



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

# Neues in der Spezifikation

Erfassungsjahr 2020

Erstellt im Auftrag des  
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand:10. Dezember 2019

---

# Impressum

**Thema:**

Neues in der Spezifikation. Erfassungsjahr 2020

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum der Abgabe:**

10. Dezember 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](mailto:info@iqtig.org)

<https://www.iqtig.org>

# Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	3
1 Spezifikation 2020 V06 .....	8
1.1 QS-Filter.....	8
1.1.1 Kodelisten.....	8
1.1.2 Fehlerkorrekturen .....	8
1.2 QS-Dokumentation .....	9
1.2.1 Kodelisten.....	9
1.2.2 Fehlerkorrekturen .....	9
1.3 XML-Schema, Precheck, Datenprüfprogramm .....	10
1.4 Stylesheet-Protokoll.....	11
2 Spezifikation 2020 V05 .....	12
2.1 Übergreifende Änderungen an den Modulen zur Transplantationsmedizin.....	12
2.2 Modulspezifische Änderungen an den Modulen zur Transplantationsmedizin .....	13
2.2.1 Modul HTXM .....	13
2.2.2 Modul LLS.....	13
2.2.3 LTX und LTXFU.....	13
2.2.4 Modul LUTXFU.....	14
2.2.5 Modul NLS und NLSFU.....	14
2.3 Korrekturen .....	14
2.3.1 Modul 18/1.....	14
2.3.2 Übergreifende Korrekturen.....	14
3 Spezifikation 2020 V04 .....	15
3.1 Modulspezifische Änderungen.....	15
3.1.1 CHE .....	15
3.1.2 NWIF.....	15
3.1.3 PCI.....	16
3.1.4 Korrekturen .....	17
4 Spezifikation 2020 V03 .....	18
4.1 Aufnahme des neuen Verfahrens Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen .	18
4.2 Korrekturen am Modul DIAL .....	18

4.3	XML-Schema, Precheck, Datenprüfprogramm .....	18
5	Spezifikation 2020 V02 .....	21
5.1	Aufnahme des neuen Verfahrens Nierenersatztherapie .....	21
5.2	Modulübergreifende und datenbankspezifische Änderungen .....	21
5.2.1	Neue Tabellen EBMListe und EBMWert.....	21
5.2.2	Übernahme von Attributen aus der Tabelle Modul in die Tabelle ExportModul .....	21
5.2.3	Anpassung des Exportes an externe Anforderungen.....	22
5.3	XML-Schema.....	23
6	Spezifikation 2020 V01 .....	29
6.1	Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation.....	29
6.2	Modulübergreifende Änderungen .....	30
6.2.1	Übernahme in die DeQS-RL.....	30
6.2.2	Feedbackkey.....	31
6.2.3	Standortangaben.....	31
6.2.4	Datenfeld „Geschlecht“.....	31
6.2.5	Abschnittsüberschriften.....	31
6.2.6	Datenfelder zum besonderen Personenkreis.....	31
6.3	Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß QSKH-RL.....	33
6.4	Datenbankspezifische und technische Änderungen.....	35
6.4.1	Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF) .....	36
6.4.1.1	Funktion pruefeDiagPS .....	36
6.4.2	Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK) .....	36
6.4.2.1	Anpassung der Funktionen vstatusgkvmds und kasseiknr2Stellenmds .....	36
6.4.2.2	Relationstabellen ICD- und OPS-Listen.....	37

**Regelbetrieb für das Erfassungsjahr 2020****Stand:** 10. Dezember 2019**Version:** 06

<b>Spezifikationskennung</b>	<b>2020_BASIS_FDOK_RB_XML</b>
Aktuelle Version	06
Richtlinie	QSKH-RL/DeQS-RL
Spezifikation/Erfassungsjahr	2020
Exportformat	XML
Unterlagen/Link	<a href="http://www.iqtig.org">www.iqtig.org</a>

**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](mailto: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)<sup>1</sup>. 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.

---

<sup>1</sup> 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 V06

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet die Anpassung von ICD- und OPS-Kodes entsprechend der Kodeaktualisierungen des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

Des Weiteren werden Fehlerkorrekturen vorgenommen.

## 1.1 QS-Filter

### 1.1.1 Kodelisten

Es werden folgende Änderungen im Rahmen der Anpassung von ICD- und OPS-Kodes entsprechend den Kodeaktualisierungen des DIMDI vorgenommen:

- Folgende OPS-Listen der QSF werden aktualisiert:
  - SA\_BW\_OPS\_TE
  - TON\_OPS

An den ICD-Listen ergibt sich in diesem Zusammenhang kein Anpassungsbedarf.

### 1.1.2 Fehlerkorrekturen

Es werden folgende Fehlerkorrekturen vorgenommen:

- Aus dem Modulauslöser zum Modul CHE wird die Teilbedingung `TeilStrListe(ENTGELT18;1;3) KEINSIN STAT_BELEG_ENTGELT` entfernt. Entsprechend wird die Liste `STAT_BELEG_ENTGELT` in der Anwenderinformation zum Modul CHE nicht mehr angezeigt.
- In der Tabelle Modul werden bei folgenden Modulen die Attribute `direkt`, `indirekt`, `qskh` und `deqs` korrigiert:
  - HCH
  - HCH\_AORT\_KATH\_ENDO
  - HCH\_AORT\_KATH\_TRAPI
  - HTXM
  - HTXM\_MKU
  - HTXM\_TX
  - LLS
  - LTX
  - LUTX
  - NLS

In den Modulauslösern wird das Attribut `fkDS` entsprechend angepasst.

- In der Tabelle `ICDListe` wird im Attribut `bezeichnung` zur Liste `HEP_ICD_EX` ein Tippfehler korrigiert.
- In der Tabelle `Feld` wird der Eintrag im Attribut `hinweis` zum Feld `DS_GKV` an das unterjährige Update der Spezifikation 2019 angepasst.



## 1.2 QS-Dokumentation

### 1.2.1 Kodelisten

Es werden folgende Änderungen im Rahmen der Anpassung von ICD- und OPS-Kodes entsprechend den Kodeaktualisierungen des DIMDI vorgenommen:

- Folgende OPS-Listen der QSDOK werden aktualisiert:
  - CHE\_OPS\_Aufenthalt
  - CHE\_OPS\_ProzAufenthalt

An den ICD-Listen ergibt sich in diesem Zusammenhang kein Anpassungsbedarf.

### 1.2.2 Fehlerkorrekturen

Des Weiteren werden folgende Fehlerkorrekturen vorgenommen:

- Im Modul 16/1 wird in der Feldgruppe `TodNotsektio` in der Filterbedingung der Operator `EINSIN` durch das Gleichheitszeichen ersetzt. Die über die Feldgruppe definierten Regeln werden entsprechend angepasst.
- Im Modul `NEO` wird in den Feldgruppen zur Regelung der Befüllung der Felder `BEATBEGINN` und `BEATENDECPAP` die Filterbedingung geändert von `BEATMUNG <> 0` in `BEATMUNG IN (1;2;3)`. Die über die Feldgruppe definierten Regeln werden entsprechend angepasst. Die Anpassung der Mehrfachregeln 668, 669, 670 und 671 erfolgt analog.
- In der Tabelle `ExportModul` werden die Existenzbedingungen der Exportmodule `LLSFU_QSKH` und `NLSFU_QSKH` korrigiert.
- Das für die Module `LTX` und `LLS` verwendete Pseudonymisierungsverfahren wird umbenannt von `LTX_LLS` in `LLTX`.
- In der Tabelle `RegelFelder` wird das Regelfeld 16734 zur Regel 17661 bezogen auf das Modul 18/1 gelöscht.
- In den Modulen zur Transplantationsmedizin sowie bei den Modulen `PNTX` und `PNTXFU` werden die Feldgruppen zur Regelung der Befüllung der Felder „Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an die Bundesauswertungsstelle vor?“ entfernt. Es werden neue Einzelregeln zur Plausibilisierung eingeführt.
- Zur Sicherstellung der Dokumentation des Feldes "perioperative Antibiotikaphylaxe" im Modul 15/1 bei Leistungserbringern in Hessen wird eine Plausibilitätsregel eingeführt.
- Die Länge des Feldes `TODESURSACHENTX` wird entsprechend dem zugehörigen Schlüssel von einer auf drei Stellen korrigiert.
- Das Feld `REJEKTION` im Modul `PNTX` wird aus den Feldgruppen `BeiNierentransplantation` und `KeinAbbruchTX` entfernt. Die Befüllung des Feldes wird über zwei neue Feldgruppen plausibilisiert.
- Im Modul `PNTXFU` werden die Ersatzfelder `kasseiknr2Stellen` durch `versicher-tenstatusgkv` durch modulspezifische Ersatzfelder ersetzt, bei deren Berechnung der Richtlinienzusammenhang über das `TXDATUM` berücksichtigt wird. Beim Feld `EINWBAS` wird

der Richtlinienzusammenhang über das `TXDATUM` in die Plausibilisierung auf Dokumentationssebene aufgenommen.

- Die Schlüsselwerte des Schlüssels `ExportModul` werden hinsichtlich der neuen ExportModule für Follow-Up in `PNTX` und den Modulen zur Transplantationsmedizin angepasst bzw. ergänzt.
- Im Modul `PNTX` wird der Abschnitt „Basisdaten Empfänger“ entfernt.
- Die Meldungstexte der Regeln 17910, 17914, 17918 und 17922 werden korrigiert.
- Im Modul `MDS` wird die Filterbedingung zur Befüllung des Feldes `STATUSLE` dahingehend angepasst, dass das Feld für das zugehörige QS-Modul `CHE` nicht mehr zu befüllen ist.
- Im Modul `DIAL` werden die Regeln zur Plausibilisierung des Feldes `OPSCHLUESSEL` mit dem Feld `EBM` hinsichtlich der Listenoperatoren korrigiert.
- Im Modul `MDS` werden die Regeln 17705, 17706 und 17707 hinsichtlich der Listenoperatoren korrigiert.
- Im `MDS` werden für die Datenfelder „Gebührenordnungsposition (GOP)“ ergänzende Bezeichnungen eingeführt.
- Den Datenfeldern „entlassender Standort des zuverlegenden Krankenhauses“ im Modul `NEO` und „Standort des aufnehmenden Krankenhauses“ in den Modulen `16/1` und `NEO` wird jeweils ein sechsstelliges Exportfeld zugeordnet. Den betroffenen Regeln werden Mehrfachregeln zugeordnet.
- In die ICD-Listen `ICD_NWI_sonst` und `ICD_Wundinfektionen` wird der Code `T85.78` aufgenommen.

### 1.3 XML-Schema, Precheck, Datenprüfprogramm

Im Vergleich zur Vorversion werden die unter 1.1 und 1.2 genannten modulspezifischen Aktualisierungen auch in das Datenprüfprogramm übernommen, sowie die Typdefinition `enum_spez_type` in der Datei `sqq_datatypes.xsd` aktualisiert. Darüber hinaus wurden fehlende Typdefinitionen für das Modul `DIAL` aufgenommen in den Dateien:

- `sqq_qs_data_indirekt_pid_enc.xsd`
- `sqq_qs_data_pid_enc.xsd`

In der Typdefinition für das Modul `NEO` in der Datei `./interface_LE/pid/qs_data_neo_type.xsd` wurde das Bogenfeld `AUFNSTANDORT` durch das neue Exportfeld `aufnstandortID` sowie das Bogenfeld `ENTLSTANDORT` durch das neue Exportfeld `entlstandortID` ersetzt.

In der Typdefinition für das Modul `16/1` in der Datei `./interface_LE/pid/qs_data_16n1_type.xsd` wurde das Bogenfeld `AUFNSTANDORT` durch das neue Exportfeld `aufnstandortID` ersetzt.

In der Typdefinition für das Modul `PNTXFU` in der Datei `./interface_LE/direkt/qs_data_pntxfu_type` wurden als Kannfelder die neuen Exportfelder `kas-seiknr2StellenTxfu` und `versichertenstatusgkvTxfu` sowie das optionale Bogenfeld `EINWBAS` eingefügt. Durch die Erweiterung dieser Typdefinition auf Modulebene

werden keine weiteren exportmodulspezifischen Ausprägungen für das Modul PNTXFU mehr benötigt. Daher werden die im Unterordner `./interface_LE/pid/` hinterlegten Typdefinitionen für PNTXFU entfernt.

#### **1.4 Stylesheet-Protokoll**

Im Vergleich zur Vorversion (`2020_Protocol_V01.zip`) dieser Komponente wird in der aktualisierten Fassung (`2020_Protocol_V02.zip`) die fehlplatzierte XML-Beispieldatei `LQS_pid_QSKH_xml` entfernt. Darüber hinaus erfolgt eine durch Erfahrung und externes Feedback angeregte Anpassung der Formulierung des einleitenden Satzes in der Datei `HowTo.txt`.

## 2 Spezifikation 2020 V05

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere die Aufnahme des Verfahrens Transplantationsmedizin gemäß DeQS-RL sowie eine Korrektur am Modul 18/1 gemäß QSKH-RL. Des Weiteren werden Anpassungen des QS-Filters bezüglich der landesweit verpflichtenden Module vorgenommen.

### 2.1 Übergreifende Änderungen an den Modulen zur Transplantationsmedizin

Mit Aufnahme des Regelbetriebes des neuen Verfahrens Transplantationsmedizin wechseln die bestehenden Module aus dem Geltungsbereich der QSKH-RL in den Geltungsbereich der DeQS-RL. Hierzu werden Anpassungen in den Tabellen `Modul`, `ExportModul` und `PseudonymVerfahren` vorgenommen.

Dies betrifft zunächst nur die Indexeingriffe. Follow-Up-Erhebungen gemäß DeQS-RL können im Erfassungsjahr 2020 noch nicht auftreten. Die Follow-Up-Erhebungen zu Indexeingriffen vor dem Erfassungsjahr 2020 erfolgen weiterhin gemäß QSKH-RL. Aus diesem Grunde wird den bestehenden Follow-Up-Modulen ein Exportmodul mit dem Suffix `_QSKH` zugeordnet. Die entsprechenden Exportmodule gemäß DeQS-RL werden mit der Spezifikation 2021 folgen.

Analog zu anderen Follow-Up-Verfahren werden folgende Datenfelder in die Spezifikation aufgenommen:

- „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“
- „besonderer Personenkreis“
- „eGK-Versichertennummer“
- „Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer“

Da, unter der Voraussetzung, dass deren Einwilligung vorliegt, auch die Daten von Nicht-GKV-Versicherten erhoben werden sollen, ist ein neues zusätzliches Datenfeld „Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an die Bundesauswertungsstelle vor?“ notwendig.

Es werden die entsprechenden Plausibilisierungen in die Spezifikation aufgenommen.

Das Datenfeld „Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung der Daten an das TX-Register vor?“ wird umbenannt in „Liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten zur weiteren Übermittlung personenbezogener QS-Daten (einschließlich ET-Nummer) an das Transplantationsregister vor?“



#### Hinweis

Die beschriebenen Anpassungen werden in der vorliegenden Spezifikation in den Follow-Up-Modulen noch nicht umgesetzt. Da Follow-Ups gemäß DeQS-RL im Verfahren Transplantationsmedizin im Erfassungsjahr 2020 noch nicht auftreten können

---

und die neuen Datenfelder gemäß QSKH-RL nicht vorgesehen sind, werden sie erst mit der Spezifikation für das Erfassungsjahr 2021 aufgenommen.

---

Im Modul HTXM und LUTX wird das Datenfeld „Spender-ID“ gelöscht. Die verbleibenden Datenfelder „Empfänger-ID“, bzw. „Spender-ID“ werden umbenannt in „ET-Nummer“.

In den Follow-Up-Modulen wird diese Umbenennung ebenfalls vorgenommen. Da die Dokumentation dieses Datenfeldes ab der Spezifikation 2020 gemäß QSKH-RL nicht mehr vorgesehen ist, wird es zunächst zu einem optional zu befüllenden Feld und für den Export gesperrt. Die Anpassung der Exportregelung gemäß DeQS-RL erfolgt mit der Spezifikation 2021.

Der Schlüssel `PidModulMds` wird um die Schlüsselwerte HTXM, LLS, LTX, LUTX und NLS erweitert.

In der Tabelle `ErsatzFuerFeld`, werden die Module zur Transplantationsmedizin bezüglich ET-Nummer und Einwilligungsfelder berücksichtigt.

## **2.2 Modulspezifische Änderungen an den Modulen zur Transplantationsmedizin**

Es werden folgende modulspezifischen Änderungen vorgenommen.

### **2.2.1 Modul HTXM**

Das Datenfeld „Wurde während des stationären Aufenthaltes eine Herztransplantation durchgeführt?“ wird umbenannt in „Wurde während des stationären Aufenthaltes eine isolierte Herztransplantation durchgeführt?“

Für das Datenfeld „kalte Ischämiezeit“ wird eine harte untere Wertebereichsgrenze von 0 hinterlegt. Das Feld wird so mit dem Feld „Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems“ plausibilisiert, dass Werte unter 30 Minuten nur dann dokumentiert werden können, wenn der Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems dokumentiert wurde.

### **2.2.2 Modul LLS**

Das Datenfeld „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ wird mit dem Datenfeld „Entlassungsgrund“ plausibilisiert.

### **2.2.3 LTX und LTXFU**

Im Modul LTX wird in den Datenfeldern zum MELD-Score der Begriff „exceptional MELD“ geändert in „match MELD“. Das Datenfeld „Begründung für match MELD“ erhält den zusätzlichen Schlüsselwert „pädMELD (PELD)“.

Im Modul LTXFU werden die Datenfelder „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ und „unbekannt, ob Komplikation vorliegt“ ergänzt.

#### **2.2.4 Modul LUTXFU**

Im Modul LUTXFU werden die Felder zur Einsekundenkapazität (forced expiratory volume in 1 second, FEV1) um das Datenfeld „FEV1-Messung nicht möglich“ ergänzt.

#### **2.2.5 Modul NLS und NLSFU**

In den Modulen NLS und NLSFU wird das Datenfeld „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ ergänzt. Das Datenfeld „behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)“ entfällt. Im Follow-Up-Modul wird zusätzlich das Datenfeld „unbekannt, ob Komplikation vorliegt“ aufgenommen.

### **2.3 Korrekturen**

#### **2.3.1 Modul 18/1**

Aus dem Schlüssel `MaPraethPath` werden die Schlüsselwerte 8500/2, 8503/2, 8504/2, 8507/2, 8540/3 und 8543/3 gelöscht. In den bestehenden Schlüssel `MaDCIS` wird der Schlüsselwert 8540/3 aufgenommen.

Die Felder „Histologischer Typ“, „Grading“ und „Hormonrezeptorstatus“ einerseits und „HER2-Status“ und „Ki67-Status“ andererseits werden in zwei voneinander unabhängigen Feldgruppen plausibilisiert.

#### **2.3.2 Übergreifende Korrekturen**

Die Prüfungen 131, 132, 133 und 134 werden hinsichtlich der Attribute `fkBereich` und `dpp` korrigiert. Die zugehörige Fehlermeldung wird korrigiert hinsichtlich des Attributs `fkFehlerart`.

## 3 Spezifikation 2020 V04

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere folgende Änderungen:

- modulspezifische Änderungen im Rahmen der Verfahrenspflege an den Verfahren CHE, NWIF und PCI gemäß DeQS-RL
- 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 gemäß DeQS-RL in Bezug auf das neue Verfahren QS NET (seit Version V02), das neue Verfahren QS KCHK (seit Version V03) sowie die Module CHE, NWIF und PCI (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.

---

### 3.1 Modulspezifische Änderungen

#### 3.1.1 CHE

Da eine Differenzierung zwischen Krankenhaus und belegärztlicher Leistung nicht mehr notwendig ist, werden die entsprechenden Datenfelder für das Modul CHE gelöscht:

- Status des Leistungserbringers
- Betriebsstättennummer
- Nebenbetriebsstättennummer
- lebenslange Arztnummer

In der Tabelle `ExportModul` wird der Eintrag im Attribut `direkt` auf `FALSCH` und im Attribut `indirekt` auf `WAHR` korrigiert.

Des Weiteren werden Ausfüllhinweise angepasst.

In der Tabelle `ExportModul` der QS-Filter-Datenbank wird im Attribut `fkDs` die fehlende Angabe `SOLL_DeQS_LKG` ergänzt.

#### 3.1.2 NWIF

Zur Nutzung im Strukturierten Dialog wird das modulübergreifende Datenfeld „einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten“ für das Modul NWIF aufgenommen. Die einrichtungsinterne Identifikationsnummer wird der Patientin / dem Patienten von der Einrichtung zugewiesen. Sie verbleibt in der Einrichtung und wird nicht an das IQTIG übermittelt.

Der Begriff „Surgical Site Infection“ wird aus der Bogenfeldbezeichnung des Datenfeldes „Liegt oder lag während des stationären Aufenthaltes mindestens eine postoperative Wundinfektion (Surgical Site Infection) vor?“ gestrichen. Es wird eine ergänzende Bezeichnung hinzugefügt.

In der ergänzenden Bezeichnung zum Datenfeld „Datum der Diagnosestellung der postoperativen Wundinfektion“ wird der Zusatz „jedoch frühestens das Aufnahmedatum“ gestrichen. In diesem Zusammenhang wird für die Regel 16652 der Eintrag im Attribut `fkRegelTyp` von `hart` auf `weich` geändert. Der Meldungstext wird dahingehend angepasst: „Hinweis: Das Datum der Diagnose der Wundinfektion liegt vor dem Aufnahmedatum“.

Im Zusammenhang mit der im Abschnitt 4.4.2.2 beschriebenen Einführung der OPS- und ICD-Relationstabellen werden die Teillisten `OPS_NWI_sonst` und `ICD_NWI_sonst` in die QS-Dokumentationsdatenbank aufgenommen. Die Listen enthalten Codes, die in den Gesamtlisten `OPS_Wundinfektionen` und `ICD_Wundinfektionen` bereits enthalten waren, bisher aber in keiner Teilliste geführt wurden. Die neuen Listen dienen lediglich dem Abgleich und werden in keiner Plausibilitätsregel verwendet.

Des Weiteren werden Ausfüllhinweise angepasst.

In der QS-Filter-Datenbank werden folgende ICD- und OPS-Kodes aufgenommen:

ICD-Kodes (`NWI_ICD`)

- T85.78 Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate

OPS-Kodes (`NWI_OPS_PHLEGMONE_OE_ZB`)

- 5-896.09 (Kleinflächig: Hand)
- 5-896.19 (Großflächig: Hand)
- 5-896.29 (Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand)
- 5-896.x9 (Sonstige: Hand)
- 8-192.09 (Kleinflächig: Hand)
- 8-192.19 (Großflächig: Hand)
- 8-192.29 (Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand)
- 8-192.39 (Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Hand)
- 8-192.x9 (Sonstige: Hand)

OPS-Kodes (`NWI_OPS_PHLEGMONE_UE_ZB`)

- 5-896.0g (Kleinflächig: Fuß)
- 5-896.1g (Großflächig: Fuß)
- 5-896.2g (Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß)
- 5-896.xg (Sonstige: Fuß)
- 8-192.0g (Kleinflächig: Fuß)
- 8-192.1g (Großflächig: Fuß)
- 8-192.2g (Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß)
- 8-192.3g (Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß)
- 8-192.xg (Sonstige: Fuß)

### 3.1.3 PCI

Die folgenden Datenfelder zur kardialen Anamnese (vor Prozedur) werden vom Basisbogen auf den Prozedurbogen verschoben:

- akutes Koronarsyndrom



- stabile Angina pectoris
- objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen

Der Schlüsselwert für den Schlüssel `AngPecCCS` um den Schlüsselwert 4 „atypische Angina pectoris“ erweitert. In diesem Zusammenhang wird das zugehörige Datenfeld „stabile Angina pectoris“ in „Angina pectoris“ umbenannt.

Die folgenden Datenfelder sollen zur Berechnung der glomerulären Filtrationsrate herangezogen werden und werden daher als neue Datenfelder für das Modul PCI aufgenommen:

- „Kreatininwert i.S. in mg/dl“
- „Kreatininwert i.S. in  $\mu\text{mol/l}$ “
- „Kreatininwert i.S. unbekannt“
- „Dialysepflicht“

Die neuen Felder werden mit dem Datenfeld „Dringlichkeit der Prozedur“ plausibilisiert.

Das Datenfeld „Nierenfunktion gemessen“ wird gestrichen.

Zur besseren Differenzierung werden die Bezeichnungen einiger Schlüsselwerte des Schlüssels `IndikVorKorAngio07` zum Datenfeld „führende Indikation für diese Koronarangiographie“ angepasst. Das Feld wird mit dem Datenfeld „akutes Koronarsyndrom“ plausibilisiert.

Analog werden für das Datenfeld „Indikation zur PCI“ die Bezeichnungen der Schlüsselwerte für den Schlüssel `IndikPTCA07` präzisiert. In diesem Zusammenhang wird der Meldungstext der Regel 16236 angepasst. Das Feld wird mit dem Datenfeld „akutes Koronarsyndrom“ plausibilisiert.

Das Datum der postprozeduralen Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation und das Datum der Prozedur werden miteinander plausibilisiert.

Des Weiteren werden Ausfüllhinweise angepasst.

### 3.1.4 Korrekturen

Für das Modul `PNTXFU` werden Plausibilitätsregeln zum Abstand des 5-Jahres- und des 90-Tage-Follow-ups zum Transplantationsdatum ergänzt.

In die Prüfung 132 wird das Exportmodul `PNTXFU_DeQS` aufgenommen.

In den Prüfungen 131 bis 134 werden die Datenfelder zu den Standorten durch die entsprechenden Exportfelder ersetzt.

In der Tabelle `SyntaxOperator` der QS-Filterdatenbank werden die Angaben im Attribut `listeLinks` für den Operator `JEDESIN` korrigiert. Im Attribut `typLinks` wird für den Operator mit der ID 79 ein Tippfehler korrigiert.

## 4 Spezifikation 2020 V03

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere folgende Änderungen:

- Aufnahme des neuen Verfahrens *Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen* mit dem Modul HCH
- 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 Version V02) und das neue Verfahren QS KCHK (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.

---

### 4.1 Aufnahme des neuen Verfahrens Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen

Die Bogenstruktur wird erweitert um die Teildatensätze Koronarchirurgie (KC), Aortenklappeneingriff (AORT) und Mitralklappeneingriff (MKE). Neben der Ergänzung der für die neu aufgenommenen Mitralklappeneingriffe notwendigen Felder, werden aus dem Modul gemäß QSKH-RL übernommene Felder umbenannt und an andere Stellen verschoben. Schlüssel werden an die neuen Erfordernisse angepasst.

### 4.2 Korrekturen am Modul DIAL

Bei folgenden Datenfeldern wird der Basistyp von SCHLUESSEL in NUMSCHLUESSEL korrigiert:

- „Komplikationen Dialyse“
- „mechanische Komplikation“
- „Infektion“
- „Erythropoese stimulierende Faktoren“
- „wesentliches Ereignis“

Des Weiteren wird die Bogenzahl des Bogens „Verlaufsdaten“ (VD) geändert von „1“ in „?“ sowie die Bogenzahl des Bogens „Wesentliche Ereignisse“ von „+“ auf „\*“.

### 4.3 XML-Schema, Precheck, Datenprüfprogramm

Im Vergleich zur Vorversion werden die unter [1.14.1](#) und [1.24.2](#) genannten modulspezifischen Aktualisierungen für die Module HCH sowie DIAL aufgenommen, sowie die Typdefinition `enum_spez_type` in der Datei `sqg_datatypes.xsd` aktualisiert. Analoge Anpassungen erfolgen im Precheck-Ordner sowie in der Komponente des Datenprüfprogramms.

Darüber hinaus wurden die Standortdefinitionen an die Vorgaben der QSDOK angepasst. Dies betrifft einerseits die Umbenennung der XML-Elemente, welche die Echkennungen der Standorte aufnehmen (z. B. `standortID` anstelle von `STANDORT`) sowie darüber hinaus die Verwendung einer `simpleType`-Definition für die 6-stellige Standort-ID anstelle der 9-stelligen Standortnummer.

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

- `sqg_care_provider_base.xsd`
  - Umbenennung der Standortelemente sowohl in den globalen Elementdefinitionen als auch in den Referenzierungen im abstrakten `care_provider_type`:
    - `standortID` anstelle von `STANDORT`
    - `standortIDops` anstelle von `STANDORTOPS`
    - `standortIDicd` anstelle von `STANDORTICD`
    - `standortIDaufn` anstelle von `STANDORTAUFN`
  - Verwendung der bereits vorhandenen `simpleType`-Definition `tandortid_type` anstelle von `standortnummer_type` für die vier (unpseudonymisierten) Standortelemente.
- `sqg_care_provider_khpr_cpid.xsd`
  - Umbenennung der Standortelemente, vgl. `sqg_care_provider_base.xsd`
- `sqg_care_provider_khpr_cpid.xsd`
  - Umbenennung der Standortelemente, vgl. `sqg_care_provider_base.xsd`

Desweiteren wurden die weichen Interfaces für die DAS sowie BAS an die harten Varianten angeglichen.

- `interface_DAS_WEICH/interface_KV_pid.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le_fu.xsd` anstelle von `sqg_case_da_pid.xsd`
- `interface_DAS_WEICH/interface_KV_psn.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le_fu.xsd` anstelle von `sqg_case_da_pid.xsd`
- `interface_DAS_WEICH/interface_LQS_iv.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le.xsd` anstelle von `sqg_case_da.xsd`
- `interface_DAS_WEICH/interface_LQS_pid.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le_fu.xsd` anstelle von `sqg_case_da_pid.xsd`
- `interface_DAS_WEICH/interface_LQS_psn.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le_fu.xsd` anstelle von `sqg_case_da_pid.xsd`
  - Inklusion von `sqg_care_provider_kh_psn.xsd` anstelle von `sqg_care_provider_pseudonym.xsd`
- `interface_BAS_WEICH/interface_BAS.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le_fu.xsd` anstelle von `sqg_case_da_pid.xsd`
- `interface_BAS_WEICH/interface_BAS_iv.xsd`
  - Inklusion von `sqg_case_le.xsd` anstelle von `sqg_case_da.xsd`
- `interface_BAS_WEICH/interface_BAS_pid.xsd`

- Inklusion von sqg\_case\_le\_fu.xsd anstelle von sqg\_case\_da\_pid.xsd
- interface\_BAS\_WEICH/interface\_BAS\_soll.xsd
  - Inklusion von sqg\_case\_le.xsd anstelle von sqg\_case\_da.xsd

Beispieldateien werden aktualisiert sofern die vorgenannten Aspekte berührt sind.

## 5 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.

---

### 5.1 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 3.3) 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.

### 5.2 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.

#### 5.2.1 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.

#### 5.2.2 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

### 5.2.3 Anpassung des Exportes an externe Anforderungen

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

Statt der Exportfelder `etQS`<sup>2</sup> und `etTX`<sup>3</sup>, 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`).

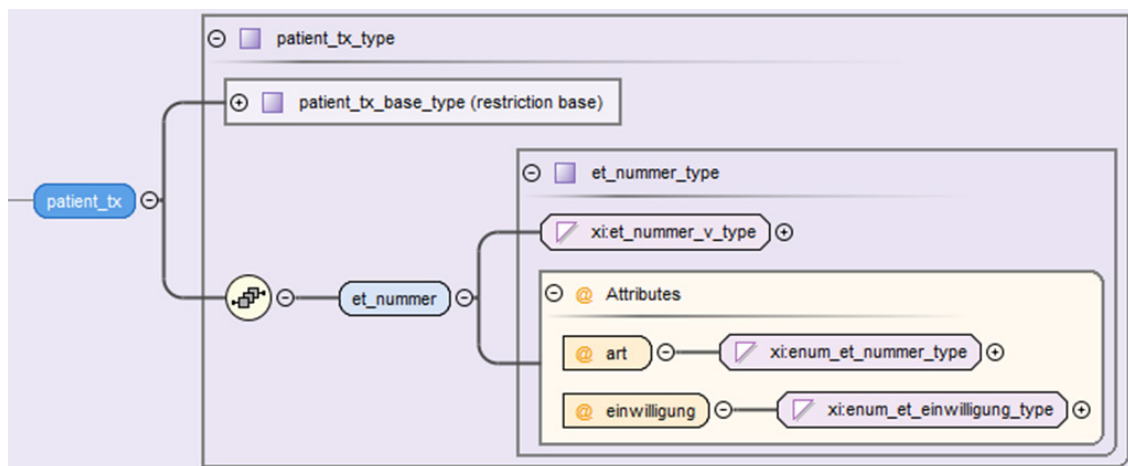


Abbildung 1 Darstellung im XML-Schema am Beispiel der Daten für das Transplantationsregister

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

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

<sup>3</sup> 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.

### 5.3 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 dokumentationssystemspezifischen Vorgangsnummer `<id>` eine systemweit eindeutige Vorgangsnummer `<guid>` aufgenommen.

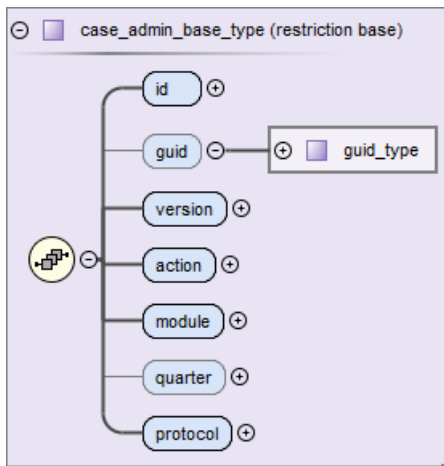


Abbildung 2: Design-Darstellung der Elementstruktur des abstrakten Basistypen `case_admin_base_type`

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.



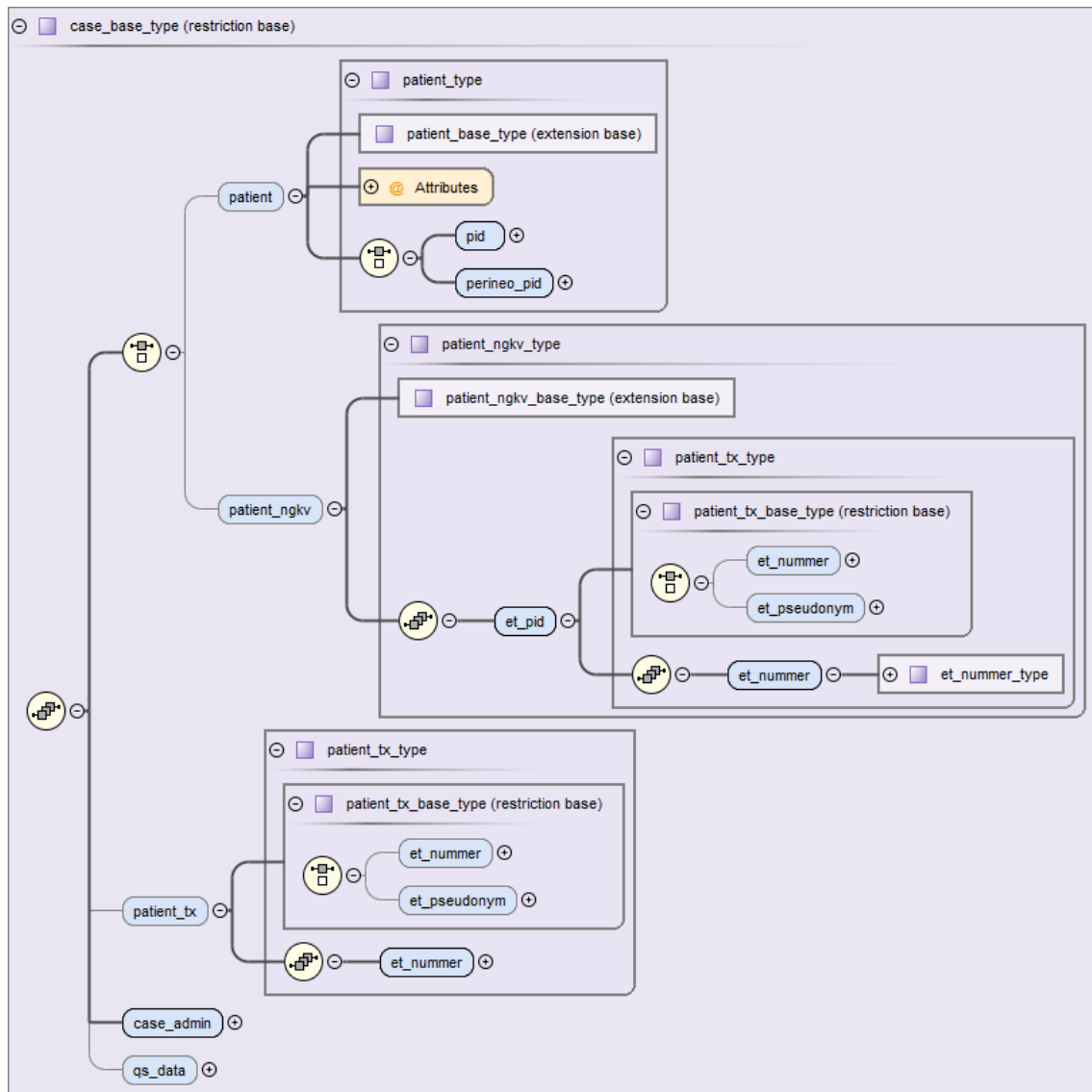


Abbildung 3: Design-Darstellung der Elementstruktur des abstrakten Basistypen `case_base_type`

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 Echtkenennung als auch pseudonymisiert)
- Ableitung der ET-Nummer als Echtkenennung
- `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.

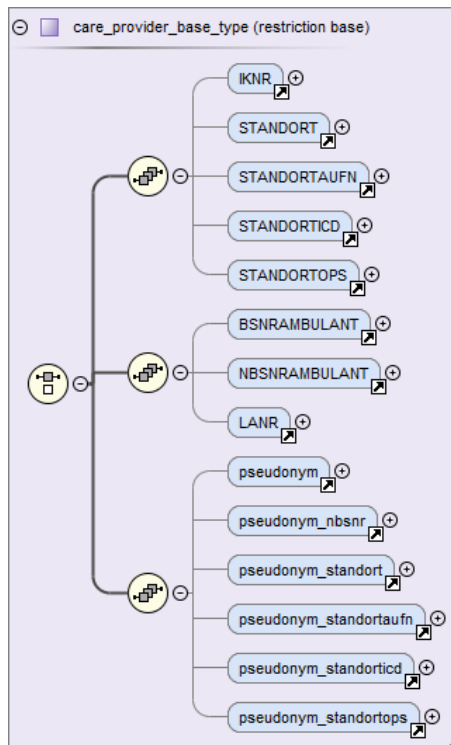


Abbildung 4: Design-Darstellung der Elementstruktur des abstrakten Basistypen `care_provider_base_type`

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.

## 6 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.

### 6.1 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 ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )	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 <a href="mailto:verfahrensupport@iqtig.org">verfahrensupport@iqtig.org</a> oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
30.09.2019	Version 2020 V02	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )	Fehlerkorrekturen
20.10.2019	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an <a href="mailto:verfahrensupport@iqtig.org">verfahrensupport@iqtig.org</a> oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
November 2019	Version 2020 V03	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )	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 <sup>4</sup>

## 6.2 Modulübergreifende Änderungen

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

### 6.2.1 Übernahme in die DeQS-RL

In der Tabelle Modul der Datenbank QSDOK wird bei den Modulen `PCI`, `MDS` und `NWIF` der Eintrag im Attribut `quesue` auf `FALSE` und der Eintrag im Attribut `deqs` auf `TRUE` gesetzt. Das Attribut `quesue` 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`

<sup>4</sup> DIMDI: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

### 6.2.2 Feedbackkey

Der Feedbackkey entfällt ab der Spezifikation 2020.

### 6.2.3 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.

### 6.2.4 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.

### 6.2.5 Abschnittsüberschriften

Die Abschnittsüberschriften wurden auf Konsistenz überprüft und überarbeitet.

### 6.2.6 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 Schlüssel<sup>5</sup> 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-

<sup>5</sup> 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.

### **6.3 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 3.4.2.2). 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“ <b>oder zur „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“</b> , obwohl das Datenfeld „Art des Eingriffs“ auf keinem Teildatensatz mit „elektive Knie-Endoprothesen-Erstimplantation“ <b>oder „Reimplantationen im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels bzw. Komponentenwechsels“</b> 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“ <b>oder zur „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“</b> , obwohl das Datenfeld „Art des Eingriffs“ auf keinem Teildatensatz mit „endoprothetische Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur“, <b>oder „elektive Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation“ oder „Reimplantation im Rahmen eines zweizeitigen Wechsels“</b> 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.

**6.4 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.

### 6.4.1 Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF)

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

#### 6.4.1.1 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&lt;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`

### 6.4.2 Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK)

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

#### 6.4.2.1 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

#### 6.4.2.2 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 10 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.