Bedingungen zutreffen, in der Spalte ANZAHLFAELLE ausgewiesen.

Beispiel:

Dieses Beispiel zeigt einen Ausschnitt der Exportdatei RISIKOSTATISTIK_2015.txt.

```
IKNRKH;STANDORT;DEK2;DEK3;DEK4;DEKnnb;ALTER3343;ALTER4451;ALTER5258;ALTER5
965;ALTER6670;ALTER7174;ALTER7578;ALTER7984;ALTER85;DMTYP12;DMTYPNNB;DAUBE
AT18;DAUBEAT924;DAUBEAT2572;DAUBEAT73240;DAUBEAT241;PARAPARESE;HOCHAUFWPFL
EGE;WEIBLICH;ANZAHLFAELLE<CR><LF>

123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;1;1<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;1;0<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;0;1<CR><LF>
123456789;01;1;0;0;0;1;0;0;0;0;0;0;0;0;1;0;1;0;0;0;0;1;0;0<CR><LF>
```

Nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Tabelle RSDatensatz.

Tabelle 88: Struktur der Tabelle RSDatensatz

Feldname	Datentyp	Bemerkung
idRSDatensatz	INTEGER	Primärschlüssel
medBedingung	TEXT	Medizinisch-inhaltliche Definition bzw. Beschreibung von Risikofaktoren
fkAdminKriterium	INTEGER	Bezug zum administrativen Abgrenzungskriterium

3.9.2 Administratives Einschlusskriterium

Die medizinisch-inhaltlichen Teilbedingungen müssen für diejenigen Fälle geprüft werden, die das sogenannte administrative Einschlusskriterium erfüllen. Dies trifft zu wenn:

1. der Patient stationär aufgenommen wird.
2. der Behandlungsfall einen bestimmten zeitlichen Rahmen aufweist.
3. der Patient 20 Jahre oder älter ist.

Zu 1.

Die Bedingung „stationär aufgenommen“ wird aus der Angabe im Datenfeld Aufnahmegrund abgeleitet:

```
AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04') UND AUFNGRUND <> LEER
```

Diese Teilbedingung ist Teil des administrativen Kriteriums (siehe Attribut bedingung in Tabelle AdminKriterium).

Zu 2.[135]
In die Berechnung der Risikostatistik sollen nur Patienten einbezogen werden, die in den Jahren 2015 oder 2016 aufgenommen und im Jahr 2016 entlassen wurden:

```
AUFNGRUND <> LEER UND AUFNGRUND NICHTIN ('03';'04') UND AUFNDATUM >=
'01.01.2015' UND AUFNDATUM <= '31.12.2016' UND ENTLDATUM >= '01.01.2016'
UND ENTLDATUM <= '31.12.2016' UND ALTER >= 20
```

Zu 3.
In die Berechnung der Risikostatistik sollen nur Patienten einbezogen werden, die 20 Jahre oder älter sind:

```
ALTER >= 20
```

Nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Tabelle `AdminKriterium`.

Tabelle 89: Struktur der Tabelle `AdminKriterium`

Feldname	Datentyp	Bemerkung
`idAdminKriterium`	`INTEGER`	Primärschlüssel
`name`	TEXT	Technischer Name des administrativen Kriteriums
`bedingung`	TEXT	Definition der Einschlussbedingung
`info`	TEXT	Bezeichnungstext des administrativen Kriteriums

Die Summe aller Fälle, die das administrative Kriterium erfüllen, wird in dem Feld `Faelle_geprueft` der `RISIKOBASIS_2016.txt` erfasst. Somit werden alle vollstationären Fälle ab 20 Jahren im Erfassungszeitraum gezählt.

3.9.3 Erläuterungen zur Generierung der Tabelle RSDatensatz

Die Tabelle `RSDatensatz` enthält die Bedingungen, die zur Berechnung der Risikostatistik-Zahlen benötigt werden. Die Bedingungen beziehen sich auf 23 Merkmale, die sich in 8 Gruppen zusammenfassen lassen: Dekubitus-Grad (`DEK2, DEK3, DEK4, DEKnnb`), Alter (`ALTER3343, ALTER4451, ALTER5258, ALTER5965, ALTER6670, ALTER7174, ALTER7578, ALTER7984, ALTER85`), Diabetes mellitus Typ 1 und 2 (`DMTYP12`), Diabetes mellitus nicht näher bezeichnet (`DMTYPnnb`), Beatmungsdauer (`DAUBEAT18, DAUBEAT924, DAUBEAT2572, DAUBEAT73240, DAUBEAT241`), Paraparese (`PARAPARESE`), Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen (`HOCHAUFWPFLEGE`) und Geschlecht (`WEIBLICH`).



Achtung

Ein Fall kann aus der jeweiligen Gruppe nur eines oder keines der Merkmale erfüllen.

[135] Verbindlich sind die in der Spezifikationsdatenbank hinterlegten Kriterien.

Beispiel:

Ein Fall fällt immer nur in eine einzige Altersgruppe (z.B. 33-43 Jahre) oder in keine der zu prüfenden Altersgruppen (z.B. ≤ 33 Jahre).

Aus 8 Gruppen von Risikofaktoren (a, b, c, d, e, f, g, h) mit jeweils unterschiedlich vielen Merkmalen resultieren:

(n(a) + 1) * (n(b) + 1) * (n(c) + 1) * (n(d) + 1) * (n(e) + 1) * (n(f) + 1) * (n(g) +1) * (n(h) + 1) mögliche Konstellationen.

Bei (4+1) * (9+1) * (1+1) * (1+1)* (5+1) * (1+1) * (1+1) * (1+1) ergeben sich somit 9600 zu prüfende Konstellationen. Diese entsprechen den im Feld `medBedingung` der Tabelle `RSDatensatz` beschriebenen Prüfbedingungen. Dabei kann der Inhalt der Spalte `medBedingung` automatisiert erzeugt werden. Hierzu wird ein Programmcode (Java) zur Verfügung gestellt (siehe Textdatei DEKStatistik_GenRSDatensatz).Das Programm erzeugt den im Attribut `medBedingung` der Tabelle `RSDatensatz` beschriebenen Inhalt.

3.10 Struktur und Syntax der Bedingungen

Im Folgenden werden die Variablen und Operatoren der Bedingungen sowie Diagnose- und Prozedurenlisten erläutert.

3.10.1 Die Variablen der Bedingungen

Die in den Bedingungen erlaubten Variablen sind in der Tabelle `SyntaxVariable` definiert.

Die Variablennamen (Attribut `SyntaxVariable.name`) bestehen aus maximal 32 Zeichen. Sie dürfen nur die Buchstaben A bis Z (Großbuchstaben) und die Ziffern 0 bis 9 enthalten. Ein Feldname muss immer mit einem Buchstaben beginnen. Umlaute und Sonderzeichen sind in Feldnamen nicht erlaubt. Ein Feldname darf auch kein reserviertes Wort sein (z.B. Namen von Operatoren wie `EINSIN`).

Typen

Jede Variable hat einen Basistyp. Einen Überblick über mögliche Basistypen liefert die in Abschnitt B 1.4.4 dargestellte Tabelle „Basistypen der Variablen“.

Jeder der in der Tabelle `SyntaxVariable` definierten Variablen ist über den Wert des Attributes `SyntaxVariable.fkTdsFeld` ein Feld des Risikostatistik-Eingangsdatensatzes zugeordnet. Jedes dieser Felder besitzt somit einen Basistyp.

Listen

Eine Variable wird als Liste interpretiert, wenn der Wert des Attributs `SyntaxVariable.istListe` = `WAHR` ist.

Literale

Alphanumerische Literale (z.B. `SCHLUESSEL`) werden von einfachen Hochkommata eingeschlossen, während Zeichenketten vom Datentyp `TEXT` in doppelte Anführungsstriche gesetzt werden müssen.

Dies gilt nicht für numerische Literale (`GANZEZAHL`, `ZAHL`, `NUMSCHLUESSEL`) und Literale des Basistyps `BOOL` (Wahrheitswerte).

3.10.2 Diagnose und Prozedurenlisten

Die erlaubten Namen von Diagnose- bzw. Prozedurenlisten sind in der Tabelle `ICDListe` und `OPSListe` (Attribut `name`) zu finden.

Die jeweiligen Kodes (nach ICD-10-GM bzw. OPS) sind in der durch Fremdschlüsselbeziehungen verknüpften Tabelle `ICDWert` bzw. `OPSWert` enthalten. Alle Kodes sind terminal. Die Diagnosekodes enthalten nicht die Suffixe „+“, „*“ oder „!“.

3.10.3 Die Operatoren der Bedingungen

Die Operatoren der Bedingungen der Risikostatistik entsprechen den Operatoren der Auslösebedingungen der Spezifikation für QS-Filter. Die in Abschnitt B 1.4.4 dargestellte Tabelle „Präzedenz und Assoziativität der Operatoren“ gibt einen Überblick über die in der Syntax zulässigen Operatoren. Der aktuelle Überblick über alle zulässigen Operationen (inkl. Operanden) ist in Tabelle `SyntaxOperator` der Spezifikation zu finden.

Operatoren mit beidseitigen Listenfeldern als Operanden
`EINSIN`: Wenn mindestens ein Element aus der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, ist der Ausdruck `WAHR` (nichtleere Schnittmenge).
`KEINSIN`: Wenn kein Element der linken Liste in der rechten Liste enthalten ist, ist der Ausdruck `WAHR` (leere Schnittmenge)[136].

`Beispiel:`

Folgende Regel prüft, ob ein Element der Listenvariable `DIAG` einen bestimmten Kode besitzt:

```
DIAG EINSIN DEK4_ICD
```

String-Vergleich bei Diagnosen
Die Operation `EINSIN` basiert für Diagnosen auf einem Vergleich von Zeichenketten (String-Vergleich): Für jedes Element der linken Liste wird über einen String-Vergleich geprüft, ob es in der rechten Liste enthalten ist.

Eine Modifikation des String-Vergleichs ist beim String-Vergleich von Diagnosen nötig: Hier werden die Suffixe „+“, „*“ und „!“ ignoriert. Nicht ignoriert wird das Sonderzeichen „.“.

3.11 Fehlerprüfung

Vor Evaluation der in den vorhergehenden Abschnitten beschriebenen Zählbedingungen ist eine Fehlerprüfung durchzuführen. Die Fehlerprüfung bezieht sich auf die Daten des Risikostatistik-Eingangsdatensatzes.

[136] Dieser Operator ist redundant, da er auch durch Negation des `EINSIN`-Operators abgedeckt ist.

Tabelle 90: Fehlerkodes

Beschreibung des Fehlers	Fehlerkode	Formale Fehlerbedingung	Fehlermeldung
Überprüfung des Formats	1	siehe Abschnitt B 2.4.7 („Überprüfung des Formats“)	Der Wert ‘<WERT>‘ des Datenfelds <Feld.name> ‘<TdsFeld.bezeichnung>‘ ist kein gültiger <BasisTyp.name>-Wert (<BasisTyp.bezeichnung> <BasisTyp.format>).
Überprüfung der Feldlänge	2	siehe Abschnitt B 2.4.7 („Überprüfung der Feldlänge“)	Der Wert ‘<WERT>‘ des Datenfelds <Feld.name> ‘<TdsFeld.bezeichnung>‘ überschreitet die zulässige Feldlänge <Feld.laenge>.
Sind in den Datenfeldern mit internen und externen Schlüsseln (Basistyp SCHLUESSEL oder NUMSCHLUESSEL) gültige Schlüsselkodes eingetragen?[137]	3	siehe Abschnitt B 2.4.7 („Überprüfung der Schlüsselkodes“)	Ungültiger Schlüsselkode <Wert> des Schlüssels <Schluessel.name> im Datenfeld <Feld.name> ‘<TdsFeld.bezeichnung>‘!
Überprüfung numerischer Wertebereiche	4	siehe Abschnitt B 2.4.7 („Überprüfung numerischer Wertebereiche“)	Der Wert ‘<WERT>‘ des Datenfelds <Feld.name> ‘<TdsFeld.bezeichnung>‘ ist kleiner als ‘<Feld.min>‘ oder Der Wert ‘<WERT>‘ des Datenfelds <Feld.name> ‘<TdsFeld.bezeichnung>‘ ist größer als ‘<Feld.max>‘
Ist ein Muss-Feld ausgefüllt?	5	siehe Abschnitt B 2.4.7 („Überprüfung der Muss-Felder“) Kriterium: Attribut <TdsFeld.fkMussKann>	Das Datenfeld <Feld.name> ‘<TdsFeld.bezeichnung>‘ muss einen gültigen Wert enthalten.
Ist der Fall dem Erfassungsjahr der Spezifikation zugeordnet?	6	AUFNDATUM < '01.01.2015' ODER AUFNDATUM > '31.12.2016'	Der Fall ist nicht im Jahr 2015 oder 2016 aufgenommen: Aufnahmedatum = <Wert>

[137] Die Korrektheit (z.B. ausschließlich gültige terminale Kodes oder Verwendung gültiger Katalogversionen) der extern definierten Kodes (ICD) muss vor der Prüfung des Datensatzes sichergestellt sein.

Hinweis

- In <Wert> ist der Wert des Datenfelds der Falldaten einzusetzen, auf den sich die Fehlermeldung bezieht.
- Ansonsten sind in die <...>-Ausdrücke die entsprechenden Einträge aus der Datenbank einzusetzen.
- Im Fehlerfall sind entsprechende Einträge im Teildatensatz FEHLER zu generieren:

  Fehlerkode in Attribut FKODE
  Fehlermeldung in Attribut FMELDUNG
- Es wird beim Auftreten eines Fehlers nicht weiter geprüft, ob der Behandlungsfall in die Risikostatistik einbezogen wird.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

4 XML-Schema

Die XML-Schema-Datei (XSD) ist eine Empfehlung des W3C[138] zum Definieren von Strukturen für XML-Dokumente.

In der Basisspezifikation werden die XML-Schemata aus der der Spezifikationsdatenbank abgeleitet und haben die Aufgabe, die aktuellen Datenflussmodelle der G-BA-Richtlinien abzubilden:

- Abbildung der zu exportierenden QS-Daten
- Abbildung der Schnittstellen an den Institutionsübergängen (z.B. die Schnittstelle zwischen DAS und VST DAS-VST)
- Abbildung der vorzunehmenden Datentransformation in den jeweiligen Einrichtungen des Datenflusses (z.B. LE-Pseudonymisierung bei der DAS)
- Abbildung der Rückprotokollierung

Aus diesem Grund gibt es bei der Erstellung von Schemata, welche die Konformität von Richtlinie und Datenschutz sicherstellen sollen, kein „Allround-Schema“, welches alle Anforderungen an alle Beteiligten abdeckt, sondern eine „Schema-Familie“, aus der heraus gezielt für jede Schnittstelle („Interface“) eine passende Datenstruktur definiert wird.

4.1 Kompositionsmodell

Um diese Schema-Familie besser warten zu können und gleiche Teilstrukturen nur einmal definieren zu müssen, wurde bei der Schema-Erstellung auf ein Kompositionsmodell zurückgegriffen, in dem sich alle Teilschemata am Ende einen Namensraum teilen. Als Bezeichnung des Namensraums wurde „urn:gba:sqg“ gewählt. Zu diesem Namensraum werden die Bausteine je nach Bedarf über „includes“ zusammengestellt.

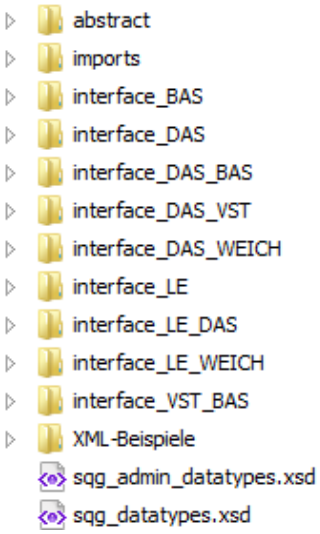


Abbildung 32: Dateiordner der Schnittstellen-Schemata

Das Kompositionsmodell macht es möglich, Konzepte aus der objektorientierten Programmierung – darunter fallen die Konzepte abstrakter Typ, Ersetzbarkeit von Typen, Wiederverwendung und Polymorphismus – zu nutzen. Dadurch können Schemata erstellt oder genutzt werden, die generische Grundtypen definieren und diese Typen so erweitern, dass sie schnittstellenspezifisch sind, ohne das ursprüngliche Schema zu beeinflussen. Dieses Kompositionsmodell wird hier näher erläutert.

[138] http://www.w3.org/XML/Schema

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiel:

Die leistungserbringeridentifizierenden Daten existieren gemäß Datenflussmodell der G-BA-RL in drei Ausprägungen:

- im Klartext (Schnittstelle LE)
- pseudonymisiert (Schnittstelle DAS)
- verschlüsselt (Schnittstelle DAS-VST)

Bei dieser Konzeption werden alle drei Ausprägungen vom selben Basisdatentyp geerbt, in einem zweiten Schritt die drei Ausprägungen konkretisiert und angepasst, und über „includes“ in die jeweilige Schnittstelle integriert.

4.2 Schnittstellen

In der folgenden Tabelle werden Schema-Dateien aufgeführt, die im Rahmen der Übermittlung der QS-Daten Verwendung finden. Andere Dateien haben zwar ebenfalls die Dateiendung „.xsd“, sind aber keine vollständigen Schemata, sondern Bausteine für Schnittstellen.

Tabelle 91: Verwendbare Schemata und Ablageort

Schnittstelle	Schema	Verfahren	Absender	Empfänger
LE interface_LE	2016_bas_dv_1.0_Export	Direkte Verfahren (dv)	KH	BAS
	2016_kv_pid_1.0_Export	PID-Verfahren (pid)	KH/PR-Kollektiv	KV
	2016_lqs_iv_1.0_Export	Indirekte Verfahren (iv)	KH	LQS
	2016_lqs_pid_1.0_Export	PID-Verfahren (pid)	KH	LQS/LKG
	2016_sv_pid_1.0_Export	PID-Verfahren (pid)	PR-Selektiv	DAS-SV
LE/DAS interface_LE_DAS	interface_LE_BAS	Direkte Verfahren (dv)	KH	BAS
	interface_LE_KV	PID-Verfahren (pid)	PR-Kollektiv	KV
	interface_LE_LQS_iv	IV-Verfahren	KH	LQS
	interface_LE_LQS_pid	PID-Verfahren	KH	LQS/LKG
	interface_LE_SV	PID-Verfahren	PR-Selektiv	DAS-SV
DAS interface_DAS	interface_KV_psn	PID-Verfahren	Nach der LE-Pseudonymisierung	
	interface_LQS_iv	IV-Verfahren	Nach der QS-Entschlüsselung	
	interface_LQS_pid	PID-Verfahren	Nach der QS-Entschlüsselung	
	interface_LQS_psn	Alle Verfahren	Nach der LE-Pseudonymisierung	
	interface_SV_psn	PID-Verfahren	Nach der LE-Pseudonymisierung	
	Interface_KV_soll.xsd	Sollstatistik	Erstellung der Sollstatistik	
	Interface_SV_soll.xsd	Sollstatistik	Erstellung der Sollstatistik	

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Schnittstelle	Schema	Verfahren	Absender	Empfänger
DAS/VST interface_DAS_VST	interface_DAS_VST	PID-Verfahren	DAS	VST
DAS/BAS interface_DAS_BAS	interface_DAS_BAS.xsd	IV-Verfahren und Soll-statistik(KV/SV)	LQS	BAS
VST/BAS interface_VST_BAS	interface_VST_BAS.xsd	PID-Verfahren	VST	BAS

Um nach einer Schemavalidierung der XML-Dateien die Weiterverarbeitung und demensprechend die spezifikationskonforme Protokollierung auf Datensatzebene weiterhin zu ermöglichen, wurden neben der oben in Tabelle 91 beschriebenen Schemavariante ein „weiches“ Schema für die Schnittstellen LE und DAS eingeführt. Diese weiche Variante wird ausschließlich mit dem Datenprüfprogramm verwendet (Abschnitt B 5.2). Es ist dabei zu beachten, dass nur die DAS, die die QS-Daten entschlüsseln, diese weiche Variante benötigen. Diese sind LQS/LKG und BAS.

In der folgenden Tabelle werden die Schema-Dateien aufgeführt, die im Rahmen der Prüfung mit dem Datenprüfprogramm verwendet werden.

Tabelle 92: Weiche Schemavarianten für das Datenprüfprogramm

Schnittstelle	Schema	Verwendungszweck in Zusammenhang mit dem DPP
LE interface_LE_WEICH	2016_bas_dv_1.0_Export	Validierung der direkten Module mit dem Datenprüfprogramm (DPP)
	2016_kv_pid_1.0_Export	Validierung der Module für die KV mit dem Datenprüfprogramm (DPP)
	2016_lqs_iv_1.0_Export	Validierung der indirekten Module für die LQS mit dem DPP
	2016_lqs_pid_1.0_Export	Validierung der PID-Verfahren[139] für die LQS mit dem DPP
	2016_sv_pid_1.0_Export	Validierung der Module für die DAS-SV mit dem Datenprüfprogramm (DPP)
DAS interface_DAS_WEICH	interface_LQS_iv	Validierung der indirekten Module mit dem DPP (nach der Entschlüsselung der QS-Daten)
	interface_LQS_pid	Validierung der PID-Verfahrenmit dem DPP (nach der Entschlüsselung der QS-Daten)

In der folgenden Tabelle werden Schema-Dateien aufgeführt, die im Rahmen der Rückprotokollierung Verwendung finden.

[139] Follow-up-Verfahren mit PID

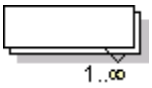
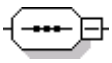
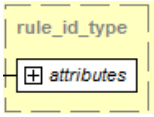
Tabelle 93: XML-Schemata für die Rückprotokollierung

Schnittstelle	Schema	Verwendungszweck in Zusammenhang mit dem DPP
LE/DAS interface_LE_DAS	response_DAS_LE.xsd	Datenflussprotokoll der DAS
	response_receipt.xsd	Empfangsbestätigung der DAS
DAS/VST interface_DAS_VST	response_VST_DAS.xsd	Datenflussprotokoll der VST
	response_receipt.xsd	Empfangsbestätigung der VST
DAS/BAS interface_DAS_BAS	response_BAS_DAS.xsd	Datenflussprotokoll der BAS
VST/BAS interface_VST_BAS	response_BAS_VST.xsd	Datenflussprotokoll von der BAS an die VST
	response_receipt.xsd	Empfangsbestätigung

4.3 Darstellung der XML-Struktur

Zur Veranschaulichung der verwendeten XML-Schemata werden Diagramme verwendet, deren Symbole in der folgenden Tabelle kurz dargestellt und erläutert werden.

Tabelle 94: Symbole in den XML-Schema-Diagrammen

Symbol	Beschreibung
	**Optionales Element** Kardinalität 0..1 („0 oder 1“)
	**Obligatorisches Element** Kardinalität 1: das Element muss genau einmal vorkommen
	**Mehrfach wiederholbares Element** Kardinalität: die erlaubte Anzahl der Elemente wird unter dem Symbol dargestellt (Beispiel: 1..n, n..m).
	**Referenzelement** Das referenzierte globale Element ist an anderer Stelle im Schema definiert.
	**Eine Folge von Elementen** Die Elemente müssen genau in der Reihenfolge vorkommen, in der sie im Schemadiagramm angezeigt sind.
	**Eine Auswahl von Elementen** Nur ein einziges Element aus der Liste kann ausgewählt werden.
	Ein Element mit Kind-Elementen
	**Komplexer Datentyp** Der komplexe Datentyp wird mit einem Rahmen mit einem gelben Hintergrund angezeigt.

Die wesentlichen Bestandteile der XML-Schemata werden in den nachfolgenden Abschnitten dargestellt. Die Darstellung umfasst folgende Eigenschaften des betrachteten Elements:

- Grafische Abbildung der Kind-Elemente und -Attribute
- Auflistung der Kind-Elemente
- Auflistung der Kind-Attribute sowie ihre Eigenschaften wie:
  - Name
  - XML-Datentyp (technische Bezeichnung: „Type“)
  - Muss-Kann-Feld (technische Bezeichnung: „Use“)
  - Konstante (technische Bezeichnung: „Fixed“)
  - Kurze Beschreibung (technische Bezeichnung: „Annotation“)

4.4 Aufbau der XML-Exportdatei

Grundsätzlich beginnt jede XML-Exportdatei mit einer Headerzeile gefolgt vom Wurzelelement `<root>`, das den gesamten Inhalt einschließt. Als Zeichensatz wird „`UTF-8`“ (Unicode-Codierung) verwendet.

Beispiel:

Headerzeile

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<root> </root>
```

4.4.1 Namensräume

Die Schemata für den XML-Datenfluss sind für den Namensraum mit der id `"urn:gba:sqg"` definiert. Dieser soll ohne Präfix-Mapping im `<root>`-Element in das `XML` eingebunden werden.

Falls ein Ablageort des zugrunde liegenden Schemas angegeben werden soll, wird dieses im <root>-Element mit dem Attribut "`schemaLocation`" vorgenommen. Da dieses Attribut ebenfalls aus einem externen Namensraum stammt, wird dieser Namensraum dem reservierten Präfix "`xsi`" zugeordnet, was sich dann als "xsi:schemaLocation='...'" liest:

- `xmlns:xsi=`http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance
- `xsi:schemaLocation="urn:gba:sqg interface_LE_KV.xsd"`

Für die Verschlüsselung der XML-Elemente werden zwei externe Namensräume mit der id:

- " `xmlns:ds=http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"`
  und
- " `xmlns:xenc=http://www.w3.org/2001/04/xmlenc#"`

verwendet.

Diese sollen auf die reservierten Präfixe "`ds`" und "`xenc`" zugeordnet eingebunden werden.
Es ist zu empfehlen, die externen Namensräume in das `<root>`-Element einzubinden, um lokale Wiederholungen auf Elementebene zu vermeiden.

Beispiel:

```
<root content_version="1.0" container_version="1.0"
              xmlns:xsi=http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance
              xmlns="urn:gba:sqg"
              xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#"
              xmlns:xenc="http://www.w3.org/2001/04/xmlenc#>
</root>
```

4.4.2 Wurzelelement <root>

Das Root-Element ist eine Art Umschlag oder Wurzelelement für alle XML-Typen in den QS-Verfahren. Das Wurzelelement besteht immer aus zwei Kind-Elementen (Zweige) <header> und <body>.

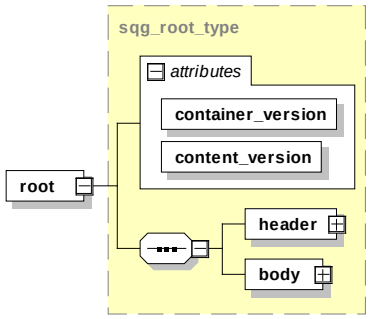


Abbildung 33: Root-Element und Kind-Elemente `header` *und* `body`

Das Root-Element hat zusätzlich zwei Attribute (Tabelle 95).

Tabelle 95: Root-Element - Attribute

Name	Type	Use	Fixed	Beschreibung
container_version	xs:string	required	2.0	Ist ein fixer Wert und definiert die aktuell gültige Versionsnummer des Containers. Die Versionsnummer wird erhöht, wenn Änderungen am Schema des Containers (Umschlags) gemacht werden. Bei kleinen optionalen Änderungen wird die Versionsnummer beibehalten, um die Aufwärtskompatibilität zu gewährleisten. Ein XML-Dokument, das einen alten Wert dieses Attributs enthält, muss von der Datenannahmestelle zurückgewiesen werden.
content_version	content_version_Datentyp	required	1.0	Ist ein fixer Wert und definiert die aktuell gültige Versionsnummer des Inhalts der QS-Daten. Die Versionsnummer wird erhöht, wenn unterjährig das Schema unabhängig von der zugrundliegenden Spezifikationsdatenbank geändert wird.

4.4.3 Header-Bereich

Element header

Das Element `Header` besteht aus Metadaten (administrative und meldebezogene Daten) zu den QS-Daten, die im `<body>` enthalten sind.

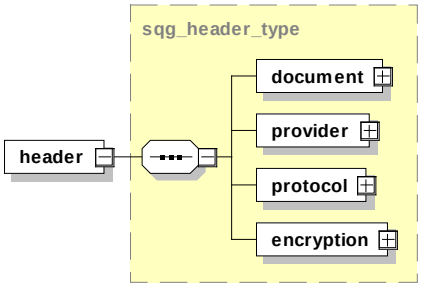


Abbildung 34: Aufbau des Elements `header`

Element header/document

Das Element enthält allgemeine Informationen zum erstellten Dokument. Dieses Element ist weitestgehend über den gesamten Datenfluss hinweg beständig. Nur das Element `<modification_dttm>` (Modifikationsdatum) wird bei jeder Bearbeitung neu gesetzt.

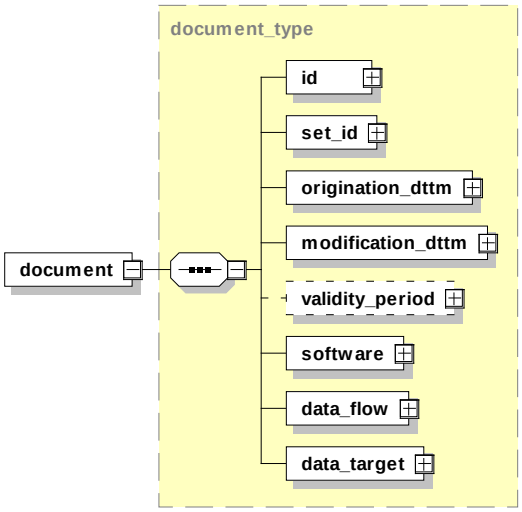
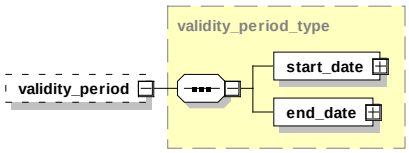


Abbildung 35: Aufbau des Elements `document`

Dieses Element hat weitere Kind-Elemente, die in der folgenden Tabelle beschrieben werden.

Tabelle 96: Kind-Elemente des Elements `document`

Kind-Elemente	Beschreibung
`<id>`	Nach Erstellung nicht mehr modifizierbar. Eindeutige ID des Dokuments, wird vom Dokumentenersteller als GUID erzeugt.[140]
`<set_id>`	Nach Erstellung nicht mehr modifizierbar. Eindeutige ID für mehrere Dokumente, die im selben Zusammenhang stehen; wird vom Leistungserbringer erzeugt. Dafür könnte z.B. die GUID vom ersten Dokument des Zusammenhangs verwendet werden.
`<origination_dttm>`	Das Element ist der Zeitstempel der ursprünglichen Dokumenterzeugung. Darf nach seiner Erstellung nicht mehr modifiziert werden. Format: CCYY-MM-DDThh:mm:ss
`<modification_dttm>`	Dieses Element ist ein Zeitstempel und muss bei jeder Modifikation des Dokuments aktualisiert werden. Das Modifikationsdatum darf nicht vor dem Erstelldatum liegen. Format: CCYY-MM-DDThh:mm:ss.
`<validity_period>`	 Mithilfe des optionalen <validity_period>-Elements wird der Bezugszeitraum der Datei angegeben. Dies kann ein Jahr oder ein Quartal oder ein frei wählbarer Bereich sein. Zur Qualifizierung sind die Felder <start_date> und <end_date> entsprechend zu füllen. Im QSKH-Bereich hat das Element noch keine Anwendung.

`<origination_dttm>` und `<modification_dttm>` sind vom Datentyp `dateTime`, der einen Zeitpunkt darstellt (ISO 8601). Es handelt sich um das Format CCYY-MM-DDThh:mm:ss:

- „CC“ steht für das Jahrhundert,
- „YY“ steht für das Jahr,
- „MM“ steht für den Monat und
- „DD“ für den Tag.
- Der Buchstabe „T“ dient als Trennzeichen zwischen Datum und Zeit.
- „hh“, „mm“ und „ss“ repräsentieren jeweils Stunden, Minuten und Sekunden.

Dieser Darstellung kann direkt ein „Z“ nachgestellt werden, um anzuzeigen, dass es sich um die Universal Time Coordinated (UTC) handelt. Folgt der Zeitangabe statt eines „Z“ ein Plus- oder Minuszeichen bedeutet das, dass die darauf folgende Angabe im Format „hh:mm“ die Differenz zur UTC angibt (der Minutenanteil ist erforderlich).

Beispiele:

- `2011-11-01T21:32:52`
- `2011-11-01T21:32:52+02:00` (Zeitzonendifferenz von plus 2 Stunden)
- `2011-11-01T19:32:52Z`

[140] Ein Globally Unique Identifier oder kurz GUID ist eine global eindeutige Zahl mit 128 Bit (16 Bytes), die ein Dokument weltweit eindeutig identifiziert.

Element header/document/software

Sammelelement für Angaben zur eingesetzten QS-Software.

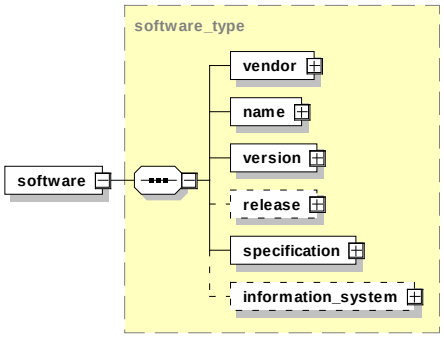


Abbildung 36: Aufbau des Elements `software`

Dieses Element enthält Kind-Elemente, die in der folgenden Tabelle beschrieben werden.

Tabelle 97: Kind-Elemente des Elements software

Kind-Elemente	Beschreibung
<vendor>	Enthält Informationen über den Softwarehersteller
<name>	Enthält den Softwarenamen der eingesetzten Software
<version>	Enthält die Version der eingesetzten Software
<release>	Enthält das Release der eingesetzten Software
<specification>	Enthält einen Wert aus der enumeration enum_spez_type: Version der Spezifikation, auf deren Basis die QS-Dokumentationssoftware entwickelt wurde
<information_system>	Enthält Angaben zum eingesetzten Informationssystem (KIS/AIS).

Element header/document/software/information_system

Sammelelement für Angaben zum eingesetzten Informationssystem (KIS/AIS).

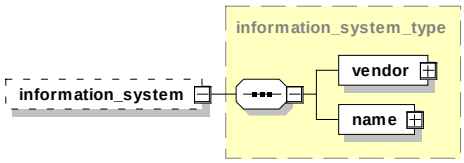


Abbildung 37: Aufbau des Elements `information_system`

Dieses Element enthält Kind-Elemente, die in der folgenden Tabelle beschrieben werden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Tabelle 98: Kind-Elemente des Elements `information_system`

Kind-Elemente	Beschreibung
<vendor>	Enthält Informationen über den Softwarehersteller.
<name>	Enthält den Softwarenamen der eingesetzten Software.

Beim Element `<software>/<vendor>/<registration>` müssen die ambulanten Leistungserbinger die KBV-Prüfnummer eintragen. Im stationären Bereich müssen die Softwareanbieter die vom AQUA-Institut vergebene Registriernummer verwenden.

Element header/document/data_flow

Dieses Element gibt an, für welchen Datenfluss (Datenannahmestelle) dieses Dokument erzeugt wurde.

Tabelle 99: Angabe des betreffenden Datenflusses

Ausprägung	Beschreibung
QS-Bundesbezogen	für direkte Verfahren, die direkt vom LE an die BAS übermittelt werden müssen
QS-Laenderbezogen	für indirekte Verfahren(mit und ohne PID), die an die Landesstellen (LQS/LKGen) übermittelt werden müssen
QS-Kollektivvertraglich	für die Verfahren, die an die kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) übermittelt werden müssen
QS-Selektivvertraglich	für die Verfahren, die an die Vertrauensstelle als Datenannahmestelle (DAS-SV) übermittelt werden müssen
Strukturierter Dialog	<noch nicht benötigt>
Datenvalidierung	<noch nicht benötigt>
Protokoll	<noch nicht benötigt>
Sollstatistik	für die Übermittlung der Sollstatistik

Element header/document/data_target

Dieses Element gibt an, welches Ziel der Datenfluss hat.

Tabelle 100: Angabe des betreffenden Datenfluss-Ziels

Datenfluss	Ziel
Echtdatenpool	Echtdaten für den Echtbetrieb
Probedatenpool	Echtdaten für vorläufige Auswertungen wie der Sonderexport
Testdatenpool	Testdaten für Testzwecke



Achtung
Datenverlust

Nur Daten mit der Kennzeichnung „Echtdatenpool“ werden für die Erstellung der Bundes-, Landes- und Rückmeldeberichte berücksichtigt.

Element header/Provider

Das Element <provider> gibt an, welche Institution dieses Dokument zuletzt bearbeitet hat. Es wird in jeder am Datenfluss beteiligten Instanz durch diese ersetzt und so zur nächsten Instanz geschickt. Einzige Ausnahme ist die Vertrauensstelle, die dort nur im Fall selektivvertraglicher ambulanter Leistungserbringer als „provider“ auftritt. In der Regel lässt die Vertrauensstelle das Provider-Element unberührt.

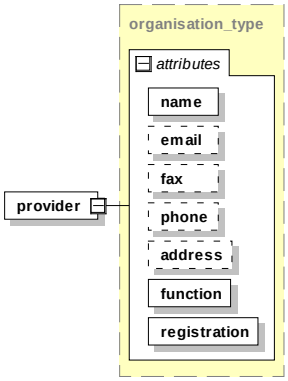


Abbildung 38: Aufbau des Elements provider

Tabelle 101: Attribute des Elements header/provider

Name	Type	Use	Beschreibung
name	xs:string	required	Name der Institution
email	emailAddress_type	optional	E-Mail-Adresse
fax	xs:string	optional	Faxnummer
phone	xs:string	optional	Telefonnummer
address	xs:string	optional	Adresse
function	enum_organisation_type	required	Bundesauswertestelle/Datenannahmestelle Vertrauensstelle/Softwarehersteller/ undefined
registration	registration_type	required	Registrierungsnummer. Sollte für die Datenübertragung an die DAS (KV/ DAS-SV) keine Registrierungsnummer erforderlich, ist das Element mit einem Dummy-Wert „000“ zu füllen.

Element header/protocol

Das Element <protocol> nimmt Informationen zu Prüfungen auf, die im Datenfluss durchgeführt wurden. Es ist Teil der Rückprotokollierung. Dieses Element ist nicht optional und soll gemeinsam mit dem Unterelement <status_document> von Anfang an im Datenfluss vorhanden sein, um nachfolgende im Datenfluss vorgenommene Prüfergebnisse aufzunehmen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

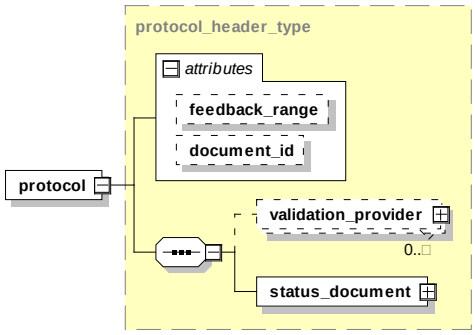


Abbildung 39: Aufbau des Elements `header/protocol`

Dieses Element hat zusätzlich zu den optionalen Attributen `feedback_range` und `document_id` zwei Kind-Elemente:

`<validation_provider>` und `<status_document>`

Tabelle 102: Attribute des Elements header/protocol

Name	Type	Use	Beschreibung
`feedback_range`		optional	Da die Transaktionsprotokolle durch die Empfangsbestätigungen ersetzt wurden, ist nur der Wert „`dataflow`“ zu verwenden.
`document_id`		optional	Soweit die GUID des Exportdokuments lesbar ist, muss sie in das Attribut `document_id` eingetragen werden.

Element header/protocol/validation_provider

Hier gibt sich die Stelle zu erkennen, die einen oder mehrere Prüfungsschritte durchgeführt hat. Die Ergebnisse der Prüfung werden in diesem Container abgelegt und werden Teil der Rückprotokollierung.

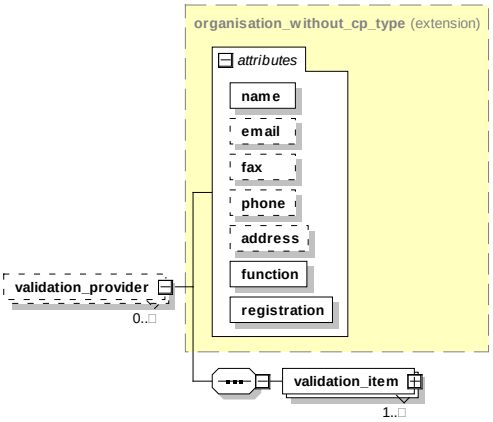


Abbildung 40: Aufbau und Kind-Elemente des Elements `validation_provider`

Tabelle 103: Attribute des Elements `validation_provider`

Name	Type	Use
`name`	`xs:string`	required
`email`	`emailAddress_type`	optional
`fax`	`xs:string`	optional
`phone`	`xs:string`	optional
`address`	`xs:string`	optional

Name	Type	Use
function	enum_validation_provider_type	required
registration	registration_type	required

Element header/protocol/validation_provider/validation_item

Auf Dokumentenebene sind alle Prüfungen zu dokumentieren. Eine prüfende Einrichtung trägt sich als <validation_provider> in die entsprechende Auflistung ein und dokumentiert dann ihre durchgeführten Prüfungen in der Auflistung <validation_item>.

Es wird als Ergebnis jeder Prüfung eine der folgenden Aussagen über das geprüfte Objekt getroffen:

- OK (Keine Auffälligkeiten)
- WARNING (Auffälligkeiten, die einer Weiterverarbeitung nicht im Weg stehen)
- ERROR (Auffälligkeiten bzw. Fehler, die eine Weiterverarbeitung des Datensatzes oder des Dokumentes ausschließen)

Das Ergebnis der Prüfung wird in das Attribut @V des Elements <status> im Element <validation_item> eingetragen.

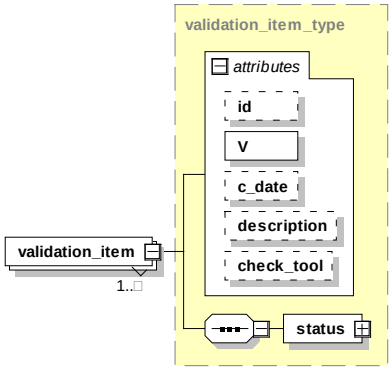


Abbildung 41: Aufbau und Kind-Elemente des Elements `validation_item`

Tabelle 104: Attribute des Elements `validation_item`

Name	Type	Beschreibung
id	xs:int	Diese ID ist dokumentweit gültig und darf im Header nur einmal vorkommen. Prüfungen auf Datensatzebene (Element <case>), die zu dieser Prüfung gehören, werden über diese ID zugeordnet. Die ID muss nur dann vergeben werden, wenn eine Prüfung auf Fallebene stattfindet.
V	enum_validation_type	Dieser Wert bezeichnet die durchgeführte Prüfung anhand einer „enumeration“, die in sqg_protocol.xsd definiert wird. Gültige Werte sind: Dechiffrierung, LE_Pseudonym, PID_Pseudonym, Protokoll, Schema, Spezifikation, Transaktion, sonstige Prüfung.
c_date	xs:dateTime	Hier kann ein Zeitstempel für die Verarbeitung angegeben werden.
description	xs:string	Prüfungsbeschreibung laut Spalte „Prüfung“ in Sicht vPruefung in QSDOK-Datenbank
check_tool	xs:string	Versionsnummer des Prüftools (z.B. das Datenprüfprogramm)

Attribut /protocol/validation_provider/validation_item/@check_tool

Hier können beim Einsatz eines Tools für die Prüfung der XML-Dateien der Name und die Versionsnummer des Tools hinterlassen werden (beim Einsatz des Datenprüfprogramms wird die Versionsnummer des XSLT-Skripts eingetragen).

Das Datenprüfprogramm trägt automatisch die Versionsnummer in das `<validation_item>`-Element ein. Damit das Protokoll nicht unnötig groß wird, wird die Information über das Tool nur auf Dokumentenebene aufgenommen (`header/protocol/validation_provider/validation_item/`).

Element header/protocol/status_document

Hier wird der Gesamtstatus des Dokuments angegeben, das Attribut V kann also auf OK, WARNING oder ERROR stehen. Dieser Status kann nur geändert werden, wenn sich der Status des Dokuments verschlechtert oder gleich bleibt. ERROR bedeutet, dass das Dokument komplett zurückgewiesen werden muss.

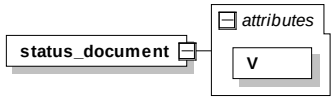


Abbildung 42: Aufbau des Elements `status_document`

Tabelle 105: Attribute des Elements status_document

Name	Type	Use	Beschreibung
V	`status_type`	required	Mögliche Werte: OK/WARNING/ERROR

Element header/protocol/validation_provider/validation_item/status

Das Element gibt an, ob die betroffene Testeinheit ohne Fehler (OK), mit Fehlern (WARNING) oder mit fatalem Fehler (ERROR) abgeschlossen wurde. Der Gesamtstatus des Dokuments entspricht jeweils dem schlechtesten Prüfergebnis. Bei der ersten Prüfung mit dem Ergebnis ERROR muss die Weiterverarbeitung abgebrochen werden.

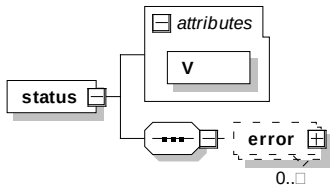


Abbildung 43: Aufbau und Kind-Elemente des Elements `status`

Tabelle 106: Attribut des Elements `status`

Name	Type	Use	Beschreibung
V	`status_type`	required	Status einer Prüfung mit folgenden, möglichen Werten: OK, WARNING oder ERROR.

Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, eine beliebige Anzahl von `<error>`-Elementen mit einer `<error_message>` im `<status>`-Element unterzubringen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Element header/protocol/validation_provider/validation_item/status/error

Ein `<error>`-Element nimmt Fehlerdaten auf. Als einzig verpflichtendes Unterelement gilt das `<error_message>`-Element. Die Elemente `<rule_id>` und `<rule_type>` sind spezifisch für die Anwendung von Plausibilitätsregeln für die Spezifikation:

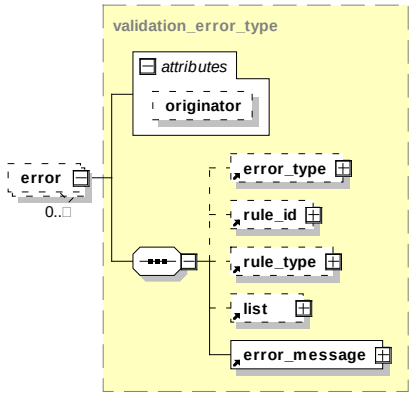


Abbildung 44: Aufbau des Elements `error`

Tabelle 107: Attribut des Elements `error`

Name	Type	Use	Beschreibung
`originator`	`enum_organisation_type`	optional	Mögliche Werte: Bundesauswertestelle, `Datenannahmestelle`, `Vertrauensstelle`, `Leistungserbringer`, `Softwarehersteller`, `undefined`

Tabelle 108: Kind-Elemente des Elements `error`

Kind-Elemente	Beschreibung
`<rule_id>`	Nummer der Regel (`idRegeln` in Tabelle `Regeln`), Oder Nummer der Fehlermeldung aus der Tabelle `Fehlermeldung` (`idFehlermeldung`)
`<rule_type>`	Werte H (=hart) oder W (=Warnung bzw. weich)
`<liste>`	In Abhängigkeit von der Fehlerart entweder Liste von Teildatensätzen oder von Bogenfeldern
`<error_message>`	Fehlermeldung als Freitext
`<error_type>`	Hat folgende Ausprägungen: EXPORT = Formatfehler der Exportdatei DOPPELT = bereits vorhandener Datensatz wird erneut übermittelt TDS = Vollständigkeit und Version der Teildatensätze WERT = Wertebereichsverletzung REGEL = Plausibilitätsverletzung KOLLISION= Patientenpseudonym mit unterschiedlichen Alters-/Geschlechtsangaben PID = PID nicht entschlüsselbar (in Kombination mit Dechiffrierung von „validation_item“) QS = QS-Daten nicht entschlüsselbar (in Kombination mit Dechiffrierung von „validation_item“) IST_Statistik = Fehlende/falsche Angaben zur IST-Statistik SOLL_Statistik = Fehlende/falsche Angaben zur SOLL-Statistik

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Element header/encryption

Das Element nimmt Informationen über den Schlüssel auf, mit dem die Daten verschlüsselt worden sind. Das Attribut `id` enthält den Namen des symmetrisch verschlüsselten XML-Knotens. Eine Beispielimplementierung dieser Spezifikation ist ein öffentliches Verschlüsselungsprogramm des AQUA-Instituts (XPacker).

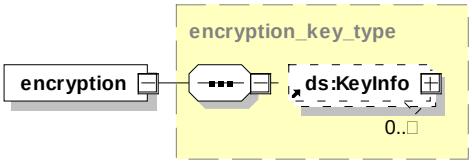


Abbildung 45: Aufbau und Attribute des Elements encryption(Krankenhaus)

Das Programm dient zur Ver- und Entschlüsselung einzelner XML-Elemente (Tags) innerhalb einer XML-Datei, basierend auf einem hybriden Verfahren, das aus folgenden Einzelschritten besteht:

- Ein zufälliger symmetrischer Schlüssel wird erzeugt.
- Mit diesem Schlüssel wird ein XML-Element (z.B. `qs_data`) chiffriert.
- Der Schlüssel wird nun mit dem „public Key“ des Empfängers (z.B. LQS/LKG) verschlüsselt.
- Der mit dem „public Key“ chiffrierte symmetrische Schlüssel wird dem Empfänger zusammen mit den verschlüsselten Daten übergeben.
- Der Empfänger dechiffriert den Schlüssel mit seinem „private Key“ und erhält so den symmetrischen Schlüssel.
- Mit diesem symmetrischen Schlüssel dechiffriert der Empfänger die verschlüsselten Daten.

Weitere Informationen sind der Dokumentation des Verschlüsselungsprogramms (Abschnitt B 5.3.1) zu entnehmen.

Element header/encryption/feedback_key

Gemäß der Qesü-RL erstellt die BAS Rückmeldeberichte (RB) für die LE. Diese RB werden von der BAS über die DAS an die jeweiligen LE geleitet. Dabei ist sicherzustellen, dass die DAS keine Möglichkeit zur Einsicht in die Berichte hat. Ausdrücklich ausgenommen von diesem Ausschluss der Möglichkeit der Einsichtnahme sind allein die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung (LQS) bzw. die Landeskrankenhausgesellschaften (LKG).

Selektiv- und kollektivvertraglich tätige LE müssen daher, damit sie den RB von der BAS erhalten können, eine Zusatzinformation an die BAS liefern. In den Header der QS-Datenlieferung ist ein mit dem öffentlichen Schlüssel der BAS verschlüsseltes Passwort zu übermitteln. Dieses Passwort wird von der BAS entschlüsselt und später wiederum zur Verschlüsselung des RB verwendet. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass nur die BAS und der jeweilige LE Einblick in den RB erhalten.

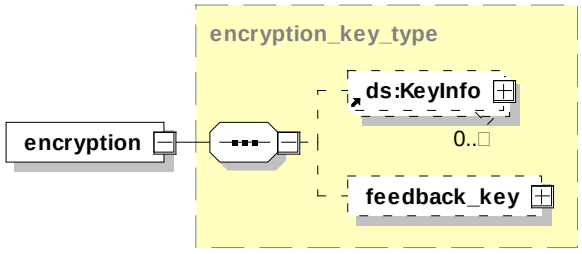


Abbildung 46: Aufbau und Attribute des Elements encryption(AP-selektiv/-kollektiv)

Die Kind-Elemente werden in folgender Tabelle beschrieben.

Tabelle 109: feedback_key: Kind-Elemente

Kind-Elemente	Beschreibung
<key_name>	Enthält den Namen des Berichts (hier “Rueckmeldebericht“)
<key_value>	Hier wird das erzeugte verschlüsselte Passwort aufgenommen

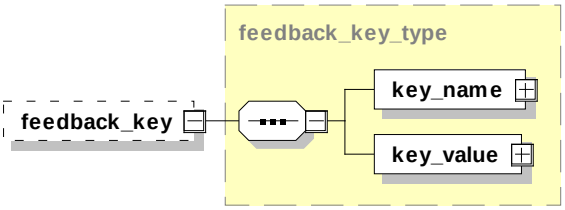


Abbildung 47: Aufbau des Elements `feedback_key`

Mehrfache Datenlieferung
Übermittelt der LE eine Datenlieferung mehr als einmal, hat er dafür zu sorgen, dass in jeder Datenlieferung das verschlüsselte Passwort enthalten ist.

Die BAS verschlüsselt den Bericht mit dem zuletzt an sie gesendeten Passwort. Es ist dabei zu beachten, dass das Passwort verfahrensbezogen generiert werden muss.

4.4.4 Body-Bereich

Im <body>-Element liegen die eigentlichen PID, QS- und LE-Daten. Der Body-Bereich kann einen oder mehrere <data_container> enthalten, die einem bestimmten Leistungserbringer zugeordnet sind.

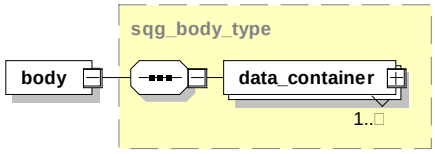


Abbildung 48: Aufbau des Elements `body`

Kind-Element body/data_container

Ein <data_container> ist einem bestimmten Leistungserbringer zuzuordnen. In der Regel sollte in einem Dokument nur ein <data_container> vorhanden sein. Da aber mehr als ein <data_container> erlaubt ist, können ggf. auch mehrere <data_container> für mehrere Leistungserbringer verwendet werden, wenn das Dokument z.B. von einer Stelle (z.B. einer Datenannahmestelle) erstellt wird, die Daten mehrerer Leistungserbringer sammelt. Dies ist der Fall bei der Erstellung der Sollstatistik durch die KV und die DAS-SV.

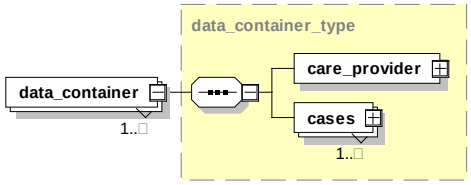


Abbildung 49: Aufbau des Elements `body/data_container`

Element body/data_container/care_provider

Die Zuordnung zu einem Leistungserbringer erfolgt durch das Element `care_provider`. Dies erfolgt im jeweiligen Sektor (Krankenhaus oder selektiv-/kollektivvertraglich) durch einen unterschiedlichen Aufbau.

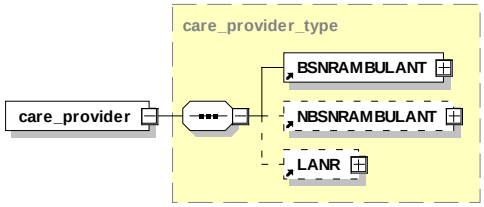


Abbildung 50: Aufbau des Elements `care_provider` – kollektiv-, selektivvertraglich

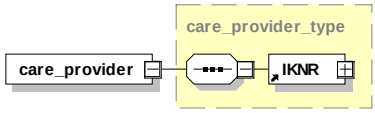


Abbildung 51: Aufbau des Elements `care_provider` – Krankenhaus

Die Kind-Elemente für die kollektiven, selektiven oder stationären (Krankenhaus) Bereiche werden in der folgenden Tabelle beschrieben.

Tabelle 110: Leistungserbringeridentifizierende Daten im kollektiven, selektiven und stationären Bereich

Kind-Elemente	Beschreibung
Leistungserbringeridentifizierende Daten im kollektiven oder selektiven Bereich	
<LANR>	Lebenslange Arztnummer – LANR. Für die persönliche Kennzeichnung seiner Leistungen hat jeder Vertragsarzt und -psychotherapeut zum 1. Juli 2008 eine „Lebenslange Arztnummer“ (LANR) erhalten. Diese muss er bei jeder von ihm abgerechneten Leistung und Verordnung angeben.
<BSNRAMBULANT>	Betriebsstättennummer ambulant – BSNR Die BSNR identifiziert die Arztpraxis als abrechnende Einheit und ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung. Dabei umfasst der Begriff Arztpraxis auch Medizinische Versorgungszentren (MVZ), Institute, Notfallambulanzen sowie Ermächtigungen von am Krankenhaus beschäftigten Ärzten.
<NBSNRAMBULANT>	Nebenbetriebsstättennummer – NBSNR
Leistungserbringeridentifizierende Daten im stationären Bereich (Krankenhaus)	
<IKNR>	Institutionskennzeichen – IKNRKH. Gemäß §293 SGB V wird bei der Datenübermittlung zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern ein Institutionskennzeichen (IK) als eindeutige Identifizierung verwendet. Mit diesem IK sind auch die für die Vergütung der Leistungen maßgeblichen Kontoverbindungen verknüpft. Die IK werden durch die „Sammel- und Vergabestelle Institutionskennzeichen (SVI)“ der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen in Sankt Augustin (SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin) vergeben und gepflegt. Hier ist das bei der Registrierung für die Qualitätssicherung angegebene IK zu verwenden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Element body/data_container/cases

Container-Element für eine Liste von gleichartigen Fällen (Vorgängen). „Gleichartig“ meint hier Fälle des gleichen Primärmoduls. Das Element enthält einen oder mehrere Vorgänge[141].

Für unterschiedliche Module müssen jeweils mehrere <cases> angelegt werden. Die Ausweisung eines <cases>-Elements für Daten eines bestimmten Primärmoduls erfolgt über dessen Attribut module.

Die Minimaldatensätze sind unbedingt im korrespondierenden <cases>-Element des ausgelösten Primärmoduls unterzubringen. MDS gelten nicht als unabhängige Module, sondern sind Ersatzmodule eines jeweiligen Primärmoduls, siehe 61.

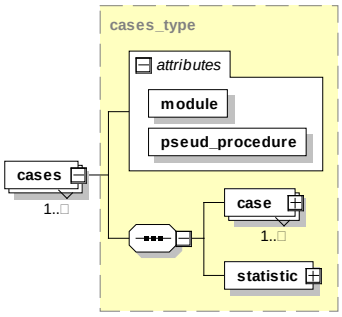


Abbildung 52: Aufbau des Elements cases

Tabelle 111: Attribute des Elements cases

Name	Type	Use	Beschreibung
module	enum_module_type	required	Das Erfassungsmodul
pseud_procedure	enum_procedure_type	required	Zuordnung des Moduls zu einem Pseudonymisierungsverfahren. Gehört dem Modul kein Pseudonymisierungsverfahren, ist das Attribut auf „undefined“ zu setzen.

Das Element <cases> enthält das Attribut „pseud_procedure“: „pseud_procedure“ ist eine Verfahrenskennung, die eindeutig zusammengehörende Exportmodule (z.B. 09/1, 09/2 und 09/3) vermerkt und die es der Vertrauensstelle ermöglicht, die PID verfahrensbezogen zu pseudonymisieren.

Tabelle 112: Verfahrenskennung: „pseud_procedure“

Betrieb	Exportmodul	Verfahrenskennung	XML (Umsetzung)
QSKH 2015	HEP	HEP	<cases module="HEP" pseud_procedure="HEP">
	KEP	KEP	<cases module="KEP" pseud_procedure="KEP">
	09/1 09/2 09/3	09/1_09/2_09/3	<cases module="09/1" pseud_procedure="09/1_09/2_09/3"> <cases module="09/2" pseud_procedure="09/1_09/2_09/3"> <cases module="09/3" pseud_procedure="09/1_09/2_09/3">

[141] Fälle und Vorgänge werden hier als Synonyme verwendet.

Betrieb	Exportmodul	Verfahrenskennung	XML (Umsetzung)

Qesü 2016	PCI_KV
	PCI_LKG
	PCI_SV
		PCI	`<cases module="PCI_KV" pseud_procedure="PCI">`
			`<cases module="PCI_LKG" pseud_procedure="PCI">`
			`<cases module="PCI_SV pseud_procedure="PCI">`

Regel-betrieb Testbetrieb	Nicht-PID	undefined	`<cases module="PNEU" pseud_procedure="undefined">`

Element body/data_container/cases/case

Das Element `<case>` entspricht einem Vorgang und enthält genau einen QS-Datensatz eines Moduls und abhängig vom Verfahren (direkt, indirekt, PID) die patientenidentifizierenden Daten "`<patient>`".

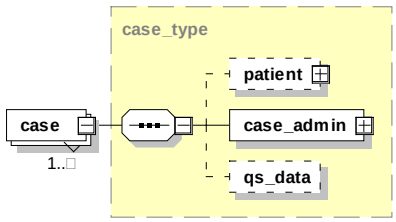


Abbildung 53: Aufbau des Elements `case`

Element body/data_container/case/case_admin

Das `<case_admin>`-Element enthält weitere Elemente, die einen Vorgang identifizieren. Zusätzlich legt das Element fest, was mit dem Vorgang geschehen soll. Auf Vorgangsebene (Datensatzebene) werden von jeder Prüfstelle der Status der Prüfung und ggf. die Fehler in das Element `<protocol>` eingetragen.

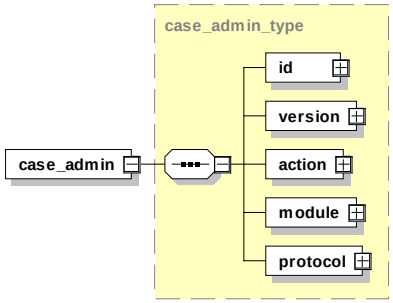


Abbildung 54: Aufbau des Elements `case_admin`

Im Folgenden werden die einzelnen Kind-Elemente beschrieben.

Tabelle 113: Kind-Elemente des Elements `case_admin`

Kind-Elemente	Beschreibung
<id>	Vorgangsnummer oder Datensatznummer. Diese Nummer kennzeichnet jeden dokumentierten Datensatz eines Dokumentationssystems eindeutig und zwar unabhängig vom angewandten Modul. Im einfachsten Fall könnte also die Vorgangsnummer um 1 erhöht werden, wenn ein neuer Datensatz angelegt wird. Im stationären Bereich, z.B. wenn während eines Krankenhausaufenthalts zwei QS-Dokumentationen eines Falles angelegt werden, müssen auch unterschiedliche Vorgangsnummern vergeben werden. Insbesondere ist es falsch, einfach eine Patientenidentifikationsnummer oder die offizielle Fallnummer zu verwenden bzw. zu pseudonymisieren. Bei der Umsetzung hat der Softwareanbieter weitgehende Freiheit, vorausgesetzt die modulübergreifende Eindeutigkeit der Vorgangsnummer ist gewährleistet. Die Vorgangsnummer darf für die Datenannahmestelle nicht auf Personen zu beziehen sein. Da im ambulanten Bereich keine Registrierung der Softwareinstanzen vorgesehen ist, muss bezogen auf einen Leistungserbringer (BSNRAMBULANT) die Vorgangsnummer immer eindeutig sein. Hierfür ist die Vorgangsnummer als GUID von der QS-Software zu generieren.
<version>	Enthält eine Versionsnummer des Datensatzes. Sie gibt an, die wievielte Version des Datensatzes übertragen wird. In der Regel wird die Versionsnummer 1 lauten. D.h., dass der nach dem ersten Dokumentationsabschluss freigegebene Datensatz übertragen wird. Muss ein korrigierter Datensatz erneut eingesandt werden, so muss die Versionsnummer vom dokumentierenden System um 1 erhöht werden. Die neue Version des Datensatzes wird bei der Entgegennahme geprüft und überschreibt bei Korrektheit die alte Version des Datensatzes. Wenn die Datenannahmestelle einen Datensatz mit derselben Versionsnummer ein zweites Mal erhält, so wird dieser zurückgewiesen.
<module>	Verfahrensabkürzung. Hier ist zu beachten, dass dieser Wert identisch zu den Attributwerten im Element <cases> und <qs_data> sein muss. Wenn die Datenannahmestelle unterschiedliche Modulbezeichnungen innerhalb eines <cases>-Elements erhält, wird die ganze Datenlieferung zurückgewiesen.
<protocol>	Protokoll auf Vorgangsebene
<action>	Definiert die gewünschte Aktion, kann „create“, „update“ und „delete“ sein. „create“ ist beim ersten Export des Datensatzes zu verwenden, weitere Exporte des Datensatzes werden mit „update“ geliefert. Da nicht alle Datenexporte auch an die Datenannahmestelle verschickt werden (z.B. Testexporte usw.), muss die Datenannahmestelle „update“ und „create“ gleichbehandeln, wenn der erhaltene Datensatz nicht bereits im Datenpool vorhanden ist. Um den Datensatz zu stornieren, muss <action> auf „delete“ gesetzt werden. Die Datenannahmestelle wird dadurch veranlasst, den betreffenden Datensatz einschließlich aller Vorversionen und Teildatensätze als „storniert“ zu kennzeichnen. Der Stornovorgang wird in der Datenbestätigung protokolliert. Der zu stornierende Datensatz muss ebenfalls eine hochgezählte/fortgeschriebene Versionsnummer enthalten, um die Stornierung unabhängig von der Reihenfolge der Verarbeitung von Datensätzen sicherzustellen. Ein Storno mit einer bereits verwendeten Versionsnummer wird zurückgewiesen (Bestätigungsstatus ERROR, Fehlerart DOPPELT). Ein Stornoversuch eines noch nicht übermittelten Datensatzes wird ebenfalls zurückgewiesen. Zur Stornierung eines Datensatzes (Vorgang) genügt der Export der entsprechenden administrativen Daten <case>/<case_admin>. Sowohl die PID (<patient>) als auch die QS-Daten (<qs_data>) des zu stornierenden Datensatzes sind nicht erneut zu übermitteln.

Element patient (PID-Module)

Das Element enthält die patientenidentifizierenden Daten des übergeordneten Vorgangs. Das Kind-Element von `<patient>` ist das Element `<pid>`. Das Attribut `twodigitik` ist verpflichtend und muss die ersten 2 Stellen des Institutionskennzeichens der Krankenkasse enthalten. Das Attribut ist nicht von der Verschlüsselung betroffen.

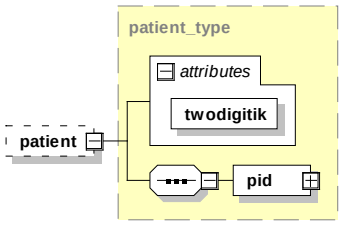


Abbildung 55: Aufbau des Elements `patient`

Achtung
Umgang mit PID-Daten

QSKH-Verfahren: Es dürfen keine PID von nicht gesetzlich versicherten Patienten exportiert werden. Nur PID von GKV-Patienten sind zulässig. QS-Daten (`<qs_data>`) sind davon nicht betroffen und müssen weiterhin unabhängig von dem Versicherungsstatus des Patienten exportiert werden.

Qesü-Verfahren: Sowohl die PID- als auch die QS-Daten von nicht GKV-Patienten werden bereits bei der Auslösung ausgeschlossen.

Daten ohne PID: Bei Nicht-GKV-Patienten oder bei einer Stornierung ist das gesamte `<patient>`-Element wegzulassen.

Element patient_type/pid

Das Element `<pid>` dient dazu, die tatsächlichen PID aufzunehmen.

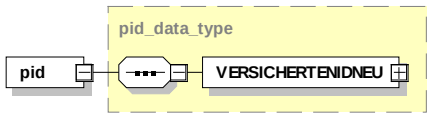


Abbildung 56: Aufbau des Elements `pid`

Die PID bestehen aus dem Element `<VERSICHERTENIDNEU>` und der eGK-Versichertennummer.

Element case_Datentyp/case_admin/protocol

Dieses Element hat eine auf Dokumentenebene ähnliche Struktur wie das oben beschriebene Element `<protocol>`.

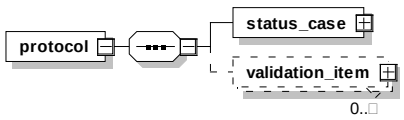


Abbildung 57: Aufbau des Elements `case_admin/protocol`

Die Unterschiede sind:

- Während das <protocol>-Element im Header Ergebnisse der Prüfungen, die das Dokument insgesamt betreffen, aufnimmt, nimmt das Protokoll-Element im Body-Bereich die Ergebnisse der Prüfungen auf, die auf Vorgangsebene (Datensatzebene) erfolgen.
- Für erfolgreiche Prüfergebnisse (status="OK") wird nicht explizit das Element <validation_item> erstellt. Für die Übermittlung des Status des Datensatzes dient weiterhin der implizite Wert des Elements <status_case> (<status_case V="OK">).
- <status_case> beinhaltet das schlechteste Ergebnis aller Prüfungen eines Datensatzes.
- Das Protokoll auf Vorgangsebene hat kein Element <validation_provider> (Prüfstelle). Damit auch auf dieser Ebene die Ergebnisse der durchgeführten Prüfungen einer Prüfstelle zugeordnet werden können, müssen alle Ergebnisse einer Prüfung auf Fallebene mit einer gemeinsamen, dokumentweit eindeutigen ID im Attribut ID des Elements <validation_item> eingetragen werden.

Element body/data_container/cases/statistic

Das Element <statistic> dient dazu, Statistiken über die Datenlieferung des Absenders und über deren Verarbeitung durch die Datenannahmestelle aufzunehmen.

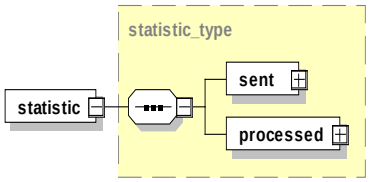


Abbildung 58: Aufbau des Elements `statistic`

Es ist nach der Prüfung bei der Datenannahmestelle ein Teil des Rückprotokolls und besteht aus ähnlichen Kind-Elementen.

Tabelle 114: Kind-Element des Elements `statistic`

Kind-Element	Beschreibung
<sent>	Statistik über die von dem Datenlieferanten exportierten Datensätze. Es muss daher vom Datenlieferanten selbst ausgefüllt werden.
<processed>	Hat dieselbe Struktur wie <sent> und enthält das Ergebnis der Verarbeitung durch die Datenannahmestelle.

Element statistic/sent

Das Element nimmt Statistiken über die von dem Datenlieferanten exportierten Datensätze auf und muss vom Datenlieferanten selbst ausgefüllt werden.

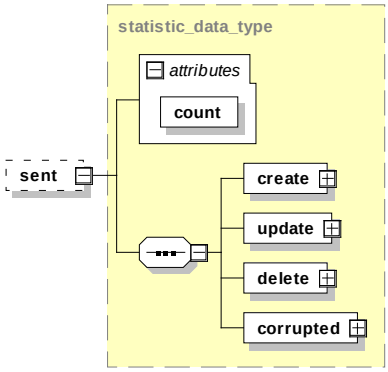


Abbildung 59: Aufbau des Elements `sent`

Es besteht aus vier Elementen und einem Attribut.

Tabelle 115: Attribut des Elements `sent`

Name	Type	Use	Beschreibung
count	non_negative_integer_type	required	Gesamtzahl von Vorgängen (Ganze Zahl >= 0): Summe von (<create>+<update>+<delete>+<corrupted>)

Tabelle 116: Kind-Elemente des Elements `statistic/sent`

Kind-Element	Beschreibung
<create>	Anzahl der Datensätze, die neu importiert werden sollen.
<update>	Anzahl der Datensätze, die aktualisiert werden sollen (z.B. nach einer Korrektur).
<delete>	Anzahl der Datensätze, die von der Datenannahmestelle/Bundesauswertungsstelle storniert werden müssen.
<corrupted>	Anzahl der Datensätze, die fehlerhaft sind. Der Datenabsender trägt hier „0“ ein.

Element statistic/processed

Das Element <processed> hat dieselbe Struktur wie das Element <sent> mit dem Unterschied, dass der Datenempfänger nach der Prüfung der Exportdatei in das Element <processed> eintragen soll, wie viele Datensätze er tatsächlich neu importiert, überschrieben und storniert hat und ggf. wie viele Datensätze fehlerhaft sind. Außerdem soll er im Attribut count des Elements <processed> die Gesamtsumme eintragen.

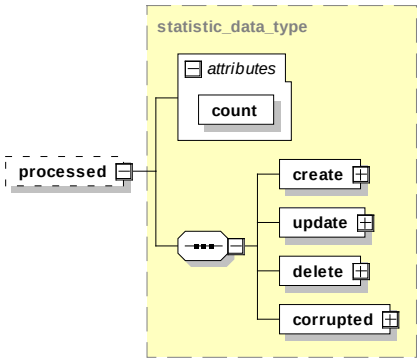


Abbildung 60: Aufbau des Elements `processed`

<processed> ist vom Datenlieferanten anzulegen und besteht aus vier Elementen und einem Attribut.

Tabelle 117: Attribute des Elements `statistic`

Name	Type	Use	Beschreibung
count	non_negative_integer_type	required	Gesamtzahl von Vorgängen (Datensätzen) : Summe von (<create>+<update>+<delete>+<corrupted>)

Tabelle 118: Kind-Elemente des Elements `statistic/processed`

Kind-Element	Beschreibung
`<create>`	Anzahl der Datensätze, die der Datenempfänger nach der Prüfung tatsächlich neu importieren konnte.
`<update>`	Anzahl der Datensätze, die der Datenempfänger nach der Prüfung tatsächlich aktualisieren konnte.
`<delete>`	Anzahl der Datensätze, die der Datenempfänger tatsächlich stornieren konnte.
`<corrupted>`	Anzahl der Datensätze, die wegen Mängeln nicht entsprechend der Absicht des Datenlieferanten in den Datenpool übernommen werden konnten.

Alle Werte müssen vom Leistungserbringer mit der Zahl „0“ vorbelegt werden.

Zusammenfassend kann man die Angaben im Element `<sent>` als Absichtserklärung der Datenlieferung betrachten. Die Angaben im Element `<processed>` sind als Ergebnis der Verarbeitung in Bezug auf den Zieldatenpool zu verstehen und werden daher nur von der Datenannahmestelle gesetzt.

Element `qs_data`

Das `<qs_data>`-Element ist ein Container für die QS-Daten, die verfahrensspezifisch sind.

Der Datentyp der konkreten `<qs_data>`-Instanz ist jeweils als Attribut "`xsi:type`" bei der Dokumenterstellung zu definieren.

```
<qs_data xsi:type="qs_data_17n2_type" module="17/2">
```

Wie bereits oben erwähnt, würden ggf. vorhandene MDS (Minimaldatensätze) unter dem zugehörigen Modul definiert und eingehängt.

```
<qs_data xsi:type="qs_data_mds_type" module="17/2">
```

Die Abbildung zeigt als Beispiel, wie ein Minimaldatensatz zum Primärmodul NEO exportiert wird.

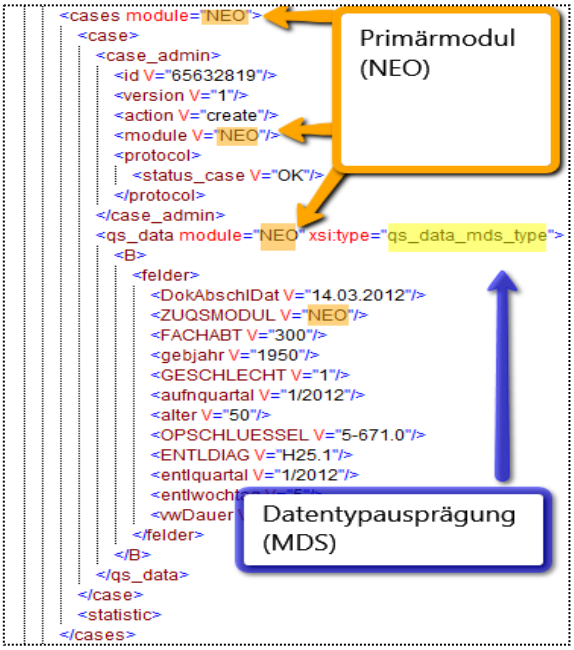


Abbildung 61: Integration des MDS in das Primärmodul

Minimaldatensatz des Hauptmoduls Neonatologie (NEO)

```
<qs_data xsi:type="qs_data_mds_type" module="NEO">
```

Die genaue Struktur eines Moduls ist der Access-Datenbank für die QS-Software und dem entsprechenden XML-Schema zu entnehmen.

Der Aufbau des XML-Elements `<qs_data>` ist variabel und abhängig von der Struktur des jeweiligen Erfassungsmoduls. Die genaue Struktur eines Moduls (nach dem Export) ist von der Spezifikationsdatenbank vorgegeben. Im Allgemeinen gilt Folgendes:

- Jedes Modul hat immer einen einzigen Basisdatensatz.
- Komplexe Module können zusätzlich mehrere Teildatensätze (Bögen) enthalten, die sich hierarchisch anordnen lassen (Basisbogen und Kinderbögen).
- Die Reihenfolge der Kinderbögen orientiert sich an der Spezifikationsdatenbank (Abschnitt B 2.3.2)
- Jeder Teildatensatz besitzt einen Namen, der innerhalb eines Moduls eindeutig ist und unter definierten Bedingungen mehrfach pro Fall erzeugt werden kann.

Folgende Abbildungen zeigen einen komplexen und einen einfachen Bogen.

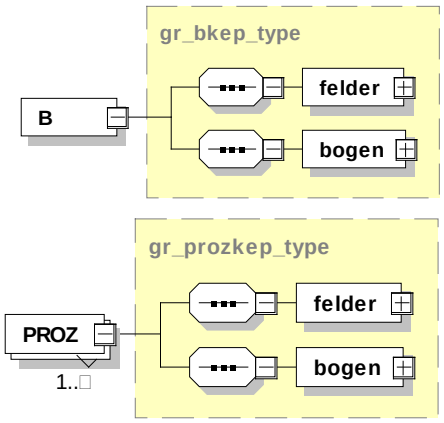
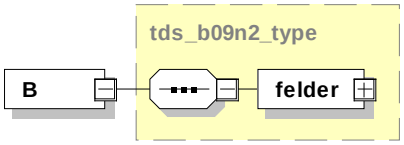
Bogen komplex	*Ein komplexer Bogen (B) mit Kinderbögen:* *Ein Kindbogen (PROZ) kann wiederum Kinderbögen besitzen:*	
Bogen einfach	*Ein einfacher Bogen (Basisbogen) ohne Kinderbögen:*	

Abbildung 62: Diagramme „Bogen komplex“ und „Bogen einfach“

Die XML-Schemata der einzelnen Module sind in der Schnittstelle „interface_LE“ zu finden:

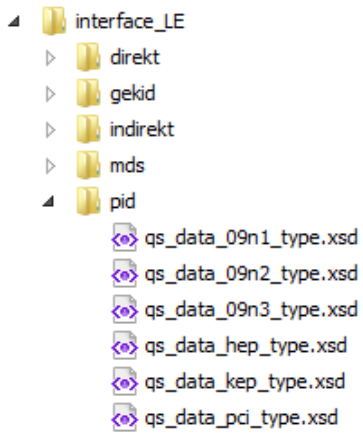


Abbildung 63: Ausprägungen des qs_data-Elements (Erfassungsmodule)

5 Tools

Das vorliegende Kapitel beschreibt Spezifikationskomponenten, die als Hilfsprogramme Prozesse in der Qualitätssicherung unterstützen. Die Hilfsprogramme basieren auf der Programmiersprache Java. Dementsprechend ist ein Abschnitt enthalten, der die Installation einer Java-Laufzeit-Umgebung (JRE) beschreibt. Die Tools selbst umfassen derzeit ein Verschlüsselungsmodul und ein Datenprüfprogramm.

5.1 Java-Installation

Dieser Abschnitt beschreibt die Installation von Java auf Client-PCs, Laptops und Servern, die ein Microsoft Windows Betriebssystem einsetzen.

Systemvoraussetzungen des Zielsystems

Betriebssystem Windows 8, 7, Vista, XP, 2000, Windows Server 2003/2008

Intel- und vollständig kompatible Prozessoren werden unterstützt. Es werden ein Pentium-Prozessor 2 mit mindestens 266 MHz und ein Arbeitsspeicher von mindestens 124 MB RAM empfohlen. Darüber hinaus sind mindestens 162 MB freier Festplattenspeicher notwendig.

Weitere Informationen können unter https://www.java.com/de/download/help/sysreq.xml entnommen werden.

Installationsarten

Java wird zum einen für Software-Entwickler (JDK[142]) angeboten. Diese Version wird benötigt, wenn selber Java-Programme geschrieben werden sollen. Die folgenden Hinweise betreffen nur die Java-Version, die zum Ausführen von Programmen (JRE[143]) benötigt wird. Diese Version ist deutlich kleiner im Umfang und leichter in der Installation. Das JRE kann „online“ oder „offline“ installiert werden.

Aktuell (Stand Januar 2015) können offizielle Installationspakete von der Webseite http://www.java.com/de/download/manual.jsp heruntergeladen werden.

Zur Installation sind die Anleitungen zu beachten, die mit den Installationspaketen zur Verfügung stehen. Mit diesen Installationen wird oft auch der Versuch unternommen, zweckfremde Beiprogramme auf den Rechnern zu installieren. Das sind zwar keine wirklichen Schadprogramme, sie sind aber trotzdem in der Regel „unerwünscht“.

Online-Installation

Bei der „Online-Installation“ muss der entsprechende Rechner über einen Internet-Anschluss verfügen, sodass Java über einen Webbrowser mit den entsprechenden Rechten auf das System heruntergeladen und installiert werden kann.

Offline-Installation

Bei der „Offline-Installation“ wird davon ausgegangen, dass das Zielsystem keinen Internet-Zugang hat oder durch verschiedene Verteilungsmechanismen mehrere Rechner automatisch mit Java ausgestattet werden sollen. Die Internetverbindung muss während der Installation nicht aufrechterhalten werden. Die Datei kann auch auf einen Computer ohne Internetverbindung kopiert und dort installiert werden.

[142] JDK = Java Development Kit, Softwarepaket zum Entwickeln von Java-Anwendungen.
[143] JRE = Java Runtime Environment, Softwarepaket zur Ausführung von fertigen Java-Anwendungen.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Testinstallation

Zur Überprüfung einer korrekten Installation und problemlosen Ausführung auf dem Zielsystem, können folgende Tests durchgeführt werden.

Bei Rechnern mit Internetzugang:
http://www.java.com/de/download/testjava.jsp
Dort sollte dann der Text „Java wird ausgeführt“ im Browser erscheinen.



Abbildung 64: Java wird ausgeführt

Bei Rechnern ohne Internetzugang:
1. Eingabeaufforderung öffnen durch „Ausführen/“cmd“.
2. „java –version“ eingeben

Daraufhin sollte sich das „Java Runtime Environment“ melden. Sollte dieser Befehl nicht funktionieren, wurde Java nicht gefunden. Der Pfad muss dann, wie im folgenden Abschnitt beschrieben, direkt angegeben werden.



Abbildung 65: Eingabeaufforderung

Programme direkt ausführen

Die Installation von Java erfolgt in den Ordner c:\Programme\Java.[144] Dort findet sich der Verzeichnispfad `jre <version>\bin` und darin die Datei java.exe. Diese Datei ist notwendig, um die Version zu ermitteln (`java –version`) oder um ein fertiges Programm auszuführen.

Beispiel:

```
C:\programme\java\bin\java –jar TPacker.jar <Parameter>
```

Der Parameter `–jar` ermöglicht die Ausführung von Java-Paketen, also mehreren Einzelprogrammen, die zu einer Anwendung gebündelt wurden. In der „Java-Welt“ ist diese Art der Programmausführung ein Standard.

Java-Versionen

Die vom AQUA-Institut im Rahmen der Spezifikation veröffentlichten Java-Programme sind in der Java-Version 7 kompiliert und getestet, wenn dieses nicht in der Dokumentation explizit anders erwähnt wird. Mit älteren Java-Versionen als Java 7 dürften diese Java-Programme nicht mehr laufen. Die aktuelle Version von Java ist immer die empfohlene Version, da sie Updates und Verbesserungen zu vorherigen Versionen enthält. Auf der Webseite Java Verification[145] kann geprüft werden, ob die neueste Version vorhanden ist.

Im Laufe der Zeit wurden möglicherweise mehrere Java-Versionen zur Ausführung von verfügbaren Java-Inhalten installiert. Früher wurde jedes Java-Update in einem separaten Verzeichnis installiert. Mittlerweile werden Java-Updates in einem einzigen Verzeichnis installiert. Es wird unbedingt empfohlen, dass Benutzer alle älteren Java-Versionen aus ihrem System entfernen. Wenn alte und nicht unterstützte Java-Versionen auf dem System beibehalten werden, stellt dies ein ernsthaftes Sicherheitsrisiko dar. Durch das Entfernen älterer Java-

[144] Dieser Pfad kann auf Ihrem System abweichen.
[145] http://www.java.com/verify

Versionen wird sichergestellt, dass Java-Anwendungen mit den aktuellsten Sicherheits- und Leistungsverbesserungen ausgeführt werden. Ältere Java-Versionen können aus dem System entfernt werden, indem die im folgenden Abschnitt beschriebenen Schritte zur Deinstallation von Java unter Windows ausgeführt werden.

Die aktuell verfügbare Version ist immer mit den älteren Versionen kompatibel. Einige Java-Anwendungen (oder -Applets) hängen jedoch von einer bestimmten älteren Version ab und können nicht ausgeführt werden, wenn diese Version nicht installiert ist. Wenn eine Anwendung oder Webseite, auf die Sie zugreifen, eine ältere Java-Version erfordert, sollten Sie den Anbieter/Entwickler informieren. Die Anwendung muss berichtigt werden, damit die Kompatibilität mit allen Java-Versionen gewährleistet ist.

Deinstallation älterer Java-Versionen

Ältere Java-Versionen können in der Programmliste als „J2SE Runtime Environment“ oder „Java 2 Runtime Environment“ bezeichnet werden. Die Deinstallation von älteren Java-Versionen verläuft genau wie jede andere Software auf dem Windows-Rechner:

Windows 7/Vista

1. Klicken Sie auf Start/Systemsteuerung/Programme/Programme und Funktionen
2. Klicken Sie auf das Programm, das deinstalliert werden soll. Danach klicken Sie auf die Schaltfläche „Deinstallieren“.
   Möglicherweise benötigen Sie Administratorrechte, um Programme zu entfernen.

Allgemeines zu Java-Programmen

Die Ausführung von Java-Programmen erfordert eine Java-Laufzeit-Umgebung (Java Runtime Environment, JRE). Die Programme des AQUA-Instituts erfordern eine Laufzeit-Umgebung der Version 7 oder höher.

Betriebssystem

Die Java-Laufzeit-Umgebung erzeugt eine Java Virtual Machine (JVM), auf der das Java-Programm läuft. Damit ist ein Java-Programm prinzipiell plattformunabhängig bzw. nur davon abhängig, ob es für eine bestimmte Plattform eine JRE gibt.

Dies ist für die gängigsten Betriebssysteme der Fall. Damit bietet sich Java vor allem für Anwendungen an, die auf inhomogenen Rechnersystemen eingesetzt werden, so wie es im Gesundheitswesen der Fall ist.

Aufruf

Der Aufruf des Java-Programms erfolgt über die Konsole des Betriebssystems. Die Rückmeldungen des Programms erfolgen ebenfalls über die Konsole und können dort abgefangen werden.

Die Ein- und Ausgabe der Konsole lässt sich in der Regel in jedes Programm integrieren. Ein Exitcode von 0 ohne Ausgabe entspricht einer fehlerfreien Verarbeitung des Programms. Bei Fehlern gibt es einen Exitcode von 1 und in der Regel eine Konsolen- bzw. eine Error-Ausgabe.

Aufruf: `java –jar SQG_XPacker.jar –g –o Dateiname 2> error.txt`

- `Java`: Aufruf der JVM mit dem Befehl java
- `-jar`: Parameter –jar, mit dem der JVM mitgeteilt wird, dass ein Java-Archiv aufgerufen wird
- `SQG_XPACKER.jar`: Benennung des Archivs, mit vollem Pfad, wenn es nicht im aktuellen Verzeichnis liegt
- `-g –o`: Parameter, die an das Java Programm übergeben werden sollen
- `2>`: Mit 2> Ziel der Error-Ausgabe spezifizieren
- `error.txt`: Dateiname der Error-Ausgabe - hier die Datei „error.txt“

Bei längeren Pfaden oder Dateinamen, die ggf. Leerzeichen oder andere Zeichen enthalten, sind diese in Anführungszeichen zu setzen. Dies gilt sowohl für Paketnamen als auch für Parameter-Dateien.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Beispiel:

```
java –jar „J:\SQG\Spezifikation\XML\Dies ist\ein langer Pfad\mit Leerzeichen\SQG_XPacker.jar“ -h
```

5.2 Datenprüfprogramm

Um vor dem Hintergrund der Anforderungen der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL) bereits vor Ort beim Leistungserbringer eine von der Datenannahme-/Bundesauswertungsstelle implementierte Datenprüfung durchzuführen, wurde ein Datenprüfprogramm implementiert. Dieses Prüfprogramm bezieht die Plausibilitätsregeln direkt aus der Spezifikation und testet Daten vor deren Verschlüsselung.

5.2.1 Umfang der Prüfungen

Es werden zwei wesentliche Bereiche mit diesem Programm geprüft:

- Schema-Konformität (Struktur)
  Die XML-Datei wird dabei auf Konformität mit dem zugrunde liegenden Schema (XSD) überprüft.
- Regel-Konformität (Inhalte)
  Die XML-Datei wird dabei auf Einhaltung der Regeln (XSLT) überprüft.

Die eigentliche Prüfung erfolgt in der XML-Export-Datei. Deren Struktur ist der entsprechenden Dokumentation bzw. dem gültigen XML-Schema zu entnehmen.

Die inhaltliche Prüfung selbst erfolgt über ein XSLT-Stylesheet und einen XSLT-Prozessor. Das AQUA-Prüfprogramm verwendet die freie Version eines XSLT-Version 2.0-kompatiblen Programms (XSLT2). Die Einbindung von XSLT-Stylesheet und XSLT-Prozessor erfolgt über ein Java-Programm. Prinzipiell kann jeder XSLT2-fähige XSLT-Prozessor für die Prüfung auf dieser Grundlage verwendet werden. Das AQUA-Prüfprogramm stellt eine Referenzimplementierung dar.

5.2.2 Ausgangskontrolle vor Versand

Eine Schemavalidierung der Ausgangsdateien wird vor dem Versand der XML-Daten von allen Beteiligten aus folgenden Gründen als notwendig erachtet:

- Sicherstellung der Datenintegrität nach Verarbeitung der Daten
- Frühe Feststellung von Fehlerquellen in der eigenen Datenverarbeitung
- Entlastung des nachfolgenden Datenservices von nicht validen Daten
- Vermeidung des Versands von Daten, die gegen den Datenschutz verstoßen

Aus diesen Gründen hat das AQUA-Institut das Datenprüfprogramm so erweitert, dass es nun auch möglich ist, die XML-Dateien nach der Verschlüsselung der XML-Elemente auf Schemavalidität zu prüfen.

Der Leistungserbringer verwendet abhängig vom Datenfluss die Schemata zur Übergabe an die Datenannahmestelle (LE-DAS) unter:

```
interface_LE_DAS\
```

Die Datenannahmestelle verwendet das folgende Schema zur Übergabe an die Vertrauensstelle (DAS-VST):

```
interface_DAS_VST\interface_DAS_VST.xsd
```

Diese Schemata können einfach in den Config-Dateien im Parameter `<xsd_path>` entsprechend angegeben werden. Dazu müssen nur mehrere Config-Dateien verwendet werden (je eine pro Schema). Eine andere Möglichkeit ist über eine Schemaangabe beim Programmstart mit dem Parameter `--xsd-path` gegeben.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Diese Config-Dateien können entweder in verschiedenen Verzeichnissen abgelegt oder mit dem Parameter `-c` oder `--config` beim Start des Datenprüfprogramms über die Konsole angegeben werden. Da in diesem Fall keine inhaltliche Prüfung erfolgen soll (nur XSD, kein XSLT) muss zusätzlich der Parameter `--no-spez-val` angegeben werden:

```
java -jar datenpruefprogramm-4.0.0.jar -c config_schema.xml --no-spez-val
```

Diese notwendige Ausgangskontrolle können die Softwareanbieter (bzw. die Leistungserbringer) und die Datenannahmestellen unabhängig von dem Datenprüfprogramm realisieren, indem sie eine Schemavalidierung gegen die o.g. Schemata durchführen.

Für diese Validierung gibt es zahlreiche Tools und Bibliotheken für alle bekannten Programmiersprachen (http://www.w3.org/XML/Schema).

5.2.3 Programmaufruf

Das Datenprüfprogramm erzeugt eine Ausgabe/Output-Datei, die der Eingabe/Input-Datei entspricht, die jedoch um die Ergebnisse der Prüfungen erweitert wird. Die durchgeführten Prüfungen entsprechen einer Prüfung auf Dokumenten- und Vorgangsebene (Datensatzebene).

Das Datenprüfprogramm kann mehrere Dateien in einem Aufruf prüfen. Daher gibt es entsprechende Ordner für die Ein- und Ausgabedateien. Sollten diese Ordner nach der letzten Prüfung nicht geleert worden sein, so werden die Dateien des Eingabeordners erneut geprüft und der Ausgabeordner wird parallel mit Datum und Uhrzeit gesichert und ein neues leeres Ausgabeverzeichnis angelegt.

Die Prüfungen umfassen die Schemaprüfung und die Überprüfung der Feldinhalte (auch feldübergreifend).

Parameter –c oder -config

Die Steuerung der Funktionen erfolgt über eine Konfigurationsdatei, deren Dateipfad dem Programm beim Programmstart mit dem Parameter `-c` oder `--config` beim Programmaufruf übergeben werden kann.

```
java -jar datenpruefprogramm-4.0.0.jar -c C:/konfiguration/config.xml
```

Wenn keine Konfigurationsdatei übergeben wird, wird die Datei ./config.xml gesucht und geladen. Wenn diese Datei nicht gefunden wird, wird eine Standard-config.xml-Datei im Start-Order angelegt.

Parameter --no-spez-val

Mit diesem Parameter wird das Prüfskript ausgeschaltet.

```
java -jar datenpruefprogramm-4.0.0.jar --no-spez-val
```

Parameter --no-schema-val

Mit diesem Parameter wird die Schemaprüfung ausgeschaltet.

```
java -jar datenpruefprogramm-4.0.0.jar --no-schema-val
```

Batch-Dateien

Beim Datenprüfprogramm werden beispielhafte Batchdateien mitgeliefert:

- datenpruefprogramm_schema.bat
  Hier wird eine reine Schemaprüfung (Nur XSD) anhand einer Konfigurationsdatei „config_schema.xml“ durchgeführt.
- datenpruefprogramm_<Datenfluss>_<Verfahrensart>.bat
  Hier wird sowohl die Schemaprüfung (XSD) als auch die Inhaltliche Prüfung (XSLT) anhand einer Konfigurationsdatei „config_<Datenfluss>_<Verfahrensart>.xml“ durchgeführt.

Aufbau der Konfigurationsdatei

Beispiel einer Konfigurationsdatei:

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="no"?>
<config>
  <provider>
    <address>12345 Musterdorf</address>
    <email>bernd.mustermann@musterfirma.de</email>
    <fax>0123/456798</fax>
    <function>Softwarehersteller</function>
    <name>Mustermann</name>
    <phone>0123/456789</phone>
    <registration></registration>
  </provider>
  <gui>false</gui>
  <input_path recursive="true">C:\pruefmodul\input</input_path>
  <output_path>C:\pruefmodul\output</output_path>
  <xsd_path>C:\pruefmodul\xsd\interface_LE_WEICH</xsd_path>
  <xsl_path>C:\pruefmodul\xsl</xsl_path>
</config>
```

Die Konfigurationsdatei besteht aus den folgenden Bereichen:

Provider (Softwarehersteller)
Im Element `<provider>` werden Daten benötigt, aus denen hervorgeht, wer das Prüfmodul einbindet und ausführt. In der Regel ist dies der Softwarehersteller. Zu beachten ist, dass die Auswahlmöglichkeit im Element `<function>` auf Softwarehersteller eingeschränkt ist. Die Elemente `<fax>`, `<phone>`, und `<address>` sind optional, die anderen sind Pflichtelemente. Hier dürfen auf keinen Fall die Angaben des Leistungserbringers eingetragen werden.

GUI (Konsole)
Für ein vereinfachtes Debugging gibt es die Möglichkeit, eine Konsole mit detaillierten Programmausgaben während der Verarbeitung über das Element `<gui>` und den Wert `true` zu öffnen. Der Standard-Wert ist `false`.

Input_Path (Eingabeverzeichnis) – überschreibbar mit Parameter –input
Im Element `<input_path>` kann der Eingabeordner für die zu überprüfenden Exportdateien festgelegt werden. Das Element ist optional. Ohne diesen Parameter ist der Ordner `<arbeitsverzeichnis>\input\` der Standard-Eingabe-Ordner. Es werden alle Dateien mit der Dateiendung `.xml` verarbeitet. Wenn das Attribut `recursive` auf `true` steht, werden auch alle entsprechenden Dateien in Unterordnern berücksichtigt. Die Standard- Einstellung von `recursive` ist `false`.

Output_Path (Ausgabeverzeichnis) – überschreibbar mit Parameter –output
Im Element `<output_path>` kann der Ausgabeordner festgelegt werden. Das Element ist optional. Ohne diesen Parameter ist der Standard-Ausgabeordner `<arbeitsverzeichnis>\output\`. Der Dateiname der Ausgabedatei ist dabei gleich dem der Eingabedatei. Ein ggf. nicht vorhandener Ordner wird angelegt.

XSD_Path (Schemaordner) – überschreibbar mit Parameter –xsd-path
Im Element `<xsd_path>` wird der Schemapfad gesetzt. Es wird dabei entweder auf ein Verzeichnis gezeigt, in dem genau eine Schemadatei erwartet wird, oder es wird direkt auf eine xsd-Datei gezeigt. Das Element ist optional. Ohne diesen Parameter wird das Schema im Verzeichnis `<arbeitsverzeichnis>\xsd\interface_LE_WEICH` gesucht. Eine Spezifikationskonforme

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Protokollierung kann vom Datenprüfprogramm sichergestellt werden, wenn die weiche Schemavariante verwendet wird.

Um nach einer Schemavalidierung der XML-Dateien, die Weiterverarbeitung und demensprechend die spezifikationskonforme Protokollierung auf Datensatzebene weiterhin zu ermöglichen, wurden neben der harte Schemavariante ein weiches Schema für die Schnittstellen LE und DAS eingeführt. Diese weiche Variante wird ausschließlich mit dem Datenprüfprogramm verwendet (Abbildung 66). Eine detaillierte Übersicht über die Anwendung weicher Schemata mit dem Datenprüfprogramm finden sie im Abschnitt B 4.2.

Hinweis

Neben den Leistungserbringern sind nur die LQS/LKG und BAS (DAS) die, die QS-Daten gemäß den G-BA-RL entschlüsseln dürfen und die weiche Variante benötigen.

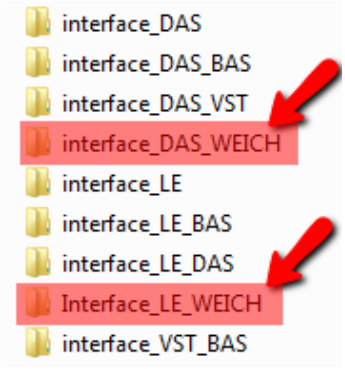


Abbildung 66: Weiche Schemavariante für das DPP

XSL_Path (XSLT-Stylesheet-Ordner) – überschreibbar mit Parameter –xsl-path
Im Element `<xsl_path>` kann der Quellordner für die XSLT-Stylesheets festgelegt werden. Das Element ist optional. Ohne diesen Parameter wird im Standard XSL-Ordner `<arbeitsverzeichnis>\xsl\` nach den XSLT–Stylesheets gesucht.

Mehrere Konfigurationsdateien können für dasselbe Datenprüfprogramm angelegt werden, um beispielsweise Dateien unterschiedlicher Spezifikationen zu validieren oder die Durchführung einer Eingangs- bzw. einer Ausgangskontrolle jeweils vor der Entschlüsselung und nach der Verschlüsselung zu ermöglichen.

5.2.4 Verzeichnisstruktur

Für das korrekte Funktionieren des Prüfprogramms ist neben den erforderlichen Dateien auch eine korrekte Verzeichnisstruktur notwendig.

In der config.xml wird der `<xsl_path>` definiert.

Wenn der Parameter `<xsl_path>` auf ein Verzeichnis zeigt, muss in diesem Verzeichnis eine Stylesheet-Datei der folgenden Art vorliegen:

`xsl\LE_<Spezifikationsversion>.aqxsl`
Kompiliertes Haupt-XSL-Stylesheet, das die Prüfung entsprechend der Spezifikation durchführt. Es enthält alle Tests auf Regeln und Wertebereichsverletzungen. Ansonsten kann der Parameter `<xsl_path>` auf eine beliebige Stylesheet-Datei verweisen.

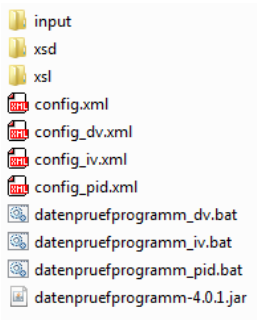


Abbildung 67: Beispiel einer typischen Verzeichnisstruktur

Die Verzeichnisstruktur kann, wie oben beschrieben, über eine config.xml modifiziert werden. Ohne diese config.xml wird eine Standardkonfiguration angenommen, die das Prüfprogramm selbst in einer config.xml neu schreibt.

In Abbildung 67 ist eine typische Verzeichnisstruktur mit der config-Datei und dem Programm abgebildet. Unterhalb dieses Grundordners befinden sich die Verzeichnisse, die schon in der Beschreibung der Konfiguration angesprochen wurden.

5.2.5 Ausgabe

Nach dem Prüflauf wird ein Ordner `<output>` erzeugt, der die geprüften Dateien und deren Datenflussprotokolle beinhaltet.

Geprüfte Dateien
Im Order `<output>/files` liegen nun die geprüften Quell-Dateien, welche um das Ergebnis der Prüfung erweitert worden sind. Jeder Fall wird innerhalb der XML-Datei geprüft und in der XML-Struktur abgelegt. Zudem wird ein neuer Eintrag als `validation_provider` erzeugt.

Protokolle
Im Order `<output>/protocol` liegen die Datenflussprotokolle, die den entsprechenden Dateien im Ordner `<output>/files` entsprechen, in denen QS-Daten und Patientendaten entfernt wurden.

HTML-Protokolle
Im Order `<output>/html` liegt eine index.html, in der auf vereinfachte Sichten der im Ordner `<output>/protocol` erstellten Protokollen verwiesen wird.

5d29aac7-d480-4377-ad2b-070596b27dda.xml	5d29aac7-d480-4377-ad2b-070596b27dda	OK
65238192-1879-4fa2-84e6-a4323f52522c.xml	65238192-1879-4fa2-84e6-a4323f52522c	OK
8e5e8197-5478-46b5-8fd3-cb527d0141a2.xml	8e5e8197-5478-46b5-8fd3-cb527d0141a2	OK
9afe7686-7f73-43f8-a5ce-27d5139064f4.xml	9afe7686-7f73-43f8-a5ce-27d5139064f4	OK
9d6359cf-2b70-4706-8670-5dd51b67306f.xml	9d6359cf-2b70-4706-8670-5dd51b67306f	WARNING

Abbildung 68: Beispiel für eine Index.html Datei, wie sie im Ordner <output>/html ausgegeben wird

Da für die Rückprotokollierung nur die Übertragung der unter `<output>/files` abgelegten Datei spezifiziert ist, wird die Darstellung außerhalb von QS-Programmen beim Leistungserbringer durch ein eigenes Stylesheet ermöglicht, das sich an der Darstellung des Datenprüfprogramms orientiert. Die Dokumentation in Bezug auf dieses Stylesheet und dessen Einbindung ist im Abschnitt A „Lokale Transformation (Empfehlung)“ auf S. 99 zu finden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

5.2.6 Grafische Oberfläche

Wird der Parameter GUI in der Konfigurationsdatei auf „true“ gesetzt, wird das Datenprüfprogamm mit einer einfachen grafischen Oberfläche starten.

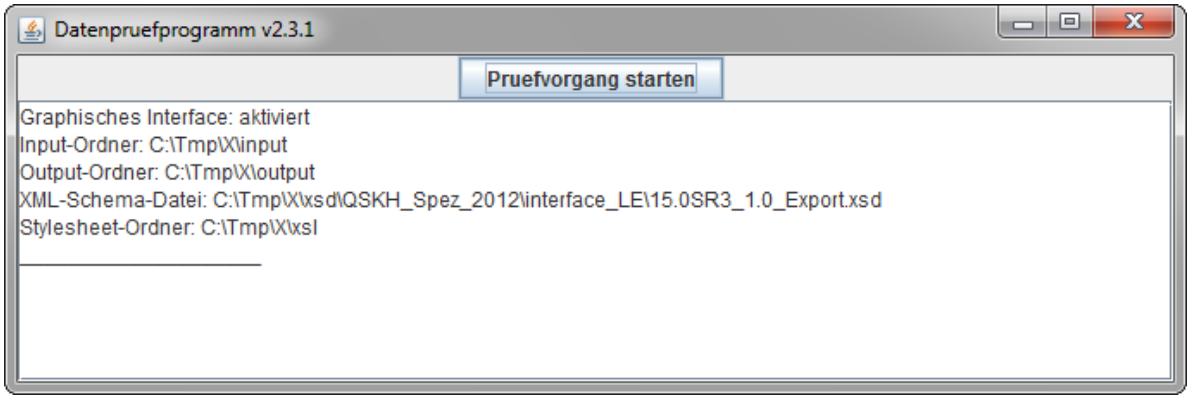


Abbildung 69: Grafische Oberfläche des Datenprüfprogramms

Bei der grafischen Oberfläche muss zum Starten die Schaltfläche „Pruefvorgang starten“ gedrückt werden.

Die grafische Oberfläche zeigt die Ausgabe im Fensterbereich direkt an. Am Inhalt des Ausgabe-Ordners ändert sich nichts; beide Laufvarianten (grafische Ausgabe oder Konsolenausgabe) erzeugen den gleichen Output.

5.2.7 Programmierschnittstelle – API

Sämtliche Funktionen des Datenprüfprogramms können über eine Programmierschnittstelle (API) aufgerufen und direkt in einem Java-Umfeld verwendet werden.

Die Beschreibung der einzelnen Funktionen können der Javadocs-Dokumentation entnommen werden, die unter http://www.sqg.de/downloads/javadocs/dpp/ zu finden ist.

5.3 Verschlüsselungspaket

Das AQUA-Institut stellt ein Ver- und Entschlüsselungspaket für die Anwendung in der externen Qualitätssicherung entsprechend QSKH-RL und Qesü-RL zur Verfügung. Die Ver- und Entschlüsselungsalgorithmen sind entsprechend der im Abschnitt „Gesicherte QS-Datenübertragung“ beschriebenen W3C-Standards [146] implementiert. Das bedeutet, dass (unabhängig von der AQUA-Implementierung) an jeder beliebigen Stelle im Workflow auch jede andere Implementierung, die sich an diese Standards hält, verwendet werden kann.

Das Verschlüsselungspaket besteht aus dem TPacker für die Transportverschlüsselung und dem XPacker für die XML-Verschlüsselung. Für alle Anwender, die händisch die Verschlüsselung durchführen müssen, stellt der GPacker mit seiner grafischen Oberfläche eine interaktive Alternative zur Verwendung der Programme XPacker und TPacker dar.

5.3.1 XPacker – XML-Verschlüsselung

Das Programm XPacker.jar dient zur Ver- und Entschlüsselung einzelner XML-Elemente innerhalb einer XML-Datei. Bevor diese verschlüsselt werden, wird jedes einzelne Element mit „base64“ komprimiert bzw. „gezippt“ und beim Entschlüsseln parallel wieder „entpackt“.

Eine weitere Funktion des Programms dient zur Generierung eines asymmetrischen Schlüsselpaares (privater und öffentlicher Schlüssel).

[146] RSA2048: http://www.w3.org/TR/xmlenc-core/
AES128: http://csrc.nist.gov/publications/fips/fips197/fips-197.pdf

Die Verschlüsselung wird mit dem hybriden Verfahren (Abschnitt A „Die Verschlüsselung“ auf S. 82 durchgeführt:

- Die Verschlüsselung der Daten erfolgt mit einem AES-128bit-Schlüssel im CBC-Mode (aes128-cbc).
- Die Verschlüsselung des symmetrischen Schlüssels erfolgt mit einem RSA-Schlüssel im OAEP-Mode (rsa-oaep-mgf1p).

Weitere technische Details beschreibt der W3C-Standard „XML Encryption Syntax and Processing“.[147]

Die folgende Abbildung zeigt ein XML-Dokument nach der Verschlüsselung eines XML-Elements (QS-Daten):



Abbildung 70: Verschlüsselung eines XML-Elements (qs_data)

In diesem XML-Dokument existieren einige spezielle Elemente. Die wichtigsten sind:

- `EncryptedData` ist das einschließende Element für die XML-Verschlüsselung. Der gesamte Inhalt des übergeordneten Elements einschließlich der Attribute ist verschlüsselt.
- `CipherData` ist das verschlüsselte Element.
- `CipherValue` enthält die verschlüsselten Daten.
- `KeyInfo` enthält Informationen über den Schlüssel, mit dem die Daten verschlüsselt worden sind.
- Das Attribut `id` enthält den Namen des `PublicKeys` und den Namen des zu verschlüsselnden „Tags“ und die aktuelle Versionsnummer des jeweils aktuellen XPackers.

Syntax/Hilfe

Mit dem Befehl `–h` wird die Syntax des Programms und eine Parameterübersicht ausgegeben:

```
java –jar XPacker.jar  -h
```

[147] Ebd.

Verschlüsseln

Die Verschlüsselung wird durch den Parameter –e aktiviert.

Benötigt wird der Parameter –k, gefolgt von Dateinamen des öffentlichen Schlüssels, der Parameter –t mit durch Komma getrennten Element-Namen sowie der Parameter -2 mit Tag-Name, in den der verschlüsselte Schlüssel aufgenommen wird. Optional sind die Parameter –f und –o.
–f gibt die einzulesende XML-Dateien an und –o die auszugebende Datei. Falls diese Parameter fehlen, wird die Standard Ein-/Ausgabe verwendet.

Beispiel:

```
java –jar XPacker.jar –e –f infile.xml –o outfile.xml
–k datenannahme.pub
–t qs_data -2 encryption
```

Entschlüsseln

Die Entschlüsselung entspricht dem Verschlüsseln, nur dass der Parameter -2 entfällt und bei dem Parameter –k der private Schlüssel angegeben werden muss und der Parameter –e durch –d ersetzt wird.

Beispiel:

```
java –jar XPacker.jar –d –f infile.xml –o outfile.xml
–k datenannahme.pri –t qs_data
```

Schlüsselpaare erzeugen

Für die Erzeugung eines Schlüsselpaares wird der Parameter –g verwendet. Optional kann mit –o ein Dateiname angegeben werden. An diesen Namen wird .pub für den öffentlichen Schlüssel und .pri für den privaten Schlüssel angehängt. Falls der Parameter –o fehlt, wird im aktuellen Verzeichnis ein key.pub für den öffentlichen Schlüssel und ein key.pri für den privaten Schlüssel erzeugt.

Beispiel:

```
java –jar XPacker.jar  –g –k datenannahme
```

Erzeugt im aktuellen Verzeichnis die Dateien datenannahme.pub und datenannahme.pri.

5.3.2 TPacker – Transportverschlüsselung

Das Programm TPacker.jar dient zur Transportverschlüsselung. Neben dem Ver- und Entschlüsseln werden die Dateien auch ge- und entpackt (.zip).

Beim Ver- und Entschlüsseln wird aus dem symmetrischen Schlüssel (Passwort) über ein MD5- Hash ein AES-Schlüssel erzeugt. Die eigentliche Verschlüsselung erfolgt im ECB-Mode. Als Padding[148] verwendet das Programm den PKCS5-Standard.

Die Steuerung der Funktionen erfolgt über Parameter beim Programmaufruf.

[148] Als „Padding“ wird hier das Auffüllen eines unvollständigen Blocks am Ende des Datenstroms bezeichnet.

Syntax/Hilfe

Mit dem Befehl –h werden die Syntax des Programms und eine Parameterübersicht ausgegeben

```
java –jar TPacker.jar  -h
```

Isolierte Varianten

Das Packen und Verschlüsseln bzw. das Entschlüsseln und Entpacken können unabhängig voneinander durchgeführt werden.



Achtung
Anwender- und Übertragungsfehler

Die im Folgenden beschriebenen Aufrufe von isoliertem Ver- und Entschlüsseln sind komplex und können schnell zu Anwender- und Übertragungsfehlern führen.

Es müssen die richtigen Schritte mit den richtigen Parametern exakt in der richtigen Reihenfolge durchgeführt werden. Dazu sind die im Folgenden beschriebenen Varianten zu nutzen.

Verschlüsseln

Die Verschlüsselung wird durch die Parameter –e aktiviert. Benötig wird noch der Parameter –f mit dem Dateinamen der zu verschlüsselnden Datei und der Parameter –p mit dem Passwort.

Falls nichts anderes angegeben wird, entspricht der Name der Ausgabedatei dem mit dem Parameter –f angegebenen Eingabedateinamen.

Mit dem Parameter –o kann man den Namen der Ausgabedatei ändern. In beiden Fällen wird an den Dateinamen ein Zeitstempel und .aes hinzugefügt. Falls der Zeitstempel nicht gewünscht ist, wird dieser mit dem Parameter –t deaktiviert.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar  -e -f Datei -o Dateiname -p geheim
```

würde die Datei Dateiname_2012_01_01_121212.aes erzeugen, wenn das Programm am 01.01.2012 um 12:12 Uhr und 12 Sekunden ausgeführt wird. Die Verschlüsselung würde mit dem Schlüssel „privat“ durchgeführt.

Entschlüsseln

Beim Entschlüsseln geht man genau wie beim Verschlüsseln vor, nur dass man den Parameter –e durch –d ersetzt.

Der Dateiname der Ausgabedatei entspricht der von Parameter –f. Falls ein Suffix .aes enthalten ist, wird dieses entfernt.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar  -t -d -f Datei.aes –p geheim
```

würde die Datei „Datei“ erzeugen.

Packen
Beim Packen geht man genau wie beim Verschlüsseln vor, nur dass man die Parameter –e durch –z ersetzt und der Parameter –p überflüssig ist. Das Suffix der gebildeten Datei lautet .zip.

Der Parameter –f kann eine oder mehrere, durch Komma(ta) getrennte Dateinamen (ohne Leerzeichen) enthalten. Bei Angabe eines Verzeichnisses gibt es einen Fehler.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar  –t -z -f Datei -o Dateiname
```

würde die Datei „Dateiname.zip“ erzeugen.

Entpacken
Beim Entpacken geht man genau wie beim Packen vor, nur das man den Parameter –z durch –u ersetzt.

Die Ausgabe über Parameter –o ist immer ein Verzeichnis. Falls kein Verzeichnis angegeben wird, wird das aktuelle Verzeichnis als Ausgabeverzeichnis verwendet.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar  -t -u -f Datei.zip -o Verzeichnis
```

würde die Datei „Datei(en)“ im Verzeichnis „Verzeichnis“ entpacken.

Integrierte Varianten

Das Packen und Verschlüsseln bzw. das Entschlüsseln und Entpacken kann in einem Schritt zusammengefasst werden.

Verschlüsseln mit integriertem Verpacken
Es ist auch möglich, in einem Schritt zu packen und zu verschlüsseln. Hier kombiniert man die Parameter zu -ze. Es wird immer zuerst gepackt und dann verschlüsselt. Als Suffix wird dann .zip.aes angehängt.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar –t  -ze -f Datei -o Dateiname -p geheim
```

würde die Datei „Dateiname.zip.aes“ erzeugen.

Entschlüsseln mit integriertem Entpacken
So wie das Packen und Verschlüsseln, kann auch das Entschlüsseln und Entpacken in einem Schritt zusammengefasst werden. Hier kombiniert man die Parameter zu –ud. Es wird immer zuerst entschlüsselt und dann entpackt. Die Ausgabe erfolgt auch hier immer in ein Verzeichnis.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar  –t -ud -f Datei.zip.aes -p geheim
```

würde die Datei „Datei.zip.aes“ im aktuellen Verzeichnis entschlüsseln und entpacken.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Der Modus „unsafe“

Der TPacker ist standardmäßig so eingestellt, dass vor der Verschlüsselung das zu verschlüsselnde Dokument darauf untersucht wird, ob ein Element VERSICHERTENID bzw. VERSICHERTENIDNEU vorhanden ist. Falls diese Prüfung positiv ausfällt oder kein wohlgeformtes XML gefunden wird, unterbricht eine entsprechende Fehlermeldung die Verschlüsselung. Durch diese Maßnahme soll verhindert werden, dass versehentlich eine Transportdatei VOR der XML-Verschlüsselung erzeugt werden kann.

Um diesen Mechanismus auszuschalten, kann der Parameter

```
--unsafe
```

gemeinsam mit dem Verschlüsselungsparameter -e verwendet werden.

Beispiel:

```
java –jar TPacker.jar  --unsafe -e -f Datei -o Dateiname -p geheim
```

würde beim Erzeugen der verschlüsselten Datei keine Prüfung auf den Inhalt vornehmen.

5.3.3 TPacker und XPacker ohne externe Abhängigkeiten

XPacker und TPacker werden vom AQUA-Institut bei Bedarf ohne externe Abhängigkeiten (ohne fremde Bibliotheken) zur Verfügung gestellt. Die aktuelle Version ist auf der Kommunikationsplattform des AQUA-Instituts zu finden.

Hinweis

DiesProgrammvarianten ohne externe Abhängigkeiten sind nur für die Softwareanbieter relevant, die selber die Programme in ein JAVA-Umfeld integrieren und dabei Konflikte mit bereits installierten Bibliotheken vermeiden wollen.

5.3.4 Programmierschnittstelle – API

Sämtliche Funktionen der Verschlüsselungsprogramme können über je eine Programmierschnittstelle (API) aufgerufen und direkt in einem Java-Umfeld verwendet werden.

Die Beschreibung der einzelnen Funktionen können der Javadocs-Dokumentation auf der SQG-Webseite entnommen werden:

TPacker:
http://www.sqg.de/downloads/javadocs/tpacker/

XPacker:
http://www.sqg.de/downloads/javadocs/xpacker/

5.3.5 GPacker

Für alle Anwender, die händisch die Verschlüsselung durchführen müssen, stellt der GPacker mit seiner grafischen Oberfläche eine interaktive Alternative zur Verwendung der Programme XPacker und TPacker dar. Der GPacker integriert dabei den XPacker und TPacker über die GUI, die als einzelne Programme damit nicht benötigt werden. Er ermöglicht die Verschlüsselung und Komprimierung von QS-Dateien im XML-Format, die im Rahmen der Qesü-RL oder QSKH-RL erstellt worden sind.

Die Voraussetzungen, Funktionsweise und wichtige Hinweise dazu können dem ZIP-Archiv und dem darin enthaltenen Merkblatt auf der SQG-Webseite entnommen werden:

GPacker:
https://www.sqg.de/downloads/2016/V01/2016_GPacker_V01.zip

C Anhang

Glossar

Begriff	Beschreibung
Abrechnungsdaten	Daten, die von Leistungserbringern über von ihnen erbrachte Leistungen zum Zweck der Abrechnung mit den Kostenträgern dokumentiert und übermittelt wurden.
Anonymisierung	Verändern personenbezogener Daten derart, dass die Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse nicht mehr oder nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft einer bestimmten oder bestimmbaren natürlichen Person zugeordnet werden können. (§3 Abs. 6a BDSG)
Auslösekriterien	Algorithmus zur Auslösung der Dokumentationspflicht (QS-Filter).
Basisspezifikation	Gemeinsame Spezifikation für stationäre und sektorenübergreifende QS-Dokumentationen.
Bundesdatenpool	Zusammenführung aller bundesweit dokumentierten QS-Daten.
Datenannahmestellen	Stellen, an die die Leistungserbringer oder andere Daten liefernde Stellen (z.B. Krankenkassen) die erhobenen Daten übermitteln. Sie prüfen die übermittelten Daten auf Plausibilität, Vollständigkeit und Vollzähligkeit (§9 Qesü-RL).
Datenbasis	Im Einzelfall festzulegende bzw. festgelegte Gesamtmenge von auszuwertenden bzw. ausgewerteten Daten.
Datenfeld	Kleinste Einheit eines Datensatzes (z. B. Angabe des Geschlechts im Dokumentationsbogen).
Datenfluss	Übermittlung der Daten der QS-Verfahren in einem festgelegten Format und Inhalt, die vom Leistungserbringer über eine Datenannahmestelle, Vertrauensstelle (nur sektorenübergreifende PID-Verfahren) bis zur Datenauswertungsstelle gelangen. Die Datenflüsse sind grundsätzlich in der QSKH-RL und der Qesü-RL des G-BA festgelegt.
Datensatz	Eine zusammenhängende Menge von QS-Daten, die einem Fall (beispielsweise einem Patienten) zugeordnet wird.
Datenvalidierung	Verfahren zur Überprüfung von QS-Daten einerseits auf Vollzähligkeit, Vollständigkeit und Plausibilität (statistische Basisprüfung), andererseits ihre Übereinstimmung (Konkordanz) mit einer Referenzquelle wie bspw. der Krankenakte (Stichprobenverfahren mit Datenabgleich).
Diagnosis Related Groups (DRG)	Diagnosebezogene Fallgruppen zur pauschalierten Abrechnung stationärer Behandlungsfälle. Wesentliche Grundlage für die Ermittlung einer DRG, das sogenannte Grouping, sind Diagnosen- (ICD) und Prozeduren-Kodes (OPS).
Dokumentation	siehe: QS-Dokumentation
Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)	Vergütungssystem für die Abrechnung von Leistungen im vertragsärztlichen Bereich.
Einrichtung	siehe: Leistungserbringer

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Begriff	Beschreibung
Erfassungsjahr	Das Jahr, in dem die Daten erhoben werden. Hierauf beruhen die Ergebnisse der Indikatoren. Die Kriterien für die Abgrenzung des Erfassungsjahres sind in der Spezifikation zur Sollstatistik definiert.
Follow-up	auch: Mehrpunktmessung, Mehrzeitpunktmessung. Versorgungsleistungen, deren Qualität (z.B. ein Behandlungserfolg) nicht einmalig, sondern zu unterschiedlichen weiteren Zeitpunkten gemessen wird. Die Messungen können in einem bestimmten oder auch in unterschiedlichen Sektoren (vgl. QSKH-RL) stattfinden.
Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)	Oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden.
Indikator	„Anzeiger“. Auch: Qualitätsindikator. Quantitatives Maß zur Bewertung der Erreichung eines Qualitätsziels einer bestimmten gesundheitlichen Versorgungsleistung.
Kostenträger	Personen und Institutionen, die die Kosten für medizinische Versorgungsleistungen tragen. Im Rahmen der gesetzlich verankerten Qualitätssicherung sind dies die gesetzlichen Krankenkassen.
Leistungsbereich	hier: Leistungsbereich der gesetzlichen Qualitätssicherung (auch: QS-Verfahren). Medizinischer Themen- oder Behandlungsbereich, der im Rahmen der bundesweiten Qualitätssicherung dokumentationspflichtig ist.
Leistungserbringer	Personen und Einrichtungen, die medizinische Versorgungsleistungen erbringen bzw. bereitstellen. Der Begriff wird im SGB V auch für Ärzte und ärztliche Einrichtungen sowie für zugelassene Krankenhäuser gem. §108 SGB V genutzt.
Leistungserbringeridentifizierende Daten (LID)	Daten, die eindeutig einen bestimmten Leistungserbringer identifizieren (z.B. Institutionskennzeichen oder Betriebsstättennummer).
Minimaldatensatz	Wenn in der klinischen Praxis Konstellationen auftreten, in denen ein Fall durch den QS-Filter ausgelöst wird, obwohl der Datensatz des entsprechenden Leistungsbereichs nicht für die Dokumentation geeignet ist, kann ein Ersatzdatensatz mit minimalen Angaben ausgefüllt werden.
Missing Values	„Fehlende Werte“, z.B. fehlende Antworten und nicht auswertbare Antworten bei der Auswertung eines Fragebogens.
Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS)	Kodierungssystem für medizinische Leistungen bzw. verbindlicher Abrechnungsschlüssel zwischen medizinischen Leistungserbringern und Kostenträgern (Gesetzliche Krankenkassen).
Patientenidentifizierende Daten (PID)	Daten, die eindeutig einen bestimmten Versicherten identifizieren (z.B. Versichertennummer).
Plausibilitätsprüfung	Statistisches Verfahren, mit dem die Dokumentationsdaten auf erlaubte und/oder fehlende Werte, Widerspruchsfreiheit, Werteverteilung und bekannte Korrelationen geprüft werden.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Begriff	Beschreibung
Probebetrieb	Erprobung eines QS-Verfahrens in einer begrenzten Anzahl von Einrichtungen. Ziel ist die Prüfung, ob die für das QS-Verfahren benötigten Daten entsprechend der vom Auftragnehmer vorgesehenen Planungen für die vorgelegten Indikatoren und Instrumente erhebbar und die Ergebnisse umsetzbar sowie für die Durchführung der Qualitätssicherung verwertbar sind.
Pseudocode	Programmcode, der das zugrunde liegende Prinzip eines Algorithmus beschreibt, selbst aber nicht lauffähig ist. Er dient zur Veranschaulichung, unabhängig von der konkret zu verwendenden Programmiersprache.
Pseudonymisierung	Ersetzen des Namens und anderer Identifikationsmerkmale durch ein Kennzeichen zu dem Zweck, die Bestimmung des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren (§3 Abs. 6a BDSG).
QS-Auslösung	Initiierung einer Dokumentationspflicht zu Zwecken der Qualitätssicherung (QS-Dokumentation). Bei einer Erhebung vorhandener Daten (z.B. Sozialdaten bei den Krankenkassen) analog das Kriterium, das die Lieferung eines bestimmten Datensatzes auslöst.
QS-Daten	Sammelbegriff für alle Daten, die im Zuge eines QS-Verfahrens erhoben und ausgewertet werden.
QS-Dokumentation	Gesonderte Erhebungen der Leistungserbringer zu Diagnose- und Behandlungsdaten der Patienten durch die Leistungserbringer für die Qualitätssicherung.
QS-Filter	Algorithmus, der auf Grundlage festgelegter Kriterien die für die Qualitätssicherung durch die Leistungserbringer zu dokumentierenden Patienten und deren Daten „filtert“. Die Kriterien hierzu werden in einer Spezifikation definiert.
QS-Filter-Software	Implementierung der Spezifikation für den QS-Filter.
QS-Verfahren	siehe: Leistungsbereich
Qualität	Bezogen auf die Gesundheitsversorgung: Grad, in dem versorgungsrelevante Ergebnisse, Prozesse und Strukturen bestimmte, definierte Anforderungen erfüllen.
Qualitätsindikator	siehe: Indikator
Qualitätssicherung	Sammelbegriff für unterschiedliche Ansätze und Maßnahmen zur Sicherstellung festgelegter Qualitätsanforderungen bzw. zur Erreichung bestimmter Qualitätsziele. Hier: Gesetzliche Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach §§135-139 SGB V.
Qualitätssicherung, externe stationäre	Einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung für medizinisch-pflegerische Leistungen, die ausschließlich im stationären Sektor erbracht werden.
Qualitätssicherungsmaßnahmen	Strukturierte, in Richtlinien geregelte Vorgehensweise, die Leistungserbringer bei der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung unterstützt. Auslöser der Qualitätssicherungsmaßnahmen sind rechnerische Auffälligkeiten im Ergebnis eines Qualitätsindikators.
Regelbetrieb	auch: Routinebetrieb oder Echtbetrieb. Verpflichtende und flächendeckende Umsetzung eines QS-Verfahrens.

© 2015 AQUA-Institut GmbH

Begriff	Beschreibung
Risikoadjustierung	Methode zur Ermittlung und Gewichtung wesentlicher Einflussfaktoren (individueller Risiken) auf die Ausprägung einer Messgröße. Eine Risikoadjustierung ist vor allem bei Qualitätsindikatoren erforderlich, die sich auf Behandlungsergebnisse und einen Einrichtungsvergleich beziehen. Um hier einen fairen Vergleich zu erhalten, dürfen nur in gleichem Umfang erkrankte Patienten in Einrichtungen mit einer vergleichbaren Klientel miteinander verglichen werden.
Routinedaten	hier: Daten, die wesentlich zur Abwicklung von Geschäfts- und Verwaltungsabläufen erhoben werden (z.B. Abrechungsdaten, personenbezogene administrative Daten). Abseits des uneinheitlichen Sprachgebrauchs stehen die Sozialdaten bei den Gesetzlichen Krankenkassen (auch: GKV-Routinedaten) im Vordergrund des Interesses, da sie gem. §299 Abs. 1a SGB V zu Zwecken der Qualitätssicherung verwendet werden dürfen. Diese beinhalten insbesondere die abrechnungsrelevanten Daten für ambulante und stationäre Versorgungsleistungen (§§295 und 301 SGB V), für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel (§§300 und 302 SGB V) sowie die Versichertenstammdaten (§284 SGB V). Das AQUA-Institut verwendet den Begriff derzeit für Sozialdaten bei den Krankenkassen, die Morbi-RSA-Daten (§303a–e SGB V) und die Abrechnungsdaten nach §21 KHEntgG (Abrechnungsdaten des stationären Sektors). Siehe auch: Datenarten.
Sektor	Institutionell, d.h. durch unterschiedliche Abrechnungsmodalitäten getrennte Bereiche der medizinisch-therapeutischen Versorgung im deutschen Gesundheitswesen (z.B. ambulant/stationär).
Sollstatistik	Aufstellung der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen, die vom Krankenhaus durch Konformitätserklärung schriftlich bestätigt wird. Sie gibt die zu erwartende Anzahl von Fällen in den einzelnen Leistungsbereichen (Soll) an und bildet zusammen mit der Anzahl der tatsächlich durch die Leistungserbringer gelieferten Daten (Ist) die Grundlage der Vollzähligkeitsprüfung.
Sozialdaten	Einzelangaben über die persönlichen und sachlichen Verhältnisse (personenbezogene Daten), die von den sozialrechtlichen Leistungsträgern zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben gesammelt und gespeichert werden.
Spezifikation	Datensatzbeschreibung. Festlegung, welche Daten für die Qualitätssicherung erhoben bzw. übermittelt werden müssen, welche Prüfalgorithmen zur Anwendung kommen (z.B. für Plausibilitätsprüfungen) und wie die QS-Auslösung operationalisiert ist. Im Rahmen der Neuentwicklung von QS-Verfahren ist die Spezifikation als das Ergebnis der informationstechnischen Aufbereitung zu betrachten.
Strukturierter Dialog	Instrument der Qualitätsförderung. Strukturiertes Verfahren, das Einrichtungen bei der kontinuierlichen Verbesserung von Prozessen und Qualität unterstützt. Auslöser des Strukturierten Dialogs sind rechnerische Auffälligkeiten im Ergebnis eines Qualitätsindikators im Rahmen der statistischen Basisprüfung der übermittelten QS-Daten (QSKH-RL). Abweichend von der Definition in der QSKH-RL bezeichnet der Begriff „Strukturierter Dialog“ in der Qesü-RL nur den Prozessschritt, der dem schriftlichen Teil der Durchführung von QS-Maßnahmen folgt.
Systempflege	Routinemäßige und kontinuierliche Evaluation und Anpassung der Qualitätsindikatoren, der Softwarespezifikation usw.

Begriff	Beschreibung
Verfahren	siehe: Leistungsbereich
Vertrauensstelle	Institution, die im Rahmen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung erhobene patientenidentifizierende Daten pseudonymisiert. Näheres regeln die Qesü-RL (§ 11), QSKH-RL (Anl. 2, §4) sowie themenspezifische Bestimmungen.
Verweildauer	Dauer des stationären Aufenthalts eines Patienten, Abstand zwischen Aufnahme- und Entlassungsdatum.
Vollständigkeit	Erfassung aller zu einem einzelnen Behandlungsfall erforderlichen Angaben (Daten).
Vollzähligkeit	Erfassung aller dokumentationspflichtigen Behandlungsfälle zu einer bestimmten Versorgungsleistung.
Vollzähligkeitsprüfung	Abgleich der laut QS-Filter-Software zu erwartenden Anzahl von Fällen in einem Leistungsbereich (Soll) mit der Anzahl der tatsächlich durch die Leistungserbringer gelieferten Daten (Ist).
XSLT	Extensible Stylesheet Language Transformations. Programmiersprache zur Transformation von XML-Dokumenten in andere XML-Dokumente oder andere Dokumentformate wie HTML. Im QS-Kontext kann es auch für Datenprüfung und Protokollerstellung verwendet werden.
Zählleistungsbereich	Bei Leistungsbereichen, die über einen gemeinsamen Dokumentationsbogen erfasst werden (beispielsweise Herzchirurgie), dient der Zählleistungsbereich der Zuordnung zu einer definierten Teilmenge eines Leistungsbereichs (beispielsweise kathetergestützte vs. offenchirurgische vs. kombinierte Eingriffe im Leistungsbereich *Aortenklappenchirurgie*.

© 2015 AQUA-Institut GmbH