



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Neues in der Spezifikation

Erfassungsjahr 2020

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 2. August 2019

Impressum

Thema:

Neues in der Spezifikation. Erfassungsjahr 2020

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

2. August 2019

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	3
1 Spezifikation 2020 V02	7
1.1 Aufnahme des neuen Verfahrens Nierenersatztherapie	7
1.2 Modulübergreifende und datenbankspezifische Änderungen	7
1.2.1 Neue Tabellen EBMListe und EBMWert.....	7
1.2.2 Übernahme von Attributen aus der Tabelle Modul in die Tabelle ExportModul	7
1.2.3 Anpassung des Exportes an externe Anforderungen.....	8
1.3 XML-Schema.....	9
2 Spezifikation 2020 V01	15
2.1 Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation.....	15
2.2 Modulübergreifende Änderungen	16
2.2.1 Übernahme in die DeQS-RL.....	16
2.2.2 Feedbackkey.....	17
2.2.3 Standortangaben.....	17
2.2.4 Datenfeld „Geschlecht“.....	17
2.2.5 Abschnittsüberschriften.....	17
2.2.6 Datenfelder zum besonderen Personenkreis.....	17
2.3 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß QSKH-RL.....	19
2.4 Datenbankspezifische und technische Änderungen.....	21
2.4.1 Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF)	22
2.4.1.1 Funktion pruefeDiagPS	22
2.4.2 Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK)	22
2.4.2.1 Anpassung der Funktionen vstatusgkvmds und kasseiknr2Stellenmds	22
2.4.2.2 Relationstabellen ICD- und OPS-Listen.....	23

Regelbetrieb für das Erfassungsjahr 2020**Stand:** 2. August 2019**Version:** 02

Spezifikationskennung	2020_BASIS_FDOK_RB_XML
Aktuelle Version	02
Richtlinie	QSKH-RL/DeQS-RL
Spezifikation/Erfassungsjahr	2020
Exportformat	XML
Unterlagen/Link	www.iqtig.org

Change- und Fehlermanagement

Das IQTIG 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 Verfahrenssupport oder über die Kommunikationsplattform (<https://forum.iqtig.org/>) 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.

Kontakt IQTIG

Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340

Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrenssupport@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

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 Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von QS- und/oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

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 der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Datenfeldbeschreibungen, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Leistungserbringer die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen sowie Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind einzuhalten. Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Zurverfügungstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen. Da beispielsweise die Fehlermeldungenstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Ärztinnen und Ärzte) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

Auf der Website des IQTIG stehen Informationen für Endanwender zu den einzelnen Verfahren und zur Erleichterung der Dokumentation bereit. Zu Letzterem gehören die Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise und Anwenderinformationen. Diese Dokumente, die sich an Leistungserbringer richten, die Anwender der QS-Software sind (z. B. Ärztinnen oder Ärzte), sind unter Berücksichtigung verschiedener Anforderungen möglichst anwenderorientiert und verständlich formuliert. Neben der Verständlichkeit werden beispielsweise auch Aspekte wie Einheitlichkeit, technische Umsetzbarkeit und Aufwand bei Verfahrensteilnehmern berücksichtigt. Ist gemäß Beauftragung durch den G-BA eine Spezifikation auf Grundlage eines Abschlussberichtes des AQUA-Instituts zu erstellen, werden die Texte der Spezifikation im Regelfall aus diesem Bericht

übernommen. Verständlichkeit und Anwenderorientierung entsprechen in diesem Fall den Vorgaben des AQUA-Instituts.

Die Basisspezifikation beinhaltet neben Vorgaben für die Verfahren zur externen stationären Qualitätssicherung nach QSKH-RL auch Vorgaben zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)¹. Damit werden mit niedergelassenen Leistungserbringern, ambulant am Krankenhaus erbrachten Eingriffen, Krankenkassen und neuen Datenannahmestellen weitere Beteiligte und Leistungen in die gesetzliche Qualitätssicherung einbezogen.

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

¹ Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, in Kraft getreten am 1. Januar 2019. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/105/>.

1 Spezifikation 2020 V02

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere folgende Änderungen:

- Aufnahme des neuen Verfahrens *Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen (NET) einschließlich Pankreastransplantationen* mit den Modulen DIAL, PNTX und PNTXFU
- Kleine Korrekturen an der QS-Dokumentation (QSDOK-Datenbank) und am QS-Filter (QSF-Datenbank)



Hinweis

Die Spezifikation ist somit in Bezug auf die Module gemäß QSKH-RL (seit Version V01) und das neue Verfahren QS NET gemäß DeQS-RL (seit der vorliegenden Version) vollständig. Für einige Änderungen (z.B. Umstellung der Standorte, Ersatzfelder für die ET-Nummer) können bereits modulübergreifende Änderungen über diese Verfahren hinaus enthalten sein.

1.1 Aufnahme des neuen Verfahrens Nierenersatztherapie

Die Module des neuen Verfahrens Nierenersatztherapie wurden in die Datenbanken QSDOK und QSF eingearbeitet.

Für die Transplantationsmedizin ist die Einführung von Exportmodulen geplant. (Siehe Abschnitt 2.3) Anders als bei den übrigen Verfahren der Transplantationsmedizin ist beim Modul PNTXFU bereits für das Erfassungsjahr 2020 die Einführung beider zugehöriger Exportmodule PNTXFU_QSKH und PNTXFU_DeQS notwendig, da im neuen Verfahren ein weiteres Follow-up nach 90 Tagen vorgesehen ist.

1.2 Modulübergreifende und datenbankspezifische Änderungen

Im Zusammenhang mit der Aufnahme des neuen Verfahrens QS NET werden datenbankspezifische Anpassungen notwendig. Für die Übermittlung der ET-Nummer in den Verfahren der Transplantationsmedizin wird der Export an externe Anforderungen angepasst.

1.2.1 Neue Tabellen EBMListe und EBMWert

Um die korrekte Auslösung der Dokumentationspflicht für das Modul DIAL auf Ebene der Dokumentation über Regeln prüfen zu können, ist die Aufnahme von Listen mit auslösenden EBM-Ziffern notwendig. Hierzu wurde die Tabelle EBMListe in die Datenbank QSDOK aufgenommen.

Um die neuen Listen analog zu OPS- und ICD-Kodes darzustellen, wurde außerdem die Tabelle EBMWert in die Datenbank QSDOK aufgenommen. Da es sich bei den aktuell zu prüfenden Ziffern ausschließlich um Einschlussziffern des QS-Filters handelt, ist diese Tabelle derzeit leer.

1.2.2 Übernahme von Attributen aus der Tabelle Modul in die Tabelle ExportModul

Da ab der Spezifikation 2020 das Modul PNTXFU sowohl gemäß QSKH-RL für Indexleistungen

bis zum Erfassungsjahr 2019, als auch gemäß DeQS-RL für Indexleistungen ab dem Erfassungsjahr 2020 dokumentiert werden muss, lassen sich bestimmte Zuordnungen auf Ebene des Moduls nicht mehr eindeutig vornehmen. Daher wurden folgende Attribute in die Tabelle Export-Modul aufgenommen:

- direkt
- indirekt
- pid
- qskh
- deqs
- fkPseudonymVerfahren

1.2.3 Anpassung des Exportes an externe Anforderungen

Zur weiteren Verarbeitung der Daten bei Vertrauensstelle und Transplantationsregister werden Anpassungen an Exportfeldern gewünscht.

Statt der Exportfelder `etQS`² und `etTX`³, sowie `EINWBAS` und `EINWTXREG` sollen die Informationen an dieser Stelle im Datenfluss in anderer Form übermittelt werden. Abbildung 1 zeigt beispielhaft für das Element `patient_tx` die gewünschten zusätzliche Felder zur ET-Nummer (Ersatzfeld `etTX`), zur Einwilligung (Ersatzfeld `etEinwTX`) sowie zur Art der ET-Nummer (Ersatzfeld `etArtTX`).

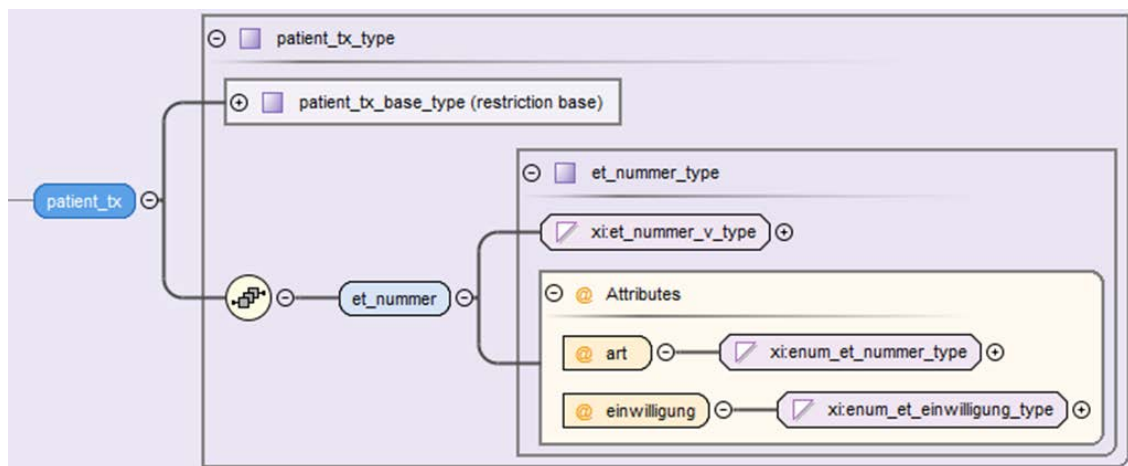


Abbildung 1 Darstellung im XML-Schema am Beispiel der Daten für das Transplantationsregister

Eine weitere Besonderheit besteht darin, dass das Feld zur Einwilligung statt mit den in der Accessdatenbank hinterlegten Schlüsselwerten 0 und 1 mit den Werten N (nicht vorliegend) und V (vorliegend) übermittelt werden soll. Die Art der Einwilligung soll je nachdem, ob es sich um die Empfänger- oder Spender-ID handelt, über ein zusätzliches Ersatzfeld mit dem Wert ETE oder ETS übermittelt werden. Um dies abzubilden wurden zusätzliche Ersatzfelder in die Datenbank aufgenommen, die über die Tabellen `ExportZiele` und `ExportZieleXML` aus den

² Für das Feld `IDSPENDER` wird im Zuge der weiteren technischen Umsetzung ein separates Ersatzfeld `etSQS` umgesetzt.

³ Für das Feld `IDSPENDER` wird im Zuge der weiteren technischen Umsetzung ein separates Ersatzfeld `etSTX` umgesetzt.

QS-Daten gelöscht und an die richtige Stelle im XML gesetzt werden. Analog zu den oben abgebildeten Daten für das Transplantationsregister besteht eine entsprechende Regelung für die Daten für die Bundesauswertungsstelle.

1.3 XML-Schema

Im Vergleich zum vorangegangenen Erfassungsjahr wurden die modulspezifischen Änderungen berücksichtigt. Darüber hinaus führen die drei im folgenden erläuterten Aspekte zu wesentlichen Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr.

Vorgangsnummer GUID

Als Voraussetzung für einen sektorenübergreifend einheitlichen Umgang in der Verarbeitung von Vorgängen, wird im Element `<case_admin>` zusätzlich zur dokumentationsystemspezifischen Vorgangsnummer `<id>` eine systemweit eindeutige Vorgangsnummer `<guid>` aufgenommen.

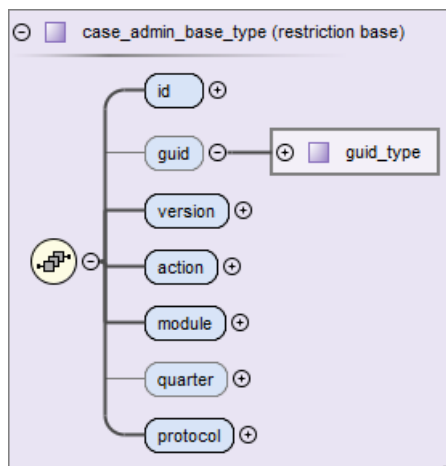


Abbildung 2: Design-Darstellung der Elementstruktur des abstrakten Basistypen `case_admin_base_type`

Wesentliche Änderungen in diesem Zusammenhang betreffen folgende Dateien im `abstract-` Ordner:

- `sqg_case_base.xsd`
 - Aufnahme des lokalen Elementes `<guid>` im abstrakten globalen complexType `case_admin_base_type` (base-Typ hier neu)
 - Aufnahme des globalen complexType `case_protocol_type` zur Wiederverwendung in `case_admin_type`-Ableitungen
- `sqg_admin_datatypes.xsd`
 - Aufnahme des globalen complexType `case_id_type`
 - `registration_type` von 20 auf 9-stellige Zeichenkette an QSDOK angeglichen
- `sqg_case_le.xsd`

- Entfernung der globalen complexType-Definition `case_id_type` (über gesamten Datenfluss einheitliche Verwendung der Typdefinition in `sqg_admin_datatypes.xsd`)
- Aufnahme der globalen Typdefinition `case_admin_type` als Ableitung aus `case_admin_base_type` mit obligatorischer GUID-Vorgangsnummer
- `sqg_case_da.xsd`
 - Datei entfernt, da nicht mehr benötigt
- `sqg_case_le_fu.xsd`
 - Entfernung der globalen complexType-Definition `case_id_type` (über gesamten Datenfluss einheitliche Verwendung der Typdefinition in `sqg_admin_datatypes.xsd`)
 - Aufnahme der globalen Typdefinition `case_admin_type` als Ableitung aus `case_admin_base_type` mit obligatorischer GUID-Vorgangsnummer
- `sqg_case_da_pid.xsd`
 - Entfernung der globalen complexType-Definition `case_id_type` (über gesamten Datenfluss einheitliche Verwendung der Typdefinition in `sqg_admin_datatypes.xsd`)
 - (zur Verwendung in *VST*-Interfaces) Aufnahme der globalen Typdefinition `case_admin_type` als Ableitung aus `case_admin_base_type` mit optionaler GUID-Vorgangsnummer
- `sqg_case_le_response.xsd` (neue Datei)
 - Entfernung der globalen complexType-Definition `case_id_type` (über gesamten Datenfluss einheitliche Verwendung der Typdefinition in `sqg_admin_datatypes.xsd`)
 - Aufnahme der globalen Typdefinition `case_admin_type` als Ableitung aus `case_admin_base_type` mit obligatorischer GUID-Vorgangsnummer

Erhebung und Pseudonymisierung von Eurotransplantnummern (PID)

Im Rahmen der Erhebung von Daten für QS-Verfahren im Zusammenhang mit Organtransplantationen soll für die Follow-up-Module gemäß QSKH-RL bei Einwilligung die Eurotransplantnummer (ET) so erhoben werden, dass diese im gesamten Datenfluss bis einschließlich zur BAS nicht einsehbar ist. Diese soll gemeinsam mit QS-Daten im Nachgang an die Vertrauensstelle des Transplantationsregisters übermittelt und erst dort für die Nutzung im Transplantationsregister pseudonymisiert werden. Hierfür wird auf Ebene eines Vorgangs (`<case>`) zusätzlich zum Element `<patient>` das Element `<patient_tx>` eingeführt. Dadurch wird die erforderliche (gesonderte) XML-Verschlüsselung ermöglicht. Darüber hinaus soll im Rahmen der Datenerhebung gemäß DeQS-RL bei Einwilligung die Eurotransplantnummer für nicht gesetzlich Versicherte zum Zwecke der Nutzung in der datengestützten QS Verwendung finden. Zu diesem Zweck wurde das `<patient>`-Element in eine Auswahl zusammen mit dem Element `<patient_ngkv>` verschoben.

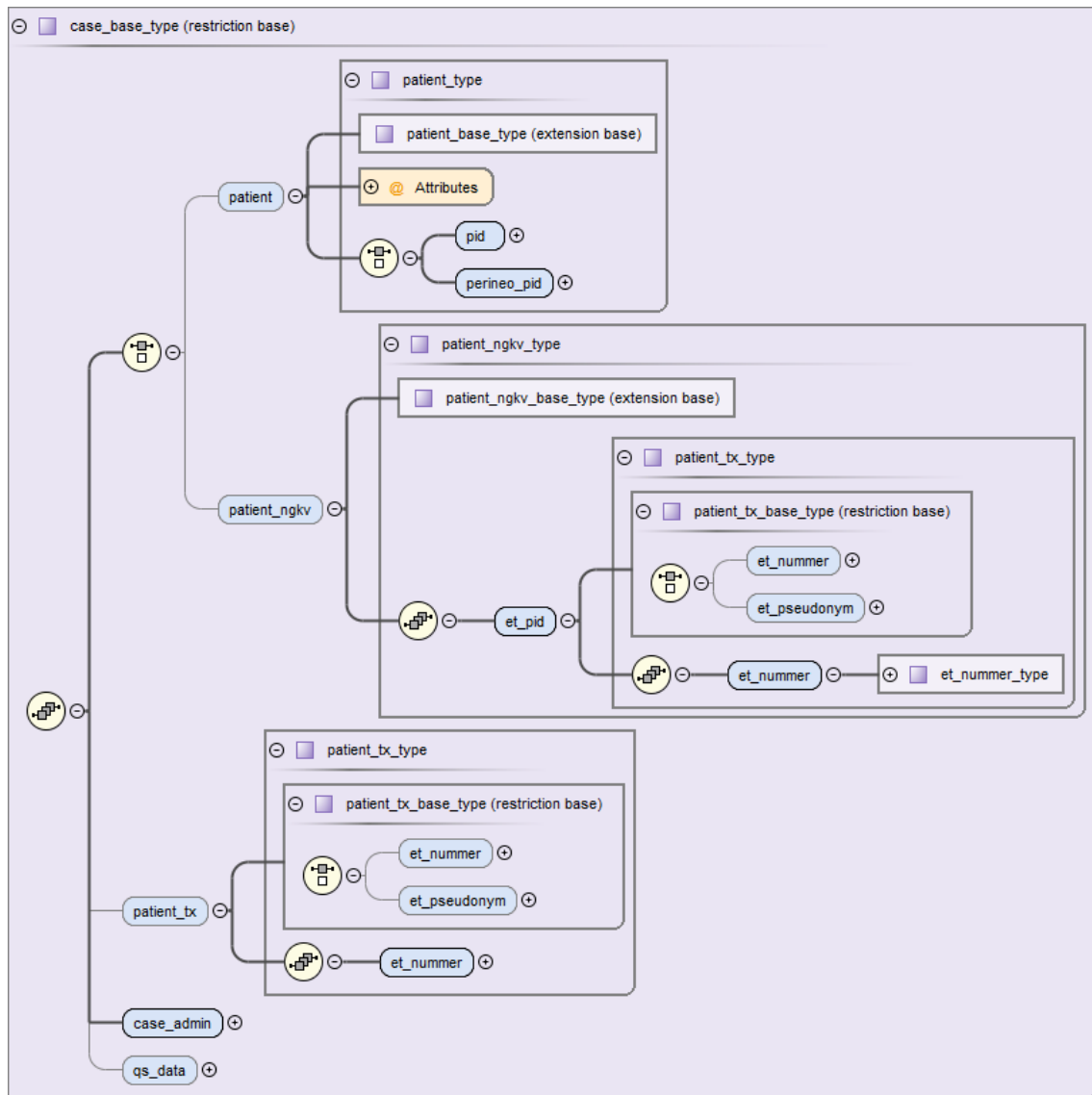


Abbildung 3: Design-Darstellung der Elementstruktur des abstrakten Basistypen case_base_type

Die in diesem Zusammenhang wesentlichen Änderungen betreffen folgende Dateien:

- sqg_patient_base.xsd
 - Aufnahme des abstrakten globalen complexType patient_ngkv_base_type
- sqg_case_base.xsd
 - Aufnahme der lokalen Elemente patient_ngkv sowie patient_tx im (abstrakten) globalen complexType case_base_type
- sqg_case_le_fu.xsd
 - Aufnahme der lokalen Elemente patient_ngkv sowie patient_tx im globalen complexType case_type
- sqg_case_da_pid.xsd
 - Aufnahme der lokalen Elemente patient_ngkv sowie patient_tx im globalen complexType case_type
- sqg_patient_tx_base.xsd

- globale Typdefinitionen, insbesondere `patient_tx_base_type` für die Erhebung der ET-Nummer (sowohl als Echtkennung als auch pseudonymisiert)
- Ableitung der ET-Nummer als Echtkennung
- `sqg_patient_cpid.xsd`
 - Aufnahme der Ableitung `patient_ngkv_type`
 - Aufnahme der Ableitung `patient_tx_type` von `patient_tx_base_type`
- `sqg_patient_enc.xsd`
 - Aufnahme des `complexType patient_ngkv_type` als Erweiterung von `encryption_type`
 - Aufnahme des `complexType patient_tx_type` als Erweiterung von `encryption_type`
- `sqg_patient_pseudonym.xsd`
 - Inklusion der Basis-Typdefinition `patient_tx_base_type`
 - Aufnahme des `complexType patient_ngkv_type` als Ableitung aus `patient_tx_base_type`
 - Aufnahme des `complexType patient_tx_type` als Erweiterung von `encryption_type`
- `sqg_case_le_dv.xsd`
 - zur Übertragung von `patient_tx` in den Follow-up-Modulen der TX-Verfahren

Standorte

Im Zuge der Umstellung des Standortbezuges werden entsprechend neue Datenfelder im Element `care_provider` eingeführt. Diese dienen sowohl dem Zweck der Darstellung in Klarform als auch nach deren Pseudonymisierung.

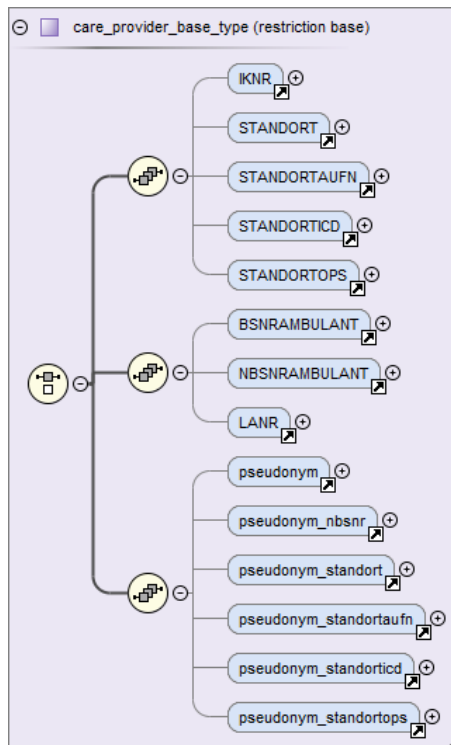


Abbildung 4: Design-Darstellung der Elementstruktur des abstrakten Basistypen `care_provider_base_type`

Die in diesem Zusammenhang wesentlichen Änderungen betreffen folgende Dateien:

- `sqg_care_provider_base.xsd`
 - Aufnahme Standort-Elemente in `care_provider_base_type`
 - STANDORT
 - STANDORTAUFN
 - STANDORTICD
 - STANDORTOPS
 - `pseudonym_standort`
 - `pseudonym_standortaufn`
 - `pseudonym_standorticd`
 - `pseudonym_standortops`
 - Aufnahme globale Element-Definitionen für Standorte
- `sqg_care_provider_kh_cpid.xsd`
 - Aufnahme Standort-Elemente als Echkennungen in `care_provider_type`, wobei STANDORT (entlassend) verpflichtend ist, da dieser in allen verpflichtenden Modulen erhoben wird.
 - Entfernung der Annotation zum Element IKNR, da diese bereits in der BaseType-Definition hinterlegt ist
- `sqg_care_provider_khpr_cpid.xsd`
 - Aufnahme Standort-Elemente als Echkennungen in `care_provider_type`, wobei

- STANDORT (entlassend) verpflichtend ist, da dieser in allen verpflichtenden Modulen erhoben wird.
- Modellierung als Ableitung (keine neue Definition),
 - insofern Streichung von IKNR aus der Sequence für den vertragsärztlichen Bereich (ursprünglich als Option zur Erfassung belegärztlicher Leistungen eingeführt).
 - Entfernung der Annotation zu den Elementen, da diese bereits in der BaseType-Definition hinterlegt sind.
- `sqg_care_provider_pr_cpid.xsd`
 - keine Veränderung. Ist bereits eine Ableitung. Keine neuen LE-Kennungen. Annotationen in den Elementen bleiben stehen, auch wenn diese bereits in der BaseType-Definition hinterlegt sind.
 - `sqg_care_provider_pseudonym.xsd`
 - Aufnahme Standort-Elemente als Pseudonyme in `care_provider_base_type`, `pseudonym_standort` (entlassend) bleibt optional, da sonst keine Validierung vertragsärztlicher Daten möglich wäre.
 - `sqg_care_provider_pseudonym_cpid.xsd`
 - Aufnahme Standort-Elemente als Pseudonyme wie auch als Echkennungen in `care_provider_base_type`, `pseudonym_standort` wie auch STANDORT (entlassend) bleiben optional, da sonst keine Validierung vertragsärztlicher Daten möglich wäre.
 - Modellierung als Ableitung (keine neue Definition),
 - Anpassung der Annotation zum `complexType`
 - Entfernung der Annotation zu den Elementen, da diese bereits in der BaseType-Definition hinterlegt sind.
 - `sqg_care_provider_kh_psn.xsd` (neue Datei)
 - zur Sicherstellung (per Schema), dass in der DAS für den KH-Bereich neben dem IK auch mindestens die Kennung des entlassenden Standortes pseudonymisiert wird.

2 Spezifikation 2020 V01

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere folgende Änderungen:

- Änderungen an der QS-Dokumentation (QSDOK-Datenbank)
- modulübergreifende Änderungen (z.B. Umstellung der Standortangaben, Erweiterung des Schlüssels zum Feld „Geschlecht“)
- Übernahme der unterjährig im Erfassungsjahr 2018 erfolgten Überführung der bisherigen Module gemäß Qesü-RL in die DeQS-RL auf Datenbankebene und in der technischen Dokumentation
- Anpassung an die aktuellen themenspezifischen Bestimmungen der Richtlinien, z.B. Entfernen der Exportmodule CHE_LKG, CHE_KV und CHE_SV aus der Spezifikation, da zukünftig belegärztliche Leistungen dem Krankenhaus zugeordnet werden sollen.
- modulspezifische Änderungen im Rahmen der Verfahrenspflege an den Verfahren nach QSKH-RL
- Änderungen am QS-Filter (QSF-Datenbank)
- Änderungen an XML-Schemata



Hinweis zu nicht (bundesweit) verpflichtenden Modulen:

Jahreszahlen in Regeln sowie ICD- und OPS-Kodes der nicht (bundesweit) verpflichtenden Module werden aktualisiert. Die entsprechenden Module sind in der Spezifikation enthalten und können von Leistungserbringern z.B. zu internen Zwecken genutzt werden. Eine inhaltliche Pflege der freiwilligen Module erfolgt nicht.

Vorgängerversion der Spezifikation 2020 V01

Die vorliegende Spezifikation basiert auf der Version 2019 V05. Da noch ein unterjähriges Update 2019 V06 aussteht, wurde hierfür ein Platzhalter eingefügt.

2.1 Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation

Die Releaseplanung basiert auf den Veröffentlichungszeitpunkten der Richtlinien sowie auf notwendigen Implementierungszeiträumen im Rahmen der Softwareentwicklung.

Abbildung 5: Releaseplanung der Spezifikation 2020

Frist	Meilenstein	Bereitstellung	Bemerkung
nach Beschluss durch das Plenum	Version 2020 V01	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	Finale Version für QS-Verfahren gem. QSKH-RL sowie für freiwillige und landesbezogene Verfahren und QS-Verfahren gem. DeQS-RL

Frist	Meilenstein	Bereitstellung	Bemerkung
15.09.2019	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an verfahrensupport@iqtig.org oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
30.09.2019	Version 2020 V02	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	Fehlerkorrekturen
20.10.2019	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an verfahrensupport@iqtig.org oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
November 2019	Version 2020 V03	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	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 2020 durch das DIMDI ⁴

2.2 Modulübergreifende Änderungen

Im Folgenden werden übergreifende Anpassungen für das Erfassungsjahr 2020 beschrieben, die in mehr als einem Modul vorgenommen werden.

2.2.1 Übernahme in die DeQS-RL

In der Tabelle Modul der Datenbank QSDOK wird bei den Modulen PCI, MDS und NWIF der Eintrag im Attribut `gesue` auf `FALSE` und der Eintrag im Attribut `deqs` auf `TRUE` gesetzt. Das Attribut `gesue` bleibt in der Spezifikation 2020 zunächst erhalten.

Die entsprechende Anpassung in Datenbank QSF wird bei den Modulen PCI, PCI_LKG, PCI_KV, PCI_SV und NWIF vorgenommen. Daraus resultierend werden weitere Anpassungen in folgenden Tabellen vorgenommen:

- Ds
- Modul
- ModulAusloeser
- Tds
- TdsFeld

⁴ DIMDI: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

2.2.2 Feedbackkey

Der Feedbackkey entfällt ab der Spezifikation 2020.

2.2.3 Standortangaben

Mit Einführung des zentralen Standortregisters werden neue neunstellige Standortkennzeichen eingeführt. Die bisherigen zweistelligen Datenfelder werden daher ab dem Erfassungsjahr 2020 auf die neuen neunstelligen Kennzeichen umgestellt. Die Standortfelder werden über berechnete Ersatzfelder als 6-stellige Kennzeichen exportiert. Die ergänzenden Bezeichnungen der Datenfelder werden angepasst bzw. gelöscht. Für die Standortfelder werden neue Prüfungen in die QSDOK aufgenommen.

2.2.4 Datenfeld „Geschlecht“

Aufgrund der Änderungen im Personenstandsgesetz zur Anerkennung von Personen mit Varianten der Geschlechtsentwicklung wird der Schlüssel zum Datenfeld „Geschlecht“ für das Erfassungsjahr 2020 analog zur eGK-Versichertenkarte um den Schlüsselwert „divers“ ergänzt.

2.2.5 Abschnittsüberschriften

Die Abschnittsüberschriften wurden auf Konsistenz überprüft und überarbeitet.

2.2.6 Datenfelder zum besonderen Personenkreis

QS-Filter (QSF)

In der Datenbank QSF wird in der Bedingung folgender Modulauslöser die Teilbedingung `VERSICHTENIDNEU <> LEER UND PERSONENKREIS = '00'` ersetzt durch die Teilbedingung `VERSICHTENIDNEU <> LEER UND (PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00')`:

- CHE
- PCIKORO
- PCI_LKG
- NWIF

In der Tabelle `Feld` werden im Feld `DS_GKV` im Attribut `hinweis` Anpassungen bezüglich `PERSONENKREIS` und `VERSICHTENIDNEU` vorgenommen.

```

Anzahl aller Datensätze von GKV-Patienten, betroffen sind
alle Module mit der Kennzeichnung pid = 1
Es handelt sich um einen GKV-Patienten, wenn:
(Modul.gesuedeqs = WAHR UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND
format(VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND
LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND
(PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00'))
ODER
(Modul.qskh = WAHR UND Modul <> 16/1 UND VERSICHERTENIDNEU
<> LEER UND format(VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9]{9}') = WAHR
UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND
(PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00'))
ODER
(Modul.qskh = WAHR UND Modul = 16/1 UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9
UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND (PERSONENKREIS = LEER ODER
PERSONENKREIS = '00'))

```

Abbildung 6: DS_GKV, Tabelle Feld, Attribut hinweis

QS-Dokumentation (QSDOK)

Um dem Umstand der unterschiedlichen Schlüssel⁵ nach §-301-Vereinbarung und KVDT-Datensatzbeschreibung Rechnung zu tragen, wird ein neues technisches Feld PERSONENKREIS-KVDT in die Spezifikation aufgenommen. Dieses Feld wird nicht exportiert.

Dem bereits vorhandenen Feld PERSONENKREIS wird der externe Schlüssel Personenkreis301 zugeordnet. Das neue Feld erhält den externen Schlüssel PersonenkreisKVDT.

Der Schlüssel Personenkreis sowie die Funktion personenkreismapping werden gelöscht.

Um die oben beschriebene Anpassung der Modulauslöser auf Ebene der Dokumentation zu berücksichtigen, wird in der Bedingung sämtlicher Regeln, in denen auf PERSONENKREIS = '00' geprüft wurde, diese Teilbedingung ersetzt durch (PERSONENKREIS = LEER ODER PERSONENKREIS = '00').

In den Regeln, in denen auf PERSONENKREIS <> '00' geprüft wurde, wird diese Teilbedingung ersetzt durch PERSONENKREIS <> LEER UND PERSONENKREIS <> '00'.

In den Modulen PCI und NWIF wird das Feld als Kann-Feld definiert.

Die Syntaxfunktion versichertenstatusgkv der Datenbank QSDOK wird so angepasst, dass sowohl die Prüfung auf PERSONENKREIS = LEER als auch das neue Datenfeld PER-

⁵ Der Schlüssel § 301-Vereinbarung enthält im gegensatz zum Schlüssel KVDT-Datensatzbeschreibung zusätzlich den Schlüsselwert 99 Auslandsversicherte.

PERSONENKREISKVDT berücksichtigt werden. In den DeQS-Modulen ist das Feld VERSICHERTENIDNEU als Muss-Feld definiert, womit eine Prüfung des Personenkreises im Rahmen der Funktion entfallen kann. Das neue Feld wird daher in der Funktion nicht referenziert.

Im Fachausschuss QS-IT und Spezifikation am 26. April 2018 wurde beraten, dass die Abbildung der KVDT-Änderung im § 301 SGBV durch Verwendung von zwei Datenfeldern als Lösungsansatz gesehen wird. Entsprechend wird ein neues Bogenfeld „besondere Personengruppe“ zur Dokumentation der Personengruppe gemäß KVDT-Datensatzbeschreibung aufgenommen. Das neue Feld wird so mit dem bestehenden Feld „besonderer Personenkreis“ plausibilisiert, dass jeweils nur eines der beiden Felder ausgefüllt werden kann.

Außerdem wird das Feld PERSONENKREISKVDT mit dem Feld STATUSLE plausibilisiert.

Für den Minimaldatensatz werden die entsprechenden Regelungen aufgenommen.

2.3 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß QSKH-RL

Änderungen für das Erfassungsjahr 2020, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

Module 09/1 bis 09/6

Die Dokumentationspflicht wird eingeschränkt auf Patienten ab dem 18. Lebensjahr. Die Modulauslöser werden entsprechend angepasst. Es werden Plausibilitätsregeln angepasst und ergänzt. Nicht mehr für die Qualitätssicherung genutzte Felder werden gelöscht. Es werden Umbenennungen an Datenfeldern vorgenommen.

Modul 09/3

Im Modul 09/3 sollen ab der Spezifikation 2020 Eingriffe am Leadless Pacemaker berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang werden die zwei neuen Filterlisten SMREV_KONV_OPS_LLP_Z und SMREV_KONV_OPS_LLP_ZB in den QS-Filter eingeführt. In die bestehende Einschlussliste SMREV_KONV_OPS werden neue OPS-Kodes aufgenommen. Der Modulauslöser wird angepasst.

Um die neu aufgenommenen Eingriffe zu berücksichtigen, werden ergänzende Bezeichnungen aufgenommen, Schlüsselwerte ergänzt und Plausibilitätsregeln sowie Abschnittsüberschriften angepasst. Es wird ein neues Datenfeld „interventionspflichtige Komplikation(en) an der Punktionsstelle“ eingeführt.

Modul 10/2

Es werden insbesondere neue Datenfelder zur Berechnung der glomerulären Filtrationsrate in die QS-Dokumentation aufgenommen.

Modul 15/1

Neben redaktionellen Änderungen erhält das Bogenfeld „perioperative Antibiotikaphylaxe“ die ergänzende Bezeichnung „Angabe nur in Hessen“ und wird zu einem Kann-Feld.

Module 17/1 und HEP

Das Bogenfeld „Frakturereignis“ wird umbenannt in „Femurfraktur ereignete sich während des Krankenhausaufenthaltes“. Dem Feld wird eine ergänzende Bezeichnung hinzugefügt. Dem Feld wird der Ja/Nein-Schlüssel zugeordnet.

Module HEP und KEP

Für die Module HEP und KEP werden die Kodelisten HEP OPS_Gesamt und KEP OPS_Gesamt angelegt und in der Tabelle OPSRelation referenziert (siehe Abschnitt 1.5.2.2). Auf diese Weise wird sichergestellt, dass nicht nur auslösende Codes in den Bogen übertragen werden, sondern auch der Zusatzcode 5-829.n. Die Datenfelder „auslösende OPS-Kodes“ werden umbenannt in „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ und jeweils mit einer ergänzenden Bezeichnung versehen.

Im Rahmen der Definition der in diesen Feldern zu dokumentierenden Codes werden die Regeln 16608 und 16610 folgendermaßen angepasst:

idRegeln	bedingung	meldung
16608	((OPSchLUEAUsl EINSIN KNIETEP OPS ODER OPSchLUEAUsl EINSIN UKNIETEP OPS) UND OPSchLUEAUsl KEINSIN EP_WE_TEP OPS) UND @ARTEINGRIFFKnie KEINSIN (1;3)	Das Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ enthält Codes zur „Implantation einer Endoprothese“ oder zur „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“ , obwohl das Datenfeld „Art des Eingriffs“ auf keinem Teildatensatz mit „elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation“ oder „Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels“ beantwortet wurde.
16610	(OPSchLUEAUsl EINSIN TEP OPS UND OPSchLUEAUsl KEINSIN EP_WE_TEP OPS) UND @ARTEINGRIFFHue KEINSIN (1;2;4)	Das Datenfeld „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ enthält Codes zur „Implantation einer Endoprothese“ oder zur „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“ , obwohl das Datenfeld „Art des Eingriffs“ auf keinem Teildatensatz mit „endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur“; oder „elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation“ oder „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“ beantwortet wurde.

Abbildung 7: Anpassung der Regeln 16608 und 16610

Modul 16/1

Da Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta ab der Spezifikation 2020 keine Dokumentationspflicht mehr auslösen soll, wird der OPS-Kode 9-263 aus der Liste GEB OPS der Datenbank QSF gelöscht.

Es werden Datenfelder ergänzt sowie bestehende Datenfelder angepasst. Nicht mehr für die Qualitätssicherung genutzte Felder werden gelöscht. Es werden Plausibilitätsregeln erstellt und vorhandene Regeln angepasst sowie gelöscht.

Modul NEO

Ab der Spezifikation 2020 sollen ausgelöste Fälle mit einem Gestationsalter unter 22 Wochen nicht mehr als Minimaldatensatz dokumentiert werden. Die Felder des Dokumentationsbogens werden so plausibilisiert, dass in diesen Fällen nur noch wenige Felder des Dokumentationsbogens ausgefüllt werden müssen.

Des Weiteren werden Datenfelder ergänzt sowie bestehende Datenfelder angepasst. Nicht mehr für die Qualitätssicherung genutzte Felder werden gelöscht.

Modul 18/1

Es werden Datenfelder ergänzt sowie bestehende Datenfelder angepasst. Es werden Plausibilitätsregeln erstellt und vorhandene Regeln angepasst. Zu Plausibilisierungszwecken wird ein neuer Schlüssel `MaPraethPath` angelegt.

Modul DEK

Im Modulauslöser (QSF) wird die Textdefinition um nicht näher bezeichneten Dekubitalulcera (ohne Angabe einer Kategorie / eines Grades) erweitert.

Im Datenfeld „Geschlecht“ wird analog zu den anderen Verfahren der Schlüsselwert „3 = divers“ ergänzt. Die Sytaxfunktion `geschlecht` wird entsprechend angepasst. Im Feld „Adipositas“ wird die ergänzende Bezeichnung angepasst.

Modul PNEU

Im Datenfeld „Desorientierung: Besteht zum Zeitpunkt der Aufnahme eine Bewusstseinstörung (z.B. Somnolenz) oder ein Verlust der Orientierung zu Zeit, Ort oder Person?“ wird der neue Schlüsselwert „nicht beurteilbar“ aufgenommen. Im Datenfeld „initiale antimikrobielle Therapie“ wird im Schlüsselwert 4 „ambulant“ durch „extern“ ersetzt.

Follow-Up-Module zur Transplantationsmedizin

Da die FU-Module der Transplantationsmedizin mit der Überführung in die DeQS-RL richtlinienübergreifend spezifiziert werden, ist es notwendig, die Datenflüsse sowohl gemäß QSKH-RL als auch gemäß DeQS-RL ansteuern zu können. Hierfür ist die Umsetzung separater Exportmodule notwendig (z.B. `HTXFU_QSKH` und `HTXFU_DeQS`). Die entsprechenden Exportmodule gemäß DeQS-RL werden erst ab dem Erfassungsjahr 2021 benötigt, weswegen in der vorliegenden Spezifikation nur die Exportmodule nach QSKH-RL vorhanden sind.

Des Weiteren wurden Mehrfachregeln bezüglich des Zeitraums den zugehörigen Regeln entsprechend korrigiert.

2.4 Datenbankspezifische und technische Änderungen

Im Folgenden werden datenbankspezifische und technische Änderungen an der Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF) und an der Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK) beschrieben.

2.4.1 Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF)

Es werden die folgenden datenbankspezifischen und technischen Änderungen an der Spezifikationsdatenbank für QS-Filtersoftware vorgenommen.

2.4.1.1 Funktion `pruefeDiagPS`

Im Verfahrensworkshop vom 29. August 2018 wurde die Notwendigkeit für eine neue Syntaxfunktion zur Prüfung zusammenhängender Primär- und Sekundärdiagnosen diskutiert.

Daher wird die neue Syntaxfunktion `pruefeDiagPS` in die Spezifikation aufgenommen. Die Funktion prüft den Teildatensatz `DIAG` daraufhin, ob ausgehend von zwei Filterlisten eine Kombination aus zusammengehörender Primär- und Sekundärdiagnose vorliegt. Ist dies der Fall, wird ein positives Filterergebnis als `WAHR` zurückgegeben. Mit dem Parameter `nurHD` können Nebendiagnosen ausgeschlossen werden. Die neue Funktion wird nur im Modulauslöser zum Modul `NWIF` verwendet, da ausschließlich in diesem Modul Sekundärdiagnosen separat betrachtet werden. In allen anderen Modulen schließt die Syntaxvariable `DIAG` die Sekundärdiagnosen mit ein.

idSyntaxFur	name	ergebnis	argumente	formel
21	<code>pruefeDiagPS</code>	BOOL	LISTE Tds 'DIAG'; SCHLUESSEL PriDiagListe; SCHLUESSEL SekDiagListe; Boolean nurHD	<pre>boolean pruefeDiagPS(LISTE DIAG, SCHLUESSEL PriDiagListe, SCHLUESSEL SekDiagListe, Boolean nurHD){ pruefeDiagPS := FALSCH; for (GANZEZAHL i=0; i<DIAG.size(); i++){ if ((nurHD == FALSCH ODER DIAG[i].DIAGART == 'HD') UND (DIAG[i].ICD IN PriDiagListe) UND (DIAG[i].SEKDIAG IN SekDiagListe)) { pruefeDiagPS := WAHR; break; } } }</pre>

Abbildung 8: Syntaxfunktion `pruefeDiagPS`

2.4.2 Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK)

Es werden die folgenden datenbankspezifischen und technischen Änderungen an der Spezifikationsdatenbank für QS-Dokumentationssoftware vorgenommen.

2.4.2.1 Anpassung der Funktionen `vstatusgkvmds` und `kasseiknr2Stellenmds`

Wie in der Sitzung der AG Softwarehersteller am 29. August 2018 beraten, werden die für den Minimaldatensatz zulässigen PID-Module über eine Schlüsseliste definiert.

Es wird ein Tochterschlüssel `PidModulMds` zum Mutterschlüssel `Modul` angelegt. Als Schlüsselwerte sind die betroffenen Module hinterlegt. In den Funktionen `vstatusgkvmds` und `kasseiknr2Stellenmds` wird die Prüfung auf die einzelnen Schlüsselwerte durch die Prüfung auf den Tochterschlüssel ersetzt.

```

Für vstatusgkvmds (idSyntaxFunktion 247):
if(ZUQSMODUL IN PidModulMds ('09/1';'09/2';'09/3';'09/4';'09/5';'09/6';'16/1';'HEP';'KEP';'NEO';'PCI')) {
    vstatusgkvmds = versichertenstatusgkv(PERSONENKREIS; KASSEIKNR);
}
else {
    vstatusgkvmds = "";
}
return vstatusgkvmds;

Für kasseiknr2Stellenmds (idSyntaxFunktion 248)
if(ZUQSMODUL IN PidModulMds ('09/1';'09/2';'09/3';'09/4';'09/5';'09/6';'16/1';'HEP';'KEP';'NEO';'PCI')) {
    kasseiknr2Stellenmds = kasseiknr2Stellen(KASSEIKNR);
}
else {
    kasseiknr2Stellenmds = "";
}
return kasseiknr2Stellenmds;

```

Abbildung 9: Funktionen vstatusgkvmds und kasseiknr2Stellenmds

2.4.2.2 Relationstabellen ICD- und OPS-Listen

Im Verfahren Cholezystektomie gibt es die Anforderung, dass in den Feldern zu Operationen und Diagnosen bestimmte Codes, über die Einschlusscodes hinaus, aus definierten Listen übernommen werden müssen. Im Softwareanbietertreffen vom 29. August 2018 haben die Softwareanbieter den Vorschlag des IQTIG befürwortet langfristig eine Abbildung auf Datenbankebene durch zusätzliche Referenz der Bogenfelder pro Liste umzusetzen. Es wurde sich darauf geeinigt für die ICD- und OPS-Listen eine Referenz zum Attribut `fkBogenfeld` herzustellen. Um diesen Zusammenhang in der Datenbank abzubilden, werden die neuen Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation` aufgenommen.

Über diese neuen Tabellen kann eine weitere Anforderung an die Spezifikation abgebildet werden, nämlich die für Plausibilitätsregeln notwendigen „Gesamtlisten“. Im Softwareanbietertreffen am 7. September 2016 wurde diese Notwendigkeit im Rahmen des Moduls `NWIF` festgestellt. Diese Notwendigkeit besteht auch im Modul `CHE`.

Beispiel:

Die Liste `CHE OPS Prozaufenthalt` setzt sich zusammen aus den Einzellisten `CHE OPS`, `OPS Transfusionen` und `CHE OPS Aufenthalt`.

Bisher wird in der Datenbank `QSDOK` bezüglich ICD- und OPS-Kodes der Zusammenhang von Einzel- und Gesamtlisten, die übereinstimmend gepflegt werden müssen, nicht dargestellt.

Um den Zusammenhang von Bogenfeld, Einzellisten und Gesamtlisten in der Datenbank abzubilden, werden die neuen Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation` genutzt.

IDRelation_	fkBogenFeld	fkOPSListe	fkGesamtliste
3		CHE OPS	CHE OPS_ProzAufenthalt
4		NWI OPS_RUMPF_ZB	OPS_Wundinfektionen
5		NWI OPS_EXTREMITAETEN_ZB	OPS_Wundinfektionen
6		NWI OPS_FINGER_ZB	OPS_Wundinfektionen
7		NWI OPS_ZEHEN_ZB	OPS_Wundinfektionen
8		NWI OPS_PHLEGMONE_OE_ZB	OPS_Wundinfektionen
9		NWI OPS_PHLEGMONE_UE_ZB	OPS_Wundinfektionen
10		NWI OPS_LYMPHADENITIS_OE_ZB	OPS_Wundinfektionen
11		NWI OPS_LYMPHADENITIS_UE_ZB	OPS_Wundinfektionen
12		OPS_Transfusionen	CHE OPS_ProzAufenthalt
13		CHE OPS_Aufenthalt	CHE OPS_ProzAufenthalt
14	NWIF:B:OPSCHLUEAUSL	OPS_Wundinfektionen	
15	CHE:PROZ:OPSCHLUESSEL	CHE OPS_ProzAufenthalt	

Abbildung 10: Tabelle OPSRelation

Abbildung 6 zeigt die neue Tabelle OPSRelation. Beispielsweise soll das Bogenfeld CHE:PROZ:OPSCHLUESSEL befüllt werden mit Werten aus der Liste CHE OPS_ProzAufenthalt. Die Liste CHE OPS_ProzAufenthalt setzt sich zusammen aus den Einzel-listen CHE OPS, OPS_Transfusionen und CHE OPS_Aufenthalt.

Bezüglich des Bogenfeldes „teildatensatzsteuernde OPS-Kodes“ in den Modulen HEP und KEP wurden die entsprechenden Gesamtlisten der verpflichtend zu dokumentierenden Codes HEP OPS_Gesamt und KEP OPS_Gesamt angelegt und die Einträge in der neuen Tabelle OPSRelation vorgenommen.