**Aufstellung der zu dokumentierenden Datensätze (Soll)**

im Rahmen von einrichtungs- und sektorenübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach §§ 136 ff. SGB V

Aufstellung der Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) für selektivvertraglich tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte gemäß § 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL), die an die Vertrauensstelle als Datenannahmestelle zu übermitteln sind.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Leistungserbringer: ………………………………………………………………………………..…  Betriebsstättennummer: ………………………………………………………………………………..…  Erfassungszeitraum von: ………………………………………………………………………………..…  Erfassungszeitraum bis: ………………………………………………………………………………..…  QS-Filter-Software / Version: ……………………….…………..…………………/………………  Erstellungsdatum: ………………………………………………………………………………..… | | | | | |
| Ich/Wir habe/n für im Rahmen von Selektivverträgen behandelte Patienten die folgenden Anzahlen von Datensätzen erfasst, für die gemäß DeQS-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Dokumentationspflicht besteht. | | | | | |
| **Modul** | **Anzahl Behandlungsfälle im Quartal** | | | | **Jahressumme** |
| **Quartal 1** | **Quartal 2** | **Quartal 3** | **Quartal 4** | **Anzahl Datensätze** |
| PCI\_SV |  |  |  |  |  |
| APSY\_SV |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Datensätze Gesamt | | | | |  |

Konformitätserklärung gemäß § 15 Abs. 3 DeQS-RL

Hiermit bestätige/n ich/wir die Übereinstimmung dieser Aufstellung für den genannten Zeitraum mit den internen Aufzeichnungen unserer Einrichtung. Uns ist bekannt, dass wir diese Aufstellung zusammen mit der Bescheinigung gem. § 15 Abs. 4 DeQS-RL der zuständigen Datenannahmestelle über die dokumentierten Datensätze dem jeweiligen Vertragspartner (Krankenkasse) vorlegen müssen.

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................................  Zertifikatsseriennummer | .......................................................................  E-Mail |
| ..........................................  Datum | ......................................................................  Verantwortlicher |

Erläuterungen:

Die Übermittlung an die Datenannahmestellen erfolgt elektronisch als Datensatz gemäß Spezifikation für QS-Filter-Software 2026. Die Erklärung über die Richtigkeit der Angaben (Konformitätserklärung) nach § 15 Abs. 3 der DeQS-RL ist per Post oder in elektronischer Form unter Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur an die Datenannahmestellen zu übermitteln.