

# Spezifikation zur Strukturabfrage nach PPP-RL

2027 V01

## Verfahrensspezifische Technische Dokumentation

## Impressum

|                  |                                                                                                         |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Titel            | Spezifikation zur Strukturabfrage nach PPP-RL. Verfahrensspezifische Technische Dokumentation. 2026 V05 |
| Veröffentlichung | 30. September 2026                                                                                      |

### Auftrag

---

|              |                                    |
|--------------|------------------------------------|
| Auftraggeber | Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) |
|--------------|------------------------------------|

### Herausgeber

---

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin  
info@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-0

# Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis..... 4

Abbildungsverzeichnis ..... 5

Abkürzungsverzeichnis ..... 6

Änderungsindex ..... 7

Leseanleitung ..... 8

1    Einleitung ..... 9

2    Releaseplanung ..... 10

3    Gültigkeit der Spezifikation ..... 13

4    Datenfluss ..... 14

     4.1    Datenübermittlung ..... 15

     4.2    Konformitätserklärung ..... 16

5    Teildatensatzstruktur ..... 18

6    Berechnung von Feldwerten ..... 21

7    Bereitstellung von Nachweisdaten im Zuge von Prüfungen gemäß MD-QP-RL ..... 22

# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Meilensteine der Releaseplanung der Spezifikation 2026 ..... 10

Tabelle 2: Meldeanlässe, bei denen die Erklärung über die Richtigkeit der Angaben zu  
übermitteln ist (ja = muss übermittelt werden; nein = es muss keine Konformitätserklärung  
übermittelt werden) ..... 16

# Abbildungsverzeichnis

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 1: Gültigkeitszeiträume der Spezifikation .....                                         | 13 |
| Abbildung 2: Meldeanlässe nach § 11 PPP-RL .....                                                  | 14 |
| Abbildung 3: Exportmodule.....                                                                    | 15 |
| Abbildung 4: Übermittlungspfade von Daten und Konformitätserklärungen gegliedert nach<br>DAS..... | 17 |
| Abbildung 5: Teildatensatzkonzept gemäß PPP-RL.....                                               | 18 |
| Abbildung 6: Basisbogen in <care_provider> .....                                                  | 18 |
| Abbildung 7: Ein <case> für jede differenzierte Einrichtung .....                                 | 19 |
| Abbildung 8: Tabelle <code>Bogen</code> in der QSDOK .....                                        | 20 |

## Abkürzungsverzeichnis

| Abkürzung | Bedeutung                                                           |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|
| BfArM     | Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte                 |
| E         | Einrichtung                                                         |
| EJ        | Erfassungsjahr                                                      |
| G-BA      | Gemeinsamer Bundesausschuss                                         |
| IQTIG     | Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen |
| KKS       | Krankenhauskommunikationssystem                                     |
| LAB       | Landesaufsichtsbehörden                                             |
| LE        | Leistungserbringer                                                  |
| LVKK/EK   | Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen                   |
| NQ        | Nicht quartalsbezogener Zeitraum                                    |
| OPS       | Operationen- und Prozedurenschlüssel                                |
| PDF       | Portable Document Format                                            |
| PPP-RL    | Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie        |
| Q         | Quartalsbezogen                                                     |
| ST        | Standort                                                            |

# Änderungsindex

Änderungen der Datenbanken im Vergleich zur Vorversion lassen sich anhand der Delta-Tabellen mit dem Präfix „Delta“ nachvollziehen. Ohne Version im Tabellennamen bezieht sich die Deltatable auf die vorherige Version. Anderenfalls wird jeweils das Delta zur genannten Version aufgelistet.

## Kapitelübergreifende Änderungen:

- Konkretisierungen und Optimierung von Formulierungen
- Anpassung von Jahreszahlen, Beispielen, Abbildungen und Tabellen
- Korrektur von Fehlern und Ergänzung von fehlenden Inhalten
- Anpassung von Abkürzungen

Konkrete Informationen zu den inhaltlichen Änderungen sind der Spezifikationskomponente Übersicht Änderungen bzw. den aktuellen Beschlüssen des G-BA zu entnehmen.

Die spezifischen Änderungen der vorliegenden Technischen Dokumentation werden im Folgenden mit Bezug zur jeweiligen Version dargestellt.

| Änderung                                                                          | Kapitel/Abschnitt | Version |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|
| Anzahl an Exportmodulen                                                           | 4.1               | V01     |
| Hinweis zur base64 kodierten Konformitätserklärung an die Landesaufsichtsbehörden | 4.2               | V01     |

# Leseanleitung

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

Insgesamt gibt es drei verschiedene Elemente, die auf etwas aufmerksam machen.

## Checkbox – Achtung:

---



### Achtung

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

---

## Checkbox – Hinweis:

---



### Hinweis

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

---

## Checkbox – Beispiel:

---

### Beispiel:

Beispiele sind ein Hilfsmittel, um zuvor vermittelte Informationen oder konkrete Abschnitte der Anwendung zu verdeutlichen.

---

# 1 Einleitung

Regelungsbereich dieser Spezifikation für Strukturabfragen ist die Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)<sup>1</sup>, welche vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossen wurde. Alle übergreifenden Informationen zu diesem Verfahren sind dem Dokument "Allgemeine Technische Dokumentation für die Spezifikationen der Strukturabfragen" zu entnehmen.

Das vorliegende Dokument „Verfahrensspezifische Technische Dokumentation“ dient als Ergänzung der allgemeinen Technischen Dokumentation für Strukturabfragen. Es beschreibt spezifische Charakteristika der Spezifikation für die Strukturabfrage gemäß der PPP-RL.

---

<sup>1</sup> <https://www.g-ba.de/richtlinien/113/>

## 2 Releaseplanung

Um Planungssicherheit zu gewährleisten und angemessen auf Fehler reagieren zu können, werden die Termine zur Veröffentlichung von Spezifikationspaketen (Versionen) eines Erfassungsjahres und zu Rückmeldefristen im Vorfeld angekündigt. Die genannten Termine sind als Zielwerte zu betrachten und basieren auf Vorgaben des G-BA, Abstimmungen mit Softwareanbietern sowie Anforderungen aus der Umsetzung. Tabelle 1 stellt eine entsprechende Übersicht für die Strukturabfrage 2026 gemäß PPP-RL beim Leistungserbringer dar.

Tabelle 1: Meilensteine der Releaseplanung der Spezifikation 2026

| Frist                                                             | Meilenstein                   | Bereitstellung                                                                                                                | Bemerkung                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| nach Beschluss durch das Plenum, voraussichtlich am 30. Juni 2026 | Version 2027 V01              | Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite ( <a href="http://www.iqtig.org">http://www.iqtig.org</a> )                           | Finale Version<br><u>Hinweis:</u> Aufgrund des Plenumsbeschlusses vom 18. Juni 2026, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich auf den 30. September 2026. |
| 15. September 2026                                                | Frist für Fehlerrückmeldungen | E-Mail an <a href="mailto:verfahrensupport@iqtig.org">verfahrensupport@iqtig.org</a> oder Nutzung der Kommunikationsplattform | <u>Hinweis:</u> Aufgrund des Plenumsbeschlusses vom 18. Juni 2026, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich auf den 30. November 2026.                    |
| 30. September 2026                                                | Version 2027 V02              | Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite                                                                                       | Fehlerkorrekturen<br><u>Hinweis:</u> Aufgrund des Plenumsbeschlusses vom 18. Juni 2026, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich auf den 30. Januar 2027. |
| 20. Oktober 2026                                                  | Frist für Fehlerrückmeldungen | E-Mail an <a href="mailto:verfahrensupport@iqtig.org">verfahrensupport@iqtig.org</a> oder Nutzung der Kommunikationsplattform | <u>Hinweis:</u> Aufgrund des Plenumsbeschlusses vom 18. Juni 2026, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich auf den 27. Februar 2027.                     |

|               |                  |                                         |                                                                                                                                                                                     |
|---------------|------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| November 2026 | Version 2027 V03 | Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite | ggf. Fehlerkorrekturen<br><u>Hinweis:</u> Aufgrund des Plenumsbeschlusses vom 18. Juni 2026, kann dieser Termin nicht eingehalten werden und verschiebt sich auf den 11. März 2027. |
|---------------|------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Über die in der Tabelle 1 aufgeführten Meilensteine hinaus erfolgt eine regelmäßige Abstimmung mit Softwareherstellern und weiteren Verfahrensteilnehmern (z. B. Datenannahmestellen, Landesverbänden der Krankenkassen, Ersatzkassen) in Form von Informationstreffen und Workshops. Außerdem besteht die Möglichkeit zum Austausch via Kommunikationsplattform des IQTIG. Zudem wurden neue Meilensteine in den Prozess der Systempflege integriert (z. B. die Bereitstellung von Alphaversionen) und Festlegungen getroffen, die die Qualität der Spezifikation erhöhen und die Richtlinienkonformität sicherstellen (z. B. werden wesentliche Änderungen nur im Rahmen finaler Versionen berücksichtigt).

### Unterjährige Updates

Die Releaseplanung ist so konzipiert, dass die Spezifikation vor Beginn des Erfassungsjahres finalisiert und unterjährig nicht mehr aktualisiert wird. Eine unterjährig Aktualisierung sollte nur in Ausnahmefällen erfolgen. Sie sollte nur dann vorgenommen werden, wenn ein gravierender Fehler den Abschluss eines Großteiles der Bögen verhindert und kein anderer „Workaround“ als Übergangslösung gefunden werden kann. In unterjährigen Updates können keine schnittstellenrelevanten Änderungen oder strukturelle Änderungen an Spezifikationskomponenten vorgenommen werden, da jederzeit die Rückwärts-kompatibilität gewährleistet bleiben muss. Das bedeutet, dass zum Beispiel:

- Keine neuen Datenfelder in die Dokumentation aufgenommen werden können,
- Regeln nicht von weich auf hart gesetzt werden können und
- Kann-Felder nicht zu Muss-Feldern umgewandelt werden können.

Zusammengefasst: Es können nur aufweichende Maßnahmen, jedoch keine Verschärfungen, in unterjährigen Aktualisierungen vorgenommen werden. Dies ist von hoher Bedeutung, da ansonsten zwar die mit einem Update adressierten Probleme gelöst werden, an anderer Stelle aber auch neue Probleme im Datenfluss entstehen.

### 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/index.php>) 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.

### 3 Gültigkeit der Spezifikation

Der Gültigkeitszeitraum einer Spezifikation ist ein Erfassungsjahr und erstreckt sich vom 1. Januar bis 31. Dezember (siehe Abbildung 1).

Hieran schließt sich der Exportzeitraum des jährlichen Nachweises an die Landesverbände der Krankenkassen und an die Ersatzkassen (LVKK/EK) und an das IQTIG an, der inklusive der festgelegten Korrekturfrist am 16. Mai des Folgejahres endet.

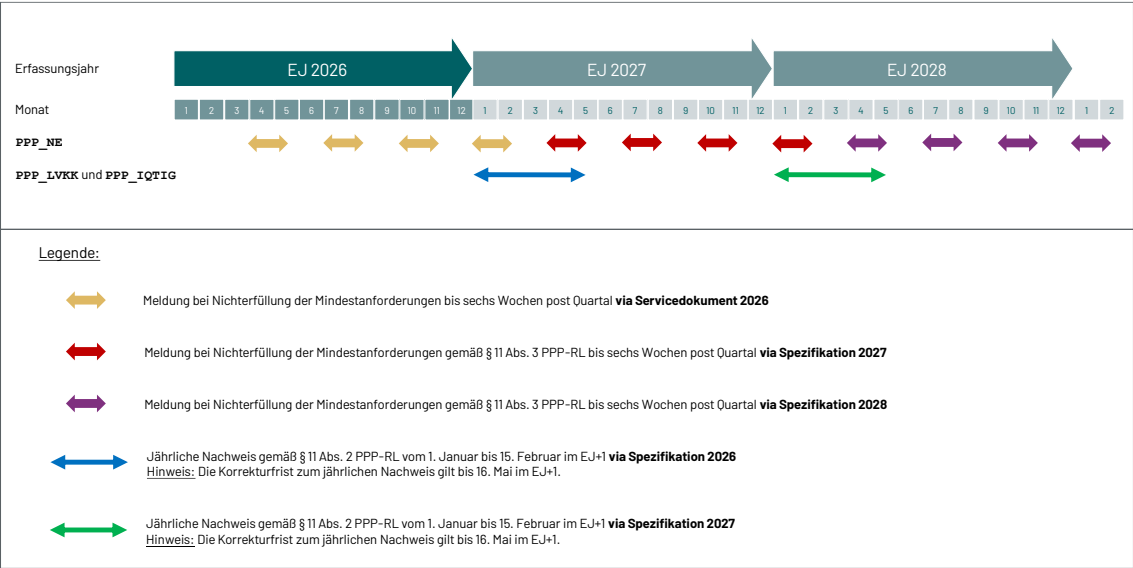


Abbildung 1: Gültigkeitszeiträume der Spezifikation

Es ist zu beachten, dass sich der jährliche Nachweis auf den Vorjahreszeitraum bezieht und daher mit der Spezifikation des vorherigen Erfassungsjahres gesendet wird.

Insofern ein Krankenhaus die quartalsbezogenen Mindestanforderungen nicht erfüllt, ist dies gemäß § 11 Abs. 3 PPP-RL innerhalb von sechs Wochen im Anschluss des betreffenden Quartals den LVKK/EK, den Landesaufsichtsbehörde (LAB) sowie dem IQTIG anzuzeigen. Für das Erfassungsjahr 2026 ist die Meldung der Nichterfüllung durch ein vom G-BA bereitgestelltes Servicedokument anzuzeigen.

## 4 Datenfluss

Der Nachweis zur „Erfüllung von Qualitätsanforderungen in der psychiatrischen, psychosomatischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung“, der mittels der PPP-Spezifikation abgebildet ist, ist nach § 11 Abs. 2 PPP-RL jährlich an das IQTIG und an die LVKK/EK sowie nach § 11 Abs. 3 PPP-RL bei Nichterfüllung quartalsweise an die an die LVKK/EK, an das IQTIG und an die LAB zu übermitteln (siehe Abbildung 2).

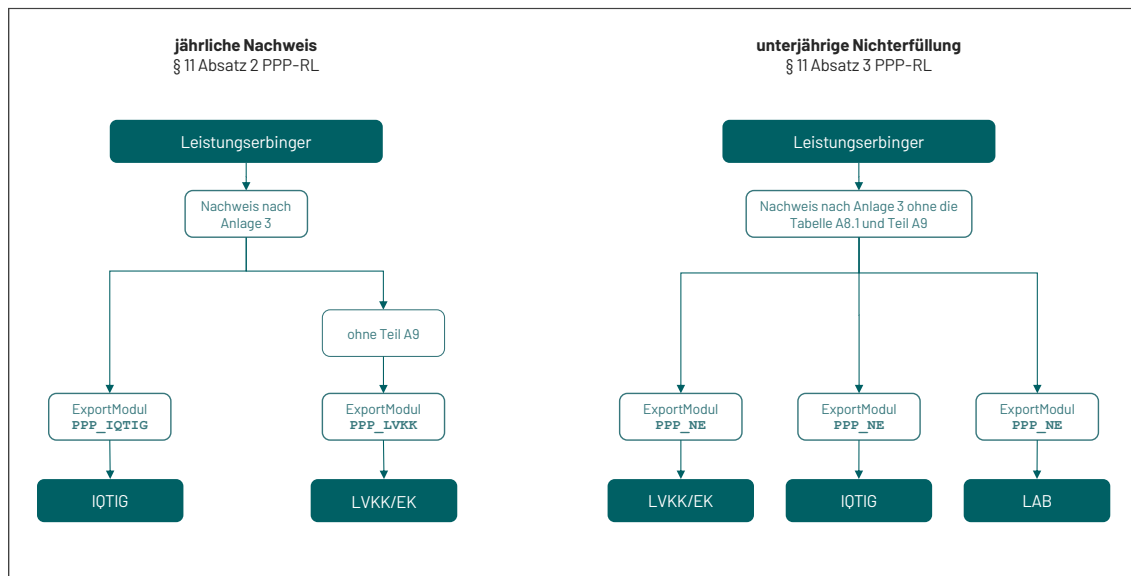


Abbildung 2: Meldeanlässe nach § 11 PPP-RL

Der zu etablierende Datenfluss zwischen den Krankenhäusern und den LVKK/EK ist gemäß den Gemeinsamen Grundsätzen Technik (GGT) spezifiziert.

Weiterführende Informationen zu den Datenflüssen sind in dem Dokument „Allgemeine Technische Dokumentation für die Spezifikationen der Strukturabfragen“ erklärt.



### Hinweis

Sofern ein Standort in einer differenzierten Einrichtung in allen vier Quartalen eine Nichterfüllung der Mindestanforderungen hat, sind diese gemäß § 11 Abs. 3 PPP-RL jeweils innerhalb von sechs Wochen nach dem Ende des betreffenden Quartals anzuzeigen. Im jährlichen Nachweis gemäß § 11 Abs. 2 PPP-RL sind diese vier unterjährigen Meldungen dann gebündelt als vier Vorgänge (case) an die Datenannahmestellen IQTIG und LVKK/EK zu übermitteln.

## 4.1 Datenübermittlung

### Exportmodule

Im Rahmen der PPP -RL gibt es fünf Exportmodule (siehe Abbildung 3).

| ExportModul | name         | bezeichnung                                                                                                                      | existenzBedingung                              | type_QS_data           | e | typ | fkExportzeitrau | fkExportzeitrau | pid | vpb | fkPseudonym | fkRichtlinie |
|-------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------|---|-----|-----------------|-----------------|-----|-----|-------------|--------------|
| 56 PPP      | PPP_IQTIG    | PPP-RL jährlicher Nachweis für das SJ 2027 an das IQTIG                                                                          |                                                | qs_data_ppp_iqtig_type |   |     | 16.05.2028      | 16.05.2028      |     |     | undefined   | ppp          |
| 59 PPP      | PPP_LVKK     | PPP-RL jährlicher Nachweis für das SJ 2027 an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen                          |                                                | qs_data_ppp_lvkk_type  |   |     | 16.05.2028      | 16.05.2028      |     |     | undefined   | ppp          |
| 60 PPP      | PPP_NE_IQTIG | PPP-RL Meldung bei Nichterfüllung der Mindestanforderung im SJ 2027 an das IQTIG                                                 | MINDESTANFEIN = 0 ODER MINDESTANPFLEGNACHT = 0 | qs_data_ppp_ne_type    |   |     | 11.02.2028      | 11.02.2028      |     |     | undefined   | ppp          |
| 61 PPP      | PPP_NE_LVKK  | PPP-RL Meldung bei Nichterfüllung der Mindestanforderung im SJ 2027 an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen | MINDESTANFEIN = 0 ODER MINDESTANPFLEGNACHT = 0 | qs_data_ppp_ne_type    |   |     | 11.02.2028      | 11.02.2028      |     |     | undefined   | ppp          |
| 62 PPP      | PPP_NE_LAB   | PPP-RL Meldung bei Nichterfüllung der Mindestanforderung im SJ 2027 an die Landesaufsichtsbehörde                                | MINDESTANFEIN = 0 ODER MINDESTANPFLEGNACHT = 0 | qs_data_ppp_ne_type    |   |     | 11.02.2028      | 11.02.2028      |     |     | undefined   | ppp          |

Abbildung 3: Exportmodule

Die Exportmodule basieren auf dem Modul PPP :

1. PPP\_IQTIG: Dieses Exportmodul umfasst die jährliche Datenlieferung an das IQTIG.
2. PPP\_LVKK: Dieses Exportmodul umfasst die jährliche Datenlieferung an die LVKK/EK.
3. PPP\_NE\_ : Die drei damit einhergehenden Exportmodule umfassen die quartalsweisen Exporte an das IQTIG, an die LVKK/EK und an die LAB bei Nichterfüllung bzw. beim Vorhandensein der entsprechenden Existenzbedingungen.<sup>2</sup>

Jedes Exportmodul muss an die Adressaten geliefert werden, die in der Spezifikationsdatenbank „Datenserviceinformationen“ für die entsprechende Region aufgeführt sind (siehe Abfrage `Datenserviceinformationen.DatenserviceExportModule`).



#### Hinweis an SWA/Leistungserbringer

Alle Vorgänge (PPP\_NE\_, PPP\_IQTIG und PPP\_LVKK) müssen unterschiedliche `/case/case_admin/guid/@V` haben. Eine dokumentierte Nichterfüllung in PPP wird als PPP\_NE\_ exportiert und später auch als PPP\_IQTIG bzw. PPP\_LVKK. Der Primärschlüssel in den Datenannahmestellen ist jedoch `/case/case_admin/guid/@V` - siehe auch administrative Prüfung 69 - und erklärt daher die Notwendigkeit unterschiedlicher `/case/case_admin/guid/@V`.

#### Szenario:

Die differenzierte Einrichtung 29 meldet aufgrund einer Nichterfüllung im dritten Quartal mittels PPP\_NE\_IQTIG seine Nichterfüllung bis sechs Wochen nach dem dritten Quartal. In der Jahreslieferung (PPP\_IQTIG) ist diese Nichterfüllung des dritten Quartals nochmals zu inkludieren, jedoch ist hierbei eine andere `/case/case_admin/guid/@V` zu verwenden. Die IDs in beiden `/case/case_admin/guid/@V` müssen daher unterschiedlich sein.

<sup>2</sup> Für das Erfassungsjahr 2026 ist die Meldung der Nichterfüllung durch ein vom G-BA bereitgestelltes Servicedokument anzuzeigen.

Um der Anforderung der Richtlinie nach Datenvorhaltung für den jährlichen Nachweis (Strukturabfrage) Rechnung zu tragen, setzen alle Exportmodule auf dem Dokumentationsmodul PPP auf. Während das Exportmodul für den jährlichen Export an das IQTIG und an die LVKK/EK alle Datenfelder umfasst<sup>3</sup>, sind in dem Exportmodul bei unterjähriger Meldung von Nichterfüllungen verschiedene Datenfelder vom Export ausgeschlossen (siehe Tabelle ExportZiele). Ebenso sind im Exportmodul für die quartalsweisen Datenlieferungen bei Nichterfüllung nur das entsprechende Quartal der jeweiligen Einrichtung zu exportieren. Die Sicherstellung der gleichen Inhalte ist durch die Software zu gewährleisten. Vor dem Export des jährlichen Nachweises gilt es jedoch, zu berücksichtigen, dass den Leistungserbringern ermöglicht wird, die ggf. unterjährige Dokumentation der Datenfelder, die im Zuge der Dokumentation und Übermittlung von Meldungen zur Nichterfüllung gemacht wurden, noch einmal zu editieren.

## 4.2 Konformitätserklärung

Die Richtigkeit der Angaben in den Datenlieferungen an die Datenannahmestellen (LVKK/EK, IQTIG und LAB) ist durch die Leistungserbringer mittels der elektronischen Übermittlung einer Konformitätserklärung für jede Meldung/jeden Nachweis zu bestätigen. Das dafür vorgesehene Formular ist die Spezifikationskomponente „Konformitätserklärung“.

Wie der Tabelle 2 zu entnehmen, ist einzig bei einer Stornomeldung keine Konformitätserklärung an die entsprechenden Datenannahmestellen zu übermitteln.

Tabelle 2: Meldeanlässe, bei denen die Erklärung über die Richtigkeit der Angaben zu übermitteln ist (ja = muss übermittelt werden; nein = es muss keine Konformitätserklärung übermittelt werden)

|             |           | action |        |        |
|-------------|-----------|--------|--------|--------|
|             |           | create | update | delete |
| ExportModul | PPP_IQTIG | ja     | ja     | nein   |
|             | PPP_NE    | ja     | ja     | nein   |
|             | PPP_LVKK  | ja     | ja     | nein   |

In Abbildung 4 sind die Übermittlungspfade der Nachweisdaten und der Bestätigung der Richtigkeit der Angaben (Konformitätserklärung) dargestellt. Die Übermittlung der vollständig ausgefüllten Konformitätserklärung an die Datenannahmestelle **IQTIG** hat an das Postfach konformitaetserklaerung-ppp-rl@iqtig.org zu erfolgen. Beim Versand der vollständig ausgefüllten Konformitätserklärung an die **LAB** ist entsprechendes umzusetzen, jedoch gelten beim Versand an die LAB die in den Datenserviceinformation hinterlegten regionalen E-Mail-Empfängeradressen.

<sup>3</sup> Die Angaben des DOK-Bogen (Teil A9) sind in der Jahreslieferung an die LVKK/EK nicht zu übermitteln (siehe Abbildung 2).

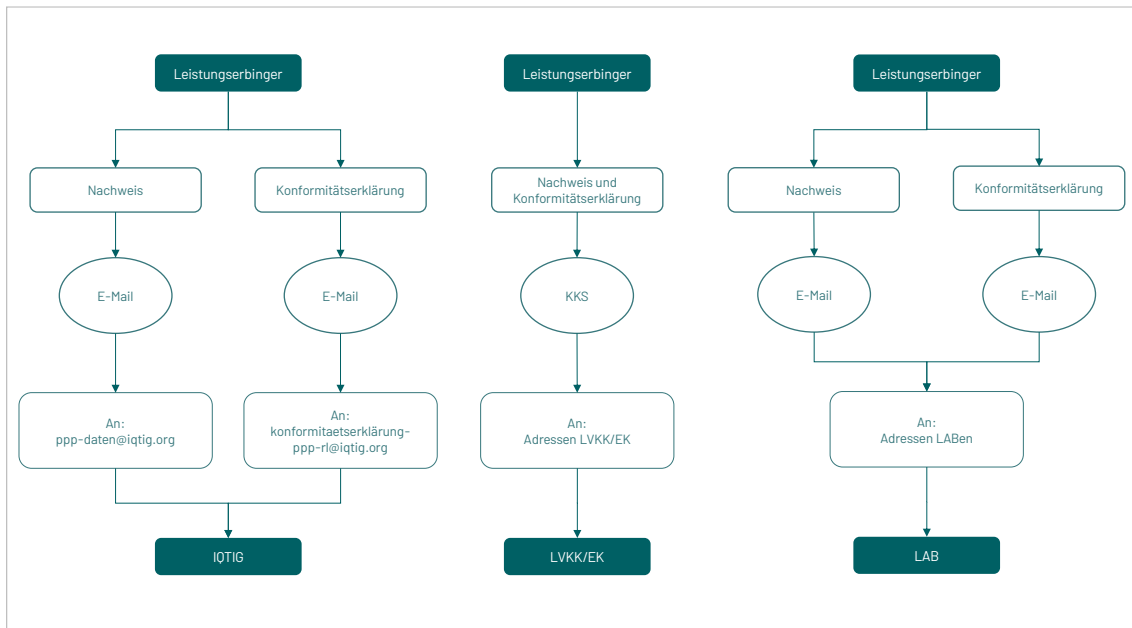


Abbildung 4: Übermittlungspfade von Daten und Konformitätserklärungen gegliedert nach DAS

Die Übermittlung der vollständig ausgefüllten und base64 kodierten Konformitätserklärung an die Datenannahmestellen der **LVKK/EK** hat zusammen mit den Nachweisdaten in einer gemeinsamen Exportdatei zu erfolgen. Die base64 kodierte Konformitätserklärung muss im Datenfluss LE\_LVKK im XML-Element <DokumentDigital> enthalten sein.

## 5 Teildatensatzstruktur

In der vorliegenden Spezifikation für die Strukturabfrage nach PPP-RL gibt es, wie in Abbildung 5 dargestellt, einen Basisbogen. Der Basisbogen enthält einrichtungsidentifizierende Daten des Krankenhauses und den Standort bezogen auf ein Quartal als zeitliche Einheit und den Standort als räumliche Einheit. An diesen Basisbogen müssen die vollständig ausgefüllten Teildatensätze angehängt werden.

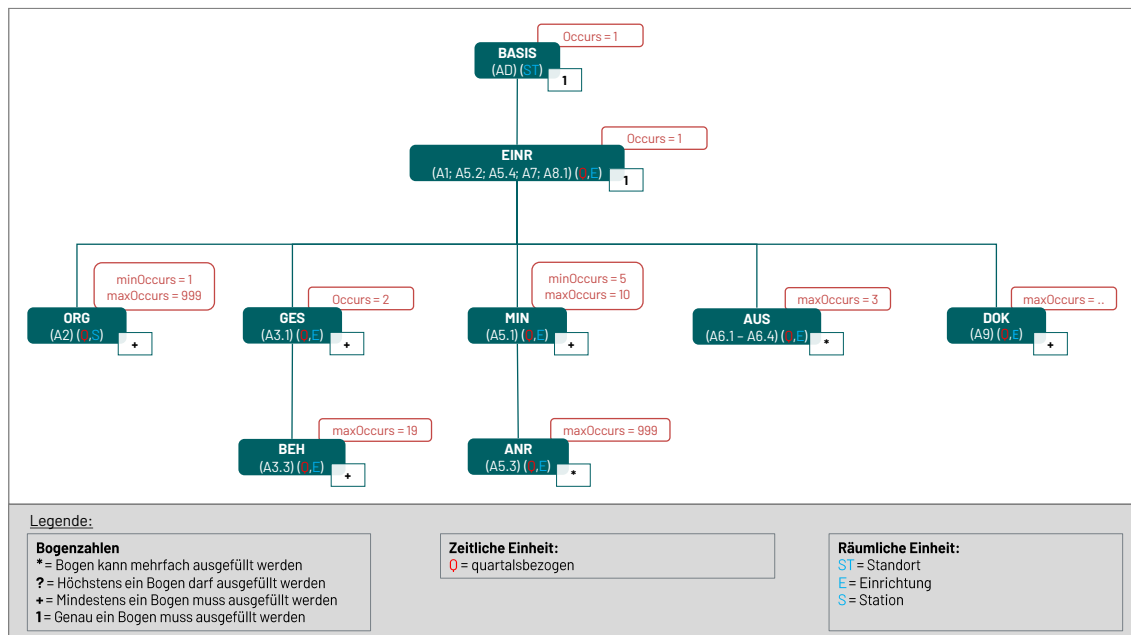


Abbildung 5: Teildatensatzkonzept gemäß PPP-RL

Der Basisbogen ist in der Exportdatei nur einmal in `root//body/care_provider` enthalten (siehe Abbildung 6).

```
<?xml version='1.0' encoding='UTF-8'>
<root xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns="urn:gba:sqg" xsi:
  ><header>
    ...
  </header>
  <body>
    <data_container>
      <care_provider>
        <NAMEKH V="Musterklinik"/>
        <PLZ V="12345"/>
        <ORT V="Musterstadt"/>
        <STRASSEKH V="Teststr."/>
        <APARTNER V="Max Mustermann"/>
        <TELEFON V="01731212123"/>
        <EMAIL V="max.mustermann@email.com"/>
        <IKNRKH V="263456789"/>
        <standortIDops V="771234"/>
      </care_provider>
    </data_container>
  </body>
</root>
```

Abbildung 6: Basisbogen in `<care_provider>`

Beim Verfahren nach PPP-RL gibt es drei differenzierte Einrichtungstypen:

- 29 für Erwachsenenpsychiatrie,
- 30 für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie
- 31 für Psychosomatik.

Für jede der drei differenzierten Einrichtungen und jedes Quartal ist stets ein eigener Vorgang (case) in der Exportdatei anzulegen. Wie in der Abbildung 7 exemplarisch abgebildet, verfügt die XML-Beispieldatei des jährlichen Nachweises über alle drei differenzierten Einrichtungen. Wobei in einer differenzierten Einrichtung des Standorts im dritten Quartal keine Leistungen erbracht wurden, sodass es in der Jahreslieferung in Summe lediglich N = 11 Vorgänge gibt.

```

<root xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns="urn:gba:sg" xsi:
  <header>
    ...
  </header>
  <body>
    <data_container>
      <care_provider>
        <NAMEKH V="Musterklinik"/>
        <PLZ V="12345"/>
        <ORT V="Musterstadt"/>
        <STRASSEKH V="Teststr."/>
        <APARTNER V="Max Mustermann"/>
        <TELEFON V="01731212123"/>
        <EMAIL V="max.mustermann@email.com"/>
        <IKNRKH V="263456789"/>
        <standortIDops V="771234"/>
      </care_provider>
      <cases module="PPP_LVKK" pseud_procedure="undefined">
        <!-- Q1 -->
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <!-- Q2 -->
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <!-- Q3 -->
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <!-- Q4 -->
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
        <case>
          ...
        </case>
      </cases>
    </data_container>
  </body>
</root>

```

Abbildung 7: Ein <case> für jede differenzierte Einrichtung

Wie in Abbildung 5 auf Seite 18 dargestellt, beträgt das `maxOccurs` des `MIN` Bogens == 10. Diese Anzahl von zehn `MIN` Bögen ist darin begründet, dass für jede der fünf Berufsgruppen (a-d und f)

mindestens genau ein MIN Bogen vollständig auszufüllen ist. Sollte die differenzierte Einrichtung zudem stationsäquivalente Behandlungen erbringen, sind nochmals fünf MIN Bögen für jeweils jede Berufsgruppe auszufüllen, sodass es in Summe entweder genau fünf oder genau zehn MIN Bögen sein können.

Zugleich muss berücksichtigt werden, dass – sofern in den Feldern ANRABPPP, ANRNICHTPPP oder ANROHNEBV des MIN Bogens etwaige Berufsgruppen angerechnet werden bzw. die Werte in den drei Feldern > 0 sind – diese auch gesondert in Form des ANR Bogen für den Tag- und Nachdienst darzustellen sind<sup>4</sup>.



### Hinweis

In der PPP-Spezifikation gibt es in Folge der standardisierten Anlage 3 der PPP-RL eine ausgeprägte Anzahl an Kind-Kind- sowie Kind-Kind-Kind-Teildatensätzen.

Durch die Softwarehersteller sind hierzu anwenderfreundliche Lösungen bereitzustellen, die die Usability für die Leistungserbringenden anwenderfreundlich ermöglichen.

Diese Teildatensatzstruktur ist auch der Tabelle *Bogen* der QSDOK zu entnehmen (siehe Abbildung 8). So ist der Bogen *Basis* der einzige ohne Mutterbogen, wohingegen sich lediglich der Bogen *Einrichtung* auf den Bogen *Basis* bezieht. Des Weiteren sind hier die entsprechenden Existenzbedingungen in QSDOK . *Bogen* . *existenzBedingung* definiert.

| idBogen  | name                                                                                          | bezeichnung | fkModul | fkBogenTyp | fkEindeutigB          | fkMutterBog | fkBogenZahl | existenzBedingung                                                           | sortierNr | gruppe |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|------------|-----------------------|-------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|
| 150 EINR | Einrichtung                                                                                   |             | PPP     | K          |                       | PPP-B       | 1           |                                                                             | 2         | 1      |
| 153 ORG  | Organisationsstruktur des Standortes                                                          |             | PPP     | K          | PPP-ORG:IDSTATION<24> | PPP-EINR    | +           |                                                                             | 3         | 1      |
| 154 GES  | Gesamtbehandlungstage                                                                         |             | PPP     | K          | PPP-GES:LFDRGES<31>   | PPP-EINR    | +           |                                                                             | 4         | 1      |
| 156 BEH  | Behandlungstage nach Behandlungsbereichen                                                     |             | PPP     | K          | PPP-BEH:LFDRBEH<34>   | PPP-GES     | +           |                                                                             | 5         | 1      |
| 158 MIN  | Mindestvorgaben, tatsächliche Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung der           |             | PPP     | K          | PPP-MIN:LFDRMIN<41>   | PPP-EINR    | +           |                                                                             | 6         | 1      |
| 160 ANR  | Anrechnung von Fachkräften gemäß § 8 PPP-RL                                                   |             | PPP     | K          | PPP-ANR:LFDRANR<56>   | PPP-MIN     | *           | (ANRABPPP <= LEER UND ANRABPPP > 0) ODER ANRNICHTPPP > 0 ODER ANROHNEBV > 0 | 7         | 1      |
| 172 AUS  | Ausnahmetatbestände                                                                           |             | PPP     | K          | PPP-AUS:LFDRRAUS<76>  | PPP-EINR    | *           | AUSNTATBEST = 1                                                             | 8         | 1      |
| 180 B    | Basis                                                                                         |             | PPP     | B          |                       |             | 1           |                                                                             | 1         | 1      |
| 182 DOK  | Datenfelder zur Dokumentation der Patientinnen und Patienten (Dokumentation der Leistungen zu |             | PPP     | K          | PPP-DOK:LFDRDOK<155>  | PPP-EINR    | *           |                                                                             | 9         | 1      |

Abbildung 8: Tabelle *Bogen* in der QSDOK

<sup>4</sup> Der gesonderte Nachweis für die Anrechnung im Nachtdienst hat lediglich für die Berufsgruppe „b“ zu erfolgen. Die anderen Berufsgruppen sind im ANR Bogen lediglich im Tagdienst nachzuweisen.

## 6 Berechnung von Feldwerten

Gemäß PPP-RL sind verschiedene Spalten von mehreren Tabellen der Anlage 3 zu berechnen. Diese Berechnungen sollten allesamt durch das den Leistungserbringern bereitgestellte Softwareprodukt umgesetzt sein, sodass der Dokumentationsaufwand für die Leistungserbringer verringert wird.

Arithmetische Berechnungen, wie zum Beispiel die Berechnung vom technischen Feld `VKSIST-MIN`, sind in `QSDOK.Feld.funktion` definiert. Berechnungen, die nicht mit einfacher Arithmetik vollständig definiert werden können und jeweils mit dem Präfix „ermittlung“ beginnen, sind darüber hinaus in `QSDOK.SyntaxFunktion.formel` beschrieben.

## **7 Bereitstellung von Nachweisdaten im Zuge von Prüfungen gemäß MD-QP-RL**

Der Medizinische Dienst (MD) ist gemäß der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V (MD-QP-RL) berechtigt, die Richtigkeit der Angaben der Einrichtungen vor Ort zu überprüfen.

Vor dem Hintergrund der MD-Prüfungen ist es erforderlich, dass die beauftragten Softwareanbieter den Krankenhäusern jederzeit mindestens die letzte Exportdatei bereitstellen können.