



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Neues in der Spezifikation der Programm- beurteilung zur Früherkennung von Darm- krebs und von Zervixkarzinomen

Erfassungsjahr 2022

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 30. September 2021

Impressum

Thema:

Neues in der Spezifikation der Programmbeurteilung zur Früherkennung von Darmkrebs und von Zervixkarzinomen. Erfassungsjahr 2022

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

30. September 2021

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 2022 V02	6
1.1 PB-Dokumentation.....	6
1.2 Administrative Prüfungen	7
1.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm	7
2 Spezifikation 2022 V01	8
2.1 PB-Filter.....	8
2.1.1 Modulübergreifende Änderungen	8
2.1.2 Modulspezifische Anpassungen	9
2.2 PB-Dokumentation.....	9
2.2.1 Modulübergreifende Änderungen	9
2.2.2 Syntaxfunktionen und Syntaxoperatoren	12
2.2.3 Administrative Prüfungen	12
2.2.4 Modulspezifische Anpassungen	14
2.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm	19

Regelbetrieb für das Erfassungsjahr 2022

Stand: 30. September 2021

Version: 02

Spezifikationskennung	2022_oKFE_RB_XML
Aktuelle Version	02
Richtlinie	oKFE-RL
Spezifikation/Erfassungsjahr	2022
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 jeweilige Spezifikation ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung, Übermittlung und Verarbeitung von Daten bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (z. B. Leistungserbringer, Krankenkassen, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von IT-/EDV-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.

Die Programmbeurteilungen, die die Bewertung des jeweiligen Programms im Sinne einer summarischen Evaluation zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erhebung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Datenfelddescriptions, 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 oder Funktionen zur Pflege. Da beispielsweise die Fehlermeldungstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für 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 als Anwender der Software (z. B. Ärzte) richten, 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. Die Spezifikation richtet sich an alle beteiligten Leistungserbringer und die beauftragten Softwarehersteller, unabhängig vom Versorgungssektor oder vom Abrechnungskontext der Leistungserbringung.

1 Spezifikation 2022 V02

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet Fehlerkorrekturen in der PB-Dokumentationsdatenbank, die Aufnahme eines neuen Datenfeldes und Anpassungen in der Technischen Dokumentation.

1.1 PB-Dokumentation

Neues Datenfeld „Gebührenordnungsposition (GOP)“

Es wird für alle Module ein neues Datenfeld „Gebührenordnungsposition (GOP)“ aufgenommen, in das aus dem Arztinformationssystem automatisiert die auslösenden EBM-Ziffern für den zu dokumentierenden Fall übernommen werden können. Für dieses Datenfeld werden weiche Plausibilitätsregeln hinterlegt, die sicherstellen sollen, dass die Auslösung des Falles korrekt erfolgt ist. Bei dem Datenfeld „Gebührenordnungsposition (GOP)“ handelt es sich um ein Kann-Feld, welches nicht für den Export freigegeben ist. Zukünftig, voraussichtlich ab dem Erfassungsjahr 2023, soll das Datenfeld zu einem Muss-Feld werden und die zugehörigen Plausibilitätsregeln sollen auf „hart“ gesetzt werden.



Hinweis:

Da das Datenfeld „Gebührenordnungsposition (GOP)“ nicht für den Export freigegeben ist, gilt diesbezüglich folgender Grundsatz aus der Technischen Dokumentation¹: Für Leistungserbringer, die auf Grundlage ihrer vorliegenden Daten direkt eine spezifikationskonforme Exportdatei erzeugen können, ist die Implementierung einer zusätzlichen Erfassungsmaske nicht notwendig.



Hinweis²:

Eine Modifikation des String-Vergleichs ist beim String-Vergleich von Gebührenordnungspositionen (GOP) nötig: Hier werden die Zusatzkennzeichen (Buchstaben) zu eigentlich 5-stelligen EBM-Ziffern (z. B. 01234A) ignoriert.

Beispiel:

Folgende Operationen führen zum gleichen Ergebnis:

- ('01738') EINSIN ('01738'; '01761'; '01764')
 - ('01738A') EINSIN ('01738'; '01761'; '01764')
-

Syntaxfunktion versichertenstatusgkv

Die Syntaxfunktion `versichertenstatusgkv` wird dahingehend korrigiert, dass vor dem Modul ZKP ein Hochkomma ergänzt wird.

¹ Technische Dokumentation für Leistungserbringer (TechDok_LE), Seite 31

² Technische Dokumentation für Leistungserbringer (TechDok_LE), Seite 98

Datenfelder mit Satzzeichen Punkt (.)

Das Satzzeichen Punkt (.) am Ende der folgenden Datenfelder wird aus Darstellungsgründen entfernt:

- „Es liegt kein vollständiges Geburtsdatum vor“
- „Es liegt keine (5 stellige) deutsche PLZ vor“
- „Der Vorbefund bzw. die Vorbefunde werden auf Grundlage von Patientenangaben dokumentiert“
- "Der Vorbefund bzw. die Vorbefunde werden auf Grundlage ärztlicher Dokumentation dokumentiert"

Abfrage ExportModuleGemeinsam

Die Abfrage `ExportModuleGemeinsam` wird entfernt, da diese ab sofort nur noch spezifikationsübergreifend in der Spezifikation zu Datenserviceinformationen³ gepflegt wird.

1.2 Administrative Prüfungen

Prüfung 164

Die Regelverletzung der Prüfung 164 wird korrigiert, damit Lieferungen an die KVen nur mit `case_admin/quarter` möglich sind und jedes `qs_data/DATUMUNT` dem `case_admin/quarter` entspricht.

Prüfung 167

Zur Vermeidung von Überdokumentation wird die administrative Prüfung 167 mit der Fehlermeldung 1001050 aufgenommen, die von der Auswertungsstelle anzuwenden ist. Mit dieser Prüfung soll sichergestellt werden, dass ein Fall je Leistungserbringer, Quartal und Modul nur einmal dokumentiert werden kann. Update-Datenlieferungen sind von der Prüfung ausgenommen.

1.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm

Die administrative Prüfung 167 wird im Datenprüfprogramm implementiert. Die Versionsänderung der PBDOK auf 2022 PB V02 wird in den XML-Schemata, Precheck und im Datenprüfprogramm berücksichtigt.

³ <https://igtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen>

2 Spezifikation 2022 V01

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet modulübergreifende und modulspezifische Anpassungen an allen Spezifikationskomponenten im Rahmen der Beauftragung zur Optimierung der technischen Spezifikationen zur Verbesserung der Datenqualität und im Rahmen der Systempflege.

Vorgängerversion der Spezifikation 2022 V01

Die vorliegende Spezifikation basiert auf der Version 2021 V06.

2.1 PB-Filter

2.1.1 Modulübergreifende Änderungen

Im Folgenden werden übergreifende Anpassungen am PB-Filter (PBF) für das Erfassungsjahr 2022 beschrieben, die in mehr als einem Modul vorgenommen werden.

Tabelle Version

Aus der Tabelle Version des PB-Filters werden die Vorjahresversionen entfernt. Zukünftig wird nur noch die Versionshistorie innerhalb des aktuellen Erfassungsjahres dargestellt.

Betriebsstättennummer

Der `Basistyp` für das technische Feld `BSNRAMBULANT` wird von `SCHLUESSEL` zu `TEXT` geändert.

Formatanweisungen

Für die technischen Felder `LANR`, `KASSEIKNR` und `BSNRAMBULANT` werden analog zur `PBDOK` die Formatanweisungen ergänzt.

Personengruppe

Die Bezeichnung des Schlüssels `Personenkreis` wird zur Konkretisierung in „besondere Personengruppe“ geändert.

Textdefinitionen

An das Ende der Textdefinitionen der Modulauslöser wird ein Punkt gesetzt.

Schlüssel Version

Der Schlüssel `Version` wird gelöscht, da dieser keine Anwendung findet.

Felder `EINLADUNGSDATUM` und `WIDERSPRUCHSDATUM`

Die Felder `EINLADUNGSDATUM` und `WIDERSPRUCHSDATUM` werden gelöscht, da diese in der PBF keine Anwendung finden.

Tabelle Modul

Die Modulbezeichnungen aus der Tabelle `Modul` der PB-Dokumentation werden in die Tabelle `Modul` des PB-Filters übernommen.

2.1.2 Modulspezifische Anpassungen

Anpassungen am PB-Filter für das Erfassungsjahr 2022, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

Modul DKI

Die Textdefinition wird korrigiert.

Modul DKK (Abklärungskoloskopie)

Der Text zur manuellen Auslösung wird angepasst.

Modul ZKH

Die Textdefinition wird korrigiert.

Modul ZKP

- Die Textdefinition wird korrigiert.
- Die Titel der EBM-Kodes und die Bezeichnung der EBM-Liste werden angepasst.

Modul ZKZ

- Die Textdefinition wird korrigiert.
- Die Titel der EBM-Kodes werden angepasst.

2.2 PB-Dokumentation

2.2.1 Modulübergreifende Änderungen

Im Folgenden werden übergreifende Anpassungen an der PB-Dokumentation (PBDOK) für das Erfassungsjahr 2022 beschrieben, die in mehr als einem Modul vorgenommen werden.

Tabelle Version

- Aus der Tabelle `Version` der PB-Dokumentation werden die Vorjahresversionen entfernt. Zukünftig wird nur noch die Versionshistorie innerhalb des aktuellen Erfassungsjahres dargestellt.
- In die Tabelle `ErsatzFeld` der PB-Dokumentation wird das neue Attribut `formatAnweisung` aufgenommen. Ersatzfeldern mit dem Basistyp `TEXT` können über dieses Attribut Formatanweisungen zugeordnet werden.

Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation`

In die Tabelle `BogenFeld` werden die beiden neuen Attribute `fkICDListe` und `fkOPSListe` aufgenommen. Die neuen Attribute dienen der Zuordnung von verpflichtend zu dokumentierenden Codes zu Bogenfeldern. Diese Information war bisher in den Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation` enthalten.

Im Rahmen dieser Anpassung werden die Attribute `fkBogenFeld` aus den Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation` entfernt.

**Hinweis:**

Diese Anpassung erfolgt in Analogie zur Basisspezifikation. Die abgebildeten Relationen werden derzeit in der Spezifikation der Programmbeurteilungen nicht verwendet.

Tabelle Feld

In die Tabelle `Feld` der PB-Dokumentation wird das neue Attribut `strukturParameter` aufgenommen. Es dient der Markierung von Strukturparametern, die durch die Software automatisch aus dem KIS/AIS in den Dokumentationsbogen übernommen werden können.

Betriebsstättennummer und Nebenbetriebsstättennummer

- Der `Basistyp` für die technischen Felder `BSNRAMBULANT` und `NBSNRAMBULANT` wird von `SCHLUESSEL` zu `TEXT` geändert.
- In der ergänzenden Bezeichnung wird zur Konkretisierung der Begriff „(Hauptbetriebsstätte)“ aufgenommen.

Formatanweisungen BOOL, ZAHL und DATUM

Die Formatanweisungen der Basistypen `BOOL`, `ZAHL` und `DATUM` werden konkretisiert.

Vorbelegung von administrativen Datenfelder

Für die folgenden Datenfelder wird ein Ausfüllhinweis ergänzt, der darauf hinweist, dass dieses Datenfeld von der PB-Software vorbelegt werden darf:

- „Programmnummer“
- „Nebenbetriebsstättennummer“
- „lebenslange Arztnummer“

Automatisierte Befüllung von patientenidentifizierenden Daten

Für die folgenden Datenfelder wird ein Ausfüllhinweis ergänzt, der darauf hinweist, dass dieses Datenfeld automatisiert aus dem AIS/LIS übernommen werden darf:

- „besondere Personengruppe“
- „eGK-Versichertennummer“

Wertebereichsgrenzen

Für alle Felder mit dem Basistyp `GANZEZAHL` oder `ZAHL` werden zur Plausibilisierung Mindestgrenzen eingeführt. Für die folgenden technischen Felder gilt daher die Mindestgrenze von 0, um negative Werteingaben auszuschließen:

- `ZEITHORIZONT`
- `ZEITRAUMKONTROLLKOLOSK`
- `IFOBHBKONZENTRATION`
- `IFOBSCWELLENWERT`
- `ANZAHLBIOPSIEN`

- TIEFEKONUS
- UMFANGEXZISION

Postleitzahl

- Für das Datenfeld „5-stellige PLZ des Wohnortes“ wird eine Formatanweisung aufgenommen, die vorgibt, dass genau 5 Zahlen zu dokumentieren sind.
- Für den Fall, dass keine 5-stellige PLZ des Wohnortes vorliegt, wird ein neues Datenfeld „Es liegt keine (5 stellige) deutsche PLZ vor.“ aufgenommen.

Geburtsdatum

Für den Fall, dass kein Geburtsdatum vorliegt, wird ein neues Datenfeld „Es liegt kein Geburtsdatum vor.“ aufgenommen.

Syntaxfunktion plz3

Die Formel der Syntaxfunktion `plz3` wird von „dreistellige Postleitzahl“ zu „liefert die ersten drei Stellen der Postleitzahl“ konkretisiert.

Programmnummer

Die Felder `PROGRAMMDK` und `PROGRAMMZK` werden zu einem Feld `PROGRAMMNUMMER` zusammengefasst. Die Datenfelder sind weiterhin mit `DK` oder `ZK` vorzubelegen.

Untersuchungsdatum/Probeentnahmedatum

Für die Datenfelder „Untersuchungsdatum“ und „Probeentnahmedatum“ werden Plausibilitätsregeln aufgenommen, die sicherstellen sollen, dass das dokumentierte Datum innerhalb des Erfassungsjahres der verwendeten Spezifikationsversion liegt.

Geschlecht

Die Schlüsselwerte für das Feld `GESCHLECHT` werden für die Module `DKI` und `DKK` dem KVDT-Datensatz angeglichen, sodass der Schlüsselwert „9 = unbekannt“ ergänzt wird.

Tabelle Exportmodul

In der Tabelle `Exportmodul` werden die Attribute `qskh` und `deqs` entfernt, da dieser Richtlinienbezug für die PB-Spezifikation nicht zutrifft.

Einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten

Die Formatanweisung für die einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten wird entfernt. Zudem wird die maximale Zeichenanzahl von 16 auf 32 Zeichen erhöht.

Ergänzende Bezeichnung zum schwerwiegendsten Befund

Zur Vereinheitlichung der ergänzenden Bezeichnungen wird für die folgenden Datenfelder die Bezeichnung „bei mehreren Befunden ist der schwerwiegendste Befund zu dokumentieren“ verwendet:

- „Einstufung der abnormen Befunde“ (ZKA)
- „Histologischer Befund“ (ZKA)
- „Histologischer Vorbefund“ (ZKP)

- „konventionelles Adenom“ (DKK)
- „Liegt eine sessile serratierte Läsion (ein sessiles serratiertes Adenom) mit intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor?“ (DKK)
- „Tumorwert (pT)“ (DKK)
- „Noduswert (pN)“ (DKK)
- „Metastasenwert (pM)“ (DKK)
- „Residualtumorwert nach erfolgter Operation“ (DKK)

Zusatzfeld Modul

Für das Zusatzfeld `Modul` wird in der Tabelle `ExportZiele` der Wert für das Attribut `lo-eschenQS` auf `TRUE` gesetzt.

Zusatzfeld VersionNr

Die Länge des Zusatzfeldes zur Versionsnummer wird von 36 auf 38 Stellen erhöht.

KASSEIKNR

- Für alle Module wird eine harte Regel zur Prüfung der ersten beiden Stellen der `KASSEIKNR` auf `<> '10'` aufgenommen, da nur Fälle ausgelöst werden, deren Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte mit der Zeichenkette '10' beginnt.
- Zusätzlich wird die bereits vorhandene Regel zur Prüfung der Zeichenlänge des Institutionskennzeichens auf `<> '9'` dahingehend geändert, dass im Fall der Regelverletzung kein Hinweis mehr erscheint, sondern der Datensatz nicht exportiert werden kann.

BasisTyp MONDATUM

- Die Formatanweisung für `MONDATUM` wird in Tabelle `BasisTyp` geändert und somit strenger geprüft.

2.2.2 Syntaxfunktionen und Syntaxoperatoren

- Es wird die Syntaxfunktion `format` zur Anwendung auf Felder mit dem Basistyp `SCHLUESSEL` ergänzt
- Es wird die Syntaxfunktion `quartal` zur Anwendung auf ein Feld mit dem Basistyp `MONDATUM` ergänzt.
- In der Tabelle `SyntaxOperator` werden fehlende Operatoren ergänzt.

2.2.3 Administrative Prüfungen

Im Folgenden werden übergreifende Anpassungen in den Tabellen der PBDOK-Gruppe `Administrative Objekte` beschrieben.

- Die Prüfung 98 wird von der Datensatzebene auf die Dokumentenebene verlegt. Somit wird der `levelName` `DS` in `DK` geändert.
- Die Prüfung 101 wird von der Dokumentenebene auf die Datensatzebene verschoben. Dazu wird `Pruefung.levelName` von `DK` in `DS` geändert.

- Für die Prüfung 108 wird das Attribut DPP auf true gesetzt. Die Prüfung ist seit der Version 2021 V04 Bestandteil des DPPs. Die Prüfungen 97, 98 und 99 werden von WARNING auf ERROR gesetzt.
- In der View vPruefung werden die folgenden Attribute umbenannt:
 - von relevant_Für_KV_VST-DAS zu relevant_fuer_KV
 - von relevant_Für_VST-PSN zu relevant_fuer_VstPsn
- Das Attribut relevant_fuer_BAS wird in die View vPruefung aufgenommen.
- Die Abfrage vPruefung enthält die neuen Prüfungen:
 - 105: Sind Patientendaten vorhanden, aber ist der Datensatz als fehlerhaft markiert? (Zielgruppe: BAS)
 - 112: Kann die Transaktion aufgrund eines aktuellen Problems der Datenannahmestelle nicht angenommen werden? (Zielgruppe: KV, BAS)
 - 103: Stimmt das Feld kasseiknr2Stellen mit dem Wert im Attribut patient/@twodigitik überein? (Zielgruppe: BAS)
 - 164: Stimmt der Leistungstag [DATUMUNT] mit der Quartalsangabe in case/case_admin/quarter/@V überein? (Zielgruppe: BAS)
- In die Tabelle WorkFlowProzess wird der Prozess QS-Prüfung aufgenommen, so dass folgende Prüfungen Teil der View vPruefung sind:
 - 50: Können die QS-Daten entschlüsselt werden?
 - 52: QS-Daten vorhanden, wenn Action create oder update?
 - 58: Ist ein untersuchter Wert Regex-gültig?
 - 59: Entspricht die Länge eines untersuchten Werts der maximalen Länge?
 - 60: Ist ein untersuchter Wert Element einer Werte-Liste?
 - 61: Liegt ein untersuchter Wert in einem zulässigen numerischen Bereich?
 - 90: Liegt ein untersuchter Wert in einem zulässigen, weichen numerischen Bereich?
 - 62: Ist der Wert (Attribut V) eines Pflichtfelds angegeben?
 - 63: Liegt die Länge der Dezimalstellen eines Wertes unter einer maximale Länge?
 - 51: Tabelle Regeln in der Access-DB
- Für die von Prüfung 30 referenzierte Fehlermeldung 1001014 wird der verursacher_Wenn_BAS auf NULL gesetzt.
- Für die Fehlermeldungen 1019000 und 1003003 wird verursacher_Erläuterung auf NULL gesetzt.
- Die Regelverletzung der Prüfung 52 wird geändert.
- Für die Prüfung 110 werden die Werte in den Attributen Name und Fehlermeldung geändert sowie eine Regelverletzung aufgenommen.
- Die Prüfung 111 wird dahingehend geändert, dass die Prüfung von der DAS, der VST und der BAS geprüft werden muss.
- Die Prüfung 34 wird dahingehend geändert, dass diese Prüfung für die DAS und BAS nicht mehr relevant ist.
- Es werden zwei neue Prüfungen mit der ID 165 und 166 aufgenommen, die anzeigen, wenn bei der Datenannahmestelle die aktuelle Spezifikationsversion noch nicht implementiert ist.

- Für die Prüfung mit der ID 157 wird eine Beschreibung ergänzt.
- Die Regelverletzung der Prüfung mit der ID 164 wird korrigiert.
- Die Regelverletzung der Prüfung mit der ID 142 wird korrigiert.

2.2.4 Modulspezifische Anpassungen

Anpassungen an der PB-Dokumentation für das Erfassungsjahr 2022, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

Modul DKI

- Die Bezeichnung des Datenfeldes „Untersuchungsdatum“ wird in „Probeentnahmedatum“ geändert. Zudem wird für dieses Datenfeld ein Ausfüllhinweis aufgenommen.
- Für die Datenfelder "i-FOB-Test: angewandter Schwellenwert" und "i-FOB-Test: Hb-Konzentration im Stuhl" wird für die Wertangabe jeweils eine Vorkommastelle ergänzt.
- Für das Datenfeld „i-FOB-Test: Liegt die Hb-Konzentration im Stuhl im testsystemspezifischen Messbereich“ wird ein Ausfüllhinweis aufgenommen.

Modul DKK

- Das Datenfeld „Wurde im Rahmen der Koloskopie eine entsprechende Bilddokumentation durchgeführt?“ wird in „Wurde im Rahmen der Koloskopie eine entsprechende Bild- und/oder Videodokumentation durchgeführt?“ umbenannt.
- Die Schreibweise für die Datenfelder „Rektum-Karzinom“ und „Kolon-Karzinom“ wird in „Rektumkarzinom“ und „Kolonkarzinom“ geändert.
- Das Datenfeld „Sonstige“ wird in „sonstige Befunde“ umbenannt.
- Für die Datenfelder „Polypenzahl“ und „Polypenlokalisierung“ wird ein Ausfüllhinweis aufgenommen.
- Die Schlüsselwerte für das Datenfeld „Polypengröße“ werden von der Einheit cm zu der Einheit mm geändert.
- Die Datenfelder zur Beschreibung der Polypen werden dahingehend plausibilisiert, dass diese befüllt werden können, wenn ein Polyp(en) als makroskopischer Befund angegeben wird und befüllt werden müssen, wenn alle oder ein Teil der entfernten Polypen geborgen wurden.
- Die Datenfelder „Wurden Bluttransfusionen verabreicht?“ und „Wie viele Bluttransfusionen wurden verabreicht?“ werden gelöscht.
- Für das Datenfeld „Wurde die Behandlung ambulant oder stationär durchgeführt?“ wird ein Schlüsselwert „ambulant mit stationärer Nachbeobachtung“ ergänzt. Der Ausfüllhinweis wird gelöscht.
- Das Datenfeld „Liegt ein konventionelles Adenom vor?“ wird in „Liegt ein konventionelles Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor?“ umgewandelt und nach hinten verschoben.

- Es wird ein neues Datenfeld „Histologischer Befund“ aufgenommen, welches dokumentiert werden muss, wenn entfernte Polypen vollständig oder teilweise geborgen worden sind oder wenn eine Biopsie entnommen wurde.
- Es werden die folgenden neuen Datenfelder aufgenommen, wovon mindestens ein Feld mit „1 = ja“ dokumentiert werden muss, wenn ein Histologischer Befund vorliegt:
 - „konventionelles Adenom“
 - „serratierte Läsionen“
 - „Kolonkarzinom“
 - „Rektumkarzinom“
 - „sonstige benigne Veränderung“
 - „sonstige maligne Veränderung“
- Es wird ein neues Datenfeld „konventionelles Adenom“ aufgenommen, welches gemeinsam mit dem Datenfeld „Liegt ein konventionelles Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor?“ dokumentiert werden muss, wenn ein konventionelles Adenom als histologischer Befund angegeben wird.
- Die folgenden Datenfelder werden gelöscht, da die Angaben über die neuen Datenfelder abgebildet werden:
 - „tubulär“
 - „tubulovillös“
 - „villös“
 - „niedriggradige intraepitheliale Neoplasie“
 - „hochgradige intraepitheliale Neoplasie (umfasst schwere Dysplasien und Tis)“
- Die Datenfelder „Wurde das Adenom - in toto - entfernt?“ und „Liegt eine serratierte Läsion vor?“ werden gelöscht, da diese nicht mehr benötigt werden.
- Die Datenfelder zu den serratierten Läsionen bzw. dem hyperplastischen Polypen werden teilweise umbenannt und dahingehend plausibilisiert, dass mindestens eines der Felder mit „1= ja“ dokumentiert werden muss, wenn eine serratierte Läsion als histologischer Befund angegeben wird. Das Datenfeld „traditionelle serratierte Adenome – niedriggradige IEN“ wird gelöscht.
- Es wird ein neues Datenfeld „Liegt eine sessile serratierte Läsion (ein sessiles serratiertes Adenom) mit intraepithelialer Neoplasie/Dysplasie vor?“ aufgenommen, welches dokumentiert werden muss, wenn sessile serratierte Läsionen (Adenome) vorliegen.
- Es wird ein neues Datenfeld „Liegt ein traditionell serratiertes Adenom mit hochgradiger intraepitheliale Neoplasie/Dysplasie vor?“ aufgenommen, welches dokumentiert werden muss, wenn traditionelle serratierte Adenome vorliegen.
- Das Datenfeld „Wurden die serratierten Läsionen - in toto – entfernt?“ wird in „In welchem Umfang wurde(n) die Veränderung(en) - in toto - entfernt?“ umbenannt. Zudem werden die Schlüsselwerte geändert und ein Ausfüllhinweis aufgenommen. Die Plausibilisierung

wird dahingehend geändert, dass dieses Datenfeld dokumentiert werden muss, wenn ein konventionelles Adenom oder serratierte Läsionen als histologischer Befund vorliegen.

- Das Datenfeld „Liegt ein Karzinom vor?“ wird gelöscht, da dieses nicht mehr benötigt wird.
- Die Plausibilisierung des Datenfeldes „Wurde das Karzinom - in toto - entfernt?“ wird dahingehend geändert, dass dieses dokumentiert werden muss, wenn ein Kolonkarzinom oder ein Rektumkarzinom als histologischer Befund angegeben wird.
- Die folgenden Datenfelder werden gelöscht, da diese nicht mehr benötigt werden:
 - „Liegen sonstige histologische Befunde vor?“
 - „sonstige benigne Veränderung“
 - „sonstige maligne Veränderung“
 - „Diagnose: hyperplastischer Polyp“
 - „Diagnose: Adenom mit niedriggradiger intraepithelialer Neoplasie“
 - „Diagnose: Adenom mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie“
 - „Diagnose: Kolonkarzinom“
 - „Diagnose: Rektumkarzinom“
 - „Diagnose: Sonstiges“
- Für das Datenfeld „Kontrollkoloskopie“ wird ein Ausfüllhinweis angelegt.
- Das Datenfeld „Sonstige“ in Bezug auf das Datenfeld „Wurden weitere Maßnahmen angeraten“ wird in „sonstige Maßnahmen“ umbenannt.
- Das Datenfeld „Wurde eine Operation durchgeführt?“ wird dahingehend plausibilisiert, dass es nur dann dokumentiert werden muss, wenn eine Operation als weitere angeratene Maßnahme angegeben wird.
- Die Datenfelder zur Tumorklassifikation werden dahingehend plausibilisiert, dass diese befüllt werden können, wenn ein Operationsdatum angegeben wird und befüllt werden müssen, wenn ein Kolonkarzinom oder ein Rektumkarzinom als histologischer Befund angegeben wird.
- Für das Datenfeld „Metastasenwert (pM)“ wird der Schlüsselwert „9 = kann nicht beurteilt werden“ ergänzt.
- Es wird ein neues Datenfeld „Situation bei – in toto – entferntem Frühkarzinom“ aufgenommen, welches dokumentiert werden muss, wenn das Karzinom – in toto – entfernt wurde und wenn der Tumorwert T1 ist.

Modul ZKA

- Das Datenfeld „Liegt ein Vorbefund eines HPV-Tests vor?“ wird gelöscht. Daher ist das Datenfeld „Vorbefund: HPV-Status“ nicht mehr in Abhängigkeit zu diesem Datenfeld zu befüllen und erhält den zusätzlichen Schlüsselwert „9 = es liegt kein Vorbefund vor“.
- Das Datenfeld „Kolposkopischer Befund“ wird in „Kolposkopische Untersuchungsbedingungen“ umbenannt.

- Für das Datenfeld „Liegt ein Normalbefund vor?“ wird der Schlüsselwert „9 = nicht beurteilbar“ aufgenommen.
- Für das Datenfeld „Einstufung der abnormen Befunde“ wird der vorhandene Schlüsselwert 8 in „nicht spezifisch“ umbenannt.
- Die Datenfelder „sonstige“ werden in „sonstige weitere Befunde“ umbenannt.
- Die Datenfelder „Karzinomtyp“ werden in „anderes Karzinom: Karzinomtyp“ umbenannt.
- Die Schlüsselwerte für das Datenfeld „Empfohlene Maßnahme“ werden teilweise umbenannt.
- Für das Datenfeld „Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen?“ wird ein neuer Schlüsselwert „8 = andere“ ergänzt. Zudem wird für den Schlüsselwert 4 die Bezeichnung „(Reevaluierung)“ ergänzt.
- Das Datenfeld „Zeithorizont für weitere Kolposkopie“ wird gelöscht.
- Das Datenfeld „Zeithorizont“ wird in „Zeithorizont Kontrolle/Abklärung“ umbenannt und dahingehend plausibilisiert, dass es befüllt werden muss, wenn eine weitere Kontrolle bzw. Abklärung als Maßnahme empfohlen worden ist. Zudem wird für dieses Datenfeld ein Ausfüllhinweis aufgenommen.
- Die Datenfelder zu den Dimensionen des Konisationspräparates werden in „Dimensionen des Exzisionspräparates“ umbenannt.
- Die Abschnittüberschrift: „Operativer Eingriff“ wird in „Exzision/operativer Eingriff“ geändert. Die Datenfelder „Operationsdatum“ und „Methode“ erhalten ebenfalls die Ergänzung „Exzision“ in ihrer Bezeichnung.
- Für das Datenfeld „Staging nach TNM – Metastasenwert (pM)“ wird der Schlüsselwert „9 = kann nicht beurteilt werden“ ergänzt.
- Das Datenfeld „Residualtumorwert nach erfolgter Operation“ wird in „Residualtumorwert nach erfolgter Exzision/Operation“ umbenannt.

Modul ZKH

Die Bezeichnung des Datenfeldes „Untersuchungsdatum“ wird in „Probeentnahmedatum“ geändert. Zudem wird für dieses Datenfeld ein Ausfüllhinweis aufgenommen. Das Datenfeld „Untersuchungsnummer“ wird gelöscht, da dieses in der Auswertung keine Verwendung mehr findet.

Modul ZKP

- Das Datenfeld „Produktname HPV-Impfstoff“ wird von einem Textfeld auf ein Feld mit Schlüsselwerten umgestellt. Somit ist nicht mehr der Produktname, sondern die Art des Impfstoffes anzugeben. Das Datenfeld wird daher in „HPV-Impfstoff“ umbenannt.
- Für das Datenfeld „Art und Anlass der Untersuchung“ wird ein Ausfüllhinweis aufgenommen.
- Das Datenfeld „Liegt ein Befund bzw. liegen Befunde (Zytologie, HPV-Test, Histologie) aus der letzten vorangegangenen Untersuchung vor?“ wird in „Liegt ein Vorbefund bzw. liegen

Vorbefunde (Zytologie, HPV-Test, Histologie) aus der letzten vorangegangenen Untersuchung vor?“ umbenannt.

- Es werden die folgenden Datenfelder neu aufgenommen und dahingehend plausibilisiert, dass mindestens eines davon mit „1 = ja“ dokumentiert werden muss, wenn ein Vorbefund aus der letzten vorangegangenen Untersuchung vorliegt:
 - „Zytologischer Vorbefund liegt vor“
 - „Vorbefund zum HPV-Status liegt vor“
 - „Histologischer Vorbefund liegt vor“
- Das Datenfeld „Anhand welcher Informationen werden die Ergebnisse der letzten vorangegangenen Untersuchung dokumentiert?“ wird in zwei Ja/Leer-Felder ummoduliert:
 - „Der Vorbefund bzw. die Vorbefunde werden auf Grundlage ärztlicher Dokumentation dokumentiert.“
 - „Der Vorbefund bzw. die Vorbefunde werden auf Grundlage von Patientenangaben dokumentiert.“

Mindestens eines der beiden Datenfelder muss mit „1 = ja“ dokumentiert werden, wenn ein Vorbefund aus der letzten vorangegangenen Untersuchung vorliegt.

- Das Datenfeld „Liegt aus der letzten vorangegangenen Untersuchung ein zytologischer Befund nach Münchner Nomenklatur III vor?“ wird gelöscht.
- Das Datenfeld „Zytologischer Vorbefund - nach Münchner Nomenklatur III“ wird dahingehend plausibilisiert, dass es dokumentiert werden muss, wenn ein Zytologischer Vorbefund vorliegt. Zudem wird die Bezeichnung des Schlüssels für das Datenfeld angepasst.
- Das Datenfeld „Liegt aus der letzten vorangegangenen Untersuchung ein HPV-Test-Ergebnis vor?“ wird gelöscht.
- Das Datenfeld „Vorbefund: HPV-Status“ wird dahingehend plausibilisiert, dass es dokumentiert werden muss, wenn ein Vorbefund zum HPV-Status vorliegt.
- Das Datenfeld „Histologischer Vorbefund der letzten vorangegangenen Untersuchung“ wird dahingehend plausibilisiert, dass es dokumentiert werden muss, wenn ein Histologischer Vorbefund vorliegt. Zudem wird das Datenfeld in „Histologischer Vorbefund“ umbenannt und der Schlüsselwert „0 = es liegt kein histologischer Befund vor“ wird gelöscht.
- Das Datenfeld "Zytologischer Befund - nach Münchner Nomenklatur III" wird dahingehend plausibilisiert, dass es dokumentiert werden muss, wenn Art und Anlass der Untersuchung ein Primärscreening ist oder wenn Art und Anlass der Untersuchung eine Kontrolluntersuchung ist und eine zytologische Untersuchung durchgeführt wurde.
- Das Datenfeld „Karzinomtyp“ wird in „anderes Karzinom: Karzinomtyp“ umbenannt.
- Das Datenfeld „Zustand nach gynäkologischer OP/Radiatio“ wird in „Zustand nach gynäkologischer OP/Chemo- oder Strahlentherapie des Genitals“ umbenannt.
- Das Datenfeld „Untersuchungsnummer“ wird gelöscht, da dieses in der Auswertung keine Verwendung mehr findet.

- Die Datenfelder „Wurde eine zytologische Untersuchung durchgeführt?“ und „Wurde ein HPV-Test durchgeführt?“ werden unter das Datenfeld „Art und Anlass der Untersuchung“ verschoben.
- Die Schlüsselwerte des Datenfeldes „Empfohlene Maßnahmen“ werden geändert und um die Schlüsselwerte des Datenfeldes „Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen“ ergänzt. In diesem Zusammenhang wird das Datenfeld „Welche Kontrolle/Abklärung wird empfohlen“ gelöscht. Zudem wird die Angabe „5 = Andere“ ermöglicht.
- Das Datenfeld „Zeithorizont für Kontrolle/Abklärung“ wird dahingehend plausibilisiert, dass es dokumentiert werden muss, wenn eine zytologische Untersuchung, ein HPV-Test, eine Ko-Testung (Zytologie und HPV-Test) oder eine Kolposkopie als Maßnahme empfohlen wird.
- Das Datenfeld „Zeithorizont“ wird in „Zeithorizont Kontrolle/Abklärung“ umbenannt. Zudem wird ein Ausfüllhinweis für dieses Datenfeld aufgenommen.

Modul ZKZ

- Die Bezeichnung des Schlüssels für das Datenfeld „Zytologischer Befund - nach Münchner Nomenklatur III“ wird angepasst.
- Die Bezeichnung des Datenfeldes „Untersuchungsdatum“ wird in „Probeentnahmedatum“ geändert. Zudem wird für dieses Datenfeld ein Ausfüllhinweis aufgenommen.
- Das Datenfeld „Untersuchungsnummer“ wird gelöscht, da dieses in der Auswertung keine Verwendung mehr findet.

2.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm

- Die oben aufgeführten Änderungen der Spezifikation 2022 V01 werden in den XML-Schemata, Precheck und im Datenprüfprogramm umgesetzt.
- Das XML-Element case/case_admin/quarter wird in den Schemata zum Pflichtelement.