IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Spezifikation zur Strukturabfrage nach QSFFx-RL

2026 V01

Verfahrensspezifische Technische Dokumentation

30. Juni 2025, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Spezifikation zur Strukturabfrage nach QSFFx-RL. Verfahrensspezifische Technische Dokumentation. 2026 V01

Datum der Abgabe	30. Juni 2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Hinweis

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird im Folgenden auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis 4
Abbildungsverzeichnis 5
Abkürzungsverzeichnis 6
Änderungsindex 7
Leseanleitung 8
1 Einleitung 9
2 Releaseplanung 10
3 Datenfluss 12
3.1 Datenübermittlung 12
3.2 Nutzung der fortgeschrittenen elektronischen Signatur 13
3.2.1 Nachweisverfahren 13
3.2.2 Strukturabfrage 14
4 Teildatensatzstruktur 16
5 Dokumentationsanlässe 17
6 Gültigkeit der Spezifikation 22
7 Erinnerungswesen 23
8 Generelle Empfehlungen zur Softwareumsetzung 25
Impressum 26

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Meilensteine der Releaseplanung der Spezifikation 2026 10

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Exportmodule 12
Abbildung 2: Basisbogen (entnommen aus der Spezifikationskomponente DokuBoegen) 16
Abbildung 3: Anlass der Dokumentation (entnommen aus der Spezifikationskomponente DokuBoegen) 16
Abbildung 4: Dokumentationsanlässe allgemein 17
Abbildung 6: Zuordnung von Meldeanlässen nach Erforderlichkeiten beim Nachweisverfahren und der Strukturabfrage 21
Abbildung 6: Gültigkeitszeiträume der Spezifikation 22
Abbildung 7: Modul FFXE 23

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
ÄM	Änderungsmeldung
DAS	Datenannahmestelle
DKTIG	Deutsche Krankenhaus TrustCenter und Informationsverarbeitung GmbH
EK	Ersatzkassen
F_NW	Exportmodul im Rahmen des Nachweisverfahrens
F_SA	Exportmodul im Rahmen der Strukturabfrage
FES	Fortgeschrittene elektronische Signatur
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
IKNR	Institutionskennzeichen
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
ITSG	Informationstechnische Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung
KKS	Krankenhauskommunikationssystem
LVKK	Landesverbände der Krankenkassen
PDF	Portable Document Format
PGP	Pretty Good Privacy - Zertifikat
QSFFx-RL	Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur
S/MIME	Secure / Multipurpose Internet Mail Extensions
SJ	Spezifikationsjahr

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 Deltatabelle 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 UebersichtAenderungen 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
Entnahme des früheren Kapitels „3. 2 Besonderheiten der Strukturabfrage an das IQTIG“ im Kontext der freiwilligen Angabe von Gründen	---	2026 V01
Aufnahme von Angaben, wonach eine Abmeldung gemäß § 6 Abs. 1 Satz 8 QSFFx-RL auch schriftlich an das IQTIG zu erfolgen hat	5	2026 V01
Streichung der Anforderung Klasse 1 Zertifikate	3.2.2.2	

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 o-der 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 Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)[1], 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 für die Spezifikation zur Strukturabfrage nach QSFFx-RL" beschreibt spezifische Charakteristika der Spezifikation zur Strukturabfrage gemäß der QSFFx-RL.

Die Spezifikation umfasst sämtliche im Zuge von Änderungen der QSFFx-RL erforderlichen Änderungen der Spezifikation gemäß § 8 Abs. 6 QSFFx-RL zur technischen Umsetzung der erforderlichen bundeseinheitlichen Datenerhebung für das Nachweisverfahren im Sinne von § 6 Abs. 1 Satz 1 oder 2 QSFFx-RL. Inkludiert ist auch die Meldung bei Nicht- und Wiedererfüllung gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. Satz. 4 QSFFx-RL im Zusammenhang mit der Strukturabfrage gemäß § 8 QSFFx-RL.

Die Spezifikation umfasst ebenso die EDV-technische Aufbereitung der Dokumentation und der Datenübermittlung, die Prozesse zum Datenfehlermanagement sowie die Entwicklung der EDV-technischen Vorgaben zur Datenprüfung und eines Datenprüfprogramms insbesondere zur Überprüfung von Vollständigkeit und Plausibilität gemäß § 8 Abs. 3 QSFFx-RL.

Eine weitere Anforderung an die Spezifikation ist das Ermöglichen einer Vorhaltung der Strukturabfragedaten für die Krankenhäuser gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 oder 2 QSFFx-RL und gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 i. V. m. Satz. 4 QSFFx-RL.

Das IQTIG ist beauftragt, dafür Sorge zu tragen, dass die Spezifikation es den Krankenhäusern ermöglicht, sowohl die Strukturabfragedaten als auch das Formular zur Erklärung über die Richtigkeit der Angaben nach Anlage 4 QSFFx-RL an das IQTIG als zuständige Datenannahmestelle (DAS) zu übermitteln.

[1] https://www.g-ba.de/richtlinien/118/

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 QSFFx-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 2025	Version 2026 V01	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	Finale Version
15. September 2025	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an verfahrens-support@iqtig.org oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
30. September 2025	Version 2026 V02	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite	ggf. Fehlerkorrekturen
20. Oktober 2025	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an verfahrens-support@iqtig.org oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
November 2025	Version 2026 V03	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite	ggf. Fehlerkorrekturen

Über die in der Tabelle 1 aufgeführten Meilensteine hinaus erfolgt eine regelmäßige Abstimmung mit Softwareherstellern und weiteren Verfahrensteilnehmern (z. B. Datenannahmestellen, Landesverbänden der Krankenkassen und 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 Spezifikationsjahres (SJ) finalisiert und unterjährig nicht mehr aktualisiert wird. Eine unterjährige 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 schnittstellen-

relevanten 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.

Ihr Ansprechpartner:

Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1

10787 Berlin

Telefon: (+49) 30 58 58 26 340

Fax: (+49) 30 58 58 26 341

verfahrenssupport@iqtig.org

https://forum.iqtig.org/ucp.php?mode=register

3 Datenfluss

Im Folgenden werden die Exportmodule für die verschiedenen Datenflüsse an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen, das IQTIG und die Nutzung der fortgeschrittenen elektronischen Signatur beschrieben.

3.1 Datenübermittlung

Für die Datenlieferungen ist es erforderlich, Datensätze an verschiedene Adressaten (Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen (LVKK/EK) und das IQTIG) zu versenden. Diese erfolgen über drei Exportmodule.

Exportmodule

Zur Abbildung der Datenflüsse der QSFFx-RL sind drei Exportmodule definiert (siehe Abbildung 1).

ExportModul

id	fkMoc	name	bezeichnung	existenzBedingung	type_QS_data	ersatzBedingungMD!	type_QS_data_mds	fkExportzeitraumEntlSJ1	fkExportzeitraumEntlSJ	pid	vpb	fkPseudonymVerfahren
57	FFX	F_NW	QSFFx-RL Nachweisverfahren		qs_data_fnw_type			31.12.2026	31.12.2026			undefined
58	FFX	F_SA	QSFFx-RL Strukturabfrage		qs_data_fsa_type			15.03.2027	15.03.2027			undefined
60	FFXE	FFXE	QSFFx-RL Erinnerungswesen		qs_data_ffxe_type			15.02.2027	15.02.2027			undefined

Abbildung 1: Exportmodule

Zwei der Exportmodule basieren auf dem Modul FFX:

1. F_NW: Dieses Exportmodul umfasst alle Datenlieferungen im Rahmen des Nachweisverfahrens. Der Exportzeitraum endet am 31.12. des Spezifikationsjahres.
2. F_SA: Dieses Exportmodul beinhaltet die regelhafte Strukturabfrage, welche jedes Jahr retrospektiv an das IQTIG bis zum 15.03. (inklusive Korrekturfrist) des Folgejahres (SJ+1) übermittelt werden muss.

Im Unterschied zur fallbezogenen Basisspezifikation, in der jedes Exportmodul je Region genau einen Adressaten oder Datenservice ansteuern muss, müssen gemäß QSFFx-RL alle Adressaten je Region mit dem gleichen Exportmodul beliefert werden. Die Adressaten werden in der Spezifikationsdatenbank für Datenserviceinformationen definiert. Das zugehörige Dokumentationsmodul FFX muss entsprechend oft vervielfältigt und exportiert werden.

Hinweis

Da im Exportmodul F_NW derselbe Vorgang in Kopie an die verschiedenen LVKK/EK geliefert wird, bleibt die VorgangsnrGuid in ./case/case_admin/guid/@V auch bei unterschiedlichen Empfängern identisch. Die Exportdatei muss aber hingegen mit /root/header/document/id/@V immer eindeutig sein.

Um der Anforderung der Richtlinie nach Datenvorhaltung für die Strukturabfrage Rechnung zu tragen, setzen die Exportmodule für die Strukturabfragen ebenfalls auf dem Dokumentationsmodul FFX auf. Der Export für die Strukturabfrage des jeweiligen Spezifikationsjahres beinhaltet eine Kopie des letzten Exports (also des finalen Stands des Vorgangs), der durch den Leistungserbringer im Rahmen des Nachweisverfahrens durchgeführt wurde, da in diesem der komplette Vorgang (ein Basisbogen mit n Teildatensätzen „Checkliste") enthalten ist. Die Sicherstellung der gleichen Inhalte (letzte Datenlieferung des Nachweisverfahrens = Strukturabfrage) ist durch die Software zu gewährleisten. Vor dem Export gilt es, zu berücksichtigen, dass dem Leistungserbringer ermöglicht wird, die ggf. unterjährige Dokumentation der optionalen Datenfelder für die „Freiwillige Angabe der Gründe für die Nichterfüllung" (siehe Abschnitt 3.2) noch einmal zu editieren. Sollte es hierfür notwendig sein, einen weiteren Export im Rahmen des Nachweisverfahrens durchzuführen, da die entsprechenden Felder hier optional dokumentiert werden, ist dies trotz Ablauf der Datenlieferfrist möglich. Die Datenlieferfrist wird mittels einer administrativen Prüfung nur „weich" geprüft um diese Anforderung sowie ggf. erforderlichen Nachlieferungen ausgelöst durch die Krankenkassen nach § 7 Abs. 7 QSFFx-RL zu berücksichtigen.

Gemäß § 7 Abs. 7 QSFFx-RL müssen Daten des Nachweisverfahrens (Export an LVKK/EK) nach zweimaliger Aufforderung mit je vierwöchiger Fristsetzung nachgeliefert werden. Die administrative Prüfung ermöglicht also potentielle Nachlieferungen nach Ablauf der offiziellen Datenlieferfrist, welche im Zuge dieser Aufforderung notwendig werden können. Zu diesem Zweck ist durch die Datenannahmestellen zu gewährleisten, dass Daten für verschiedene Spezifikationen angenommen werden können.

Das dritte Exportmodul FFXE basiert auf dem gleichnamigen Modul. Hintergrund: Das IQTIG ist laut § 8 Abs. 7 Satz 5 QSFFx-RL zur Durchführung eines Erinnerungswesens verpflichtet. Sollte ein Krankenhaus die Strukturabfrage oder die Konformitätserklärung nicht fristgerecht bis zum 15. Februar des dem Spezifikationsjahr folgenden Jahres übermitteln, erinnert das IQTIG unverzüglich schriftlich oder elektronisch unter Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur. Damit das IQTIG die betreffenden Leistungserbringer erinnern kann, benötigt es die Informationen, welche Standorte am Nachweisverfahren teilgenommen haben. Das Modul FFXE dient der Ermittlung dieses Solls. Es wird **einmalig** je Spezifikationsjahr ausgelöst, da für jedes Spezifikationsjahr ein verpflichtender Export der Strukturabfrage erfolgen muss, an den ggf. jeweils erinnert werden muss. Der Export erfolgt vom Leistungserbringer an das IQTIG.

3.2 Nutzung der fortgeschrittenen elektronischen Signatur

Die Nutzung der fortgeschrittenen elektronischen Signatur (FES) verifiziert die Identität der Verfasser signierter Inhalte und garantiert, dass diese auf dem Transportweg nicht nachträglich verändert wurden.

3.2.1 Nachweisverfahren

Die Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur ist im Rahmen des Nachweisverfahrens für folgende Prozesse verpflichtend:

- Datenlieferungen vom Leistungserbringer an die LVKK und EK durch das Krankenkassenkommunikationssystem (KKS)

- Rückprotokollierung der Datenlieferung von den LVKK und EK an den Leistungserbringer durch das KKS

Eine detaillierte Beschreibung dieser Datenlieferungsprozesse erfolgt in der Spezifikationskomponente „Allgemeine Technischen Dokumentation für die Spezifikationen der Strukturabfragen".

3.2.2 Strukturabfrage

Die Nutzung der fortgeschrittenen elektronischen Signatur ist im Rahmen der Strukturabfrage verpflichtend für folgende Prozesse:

- Digitale Übertragung der Konformitätserklärung vom Leistungserbringer an das IQTIG (in Ausnahmefällen auch optional auf dem Postweg)
- Erinnerung des IQTIG an den Leistungserbringer über nicht fristgerecht eingegangene oder unvollständige Datenlieferungen oder Konformitätserklärungen (Erinnerung gemäß § 8 Abs. 7 Satz 4)

3.2.2.1 Konformitätserklärung

Die Richtigkeit der Angaben in den Datenlieferungen an das IQTIG ist durch die Leistungserbringer mittels der Übermittlung einer ausgefüllten und unterzeichneten Konformitätserklärung zu bestätigen.

Dem Leistungserbringer stehen für die Übermittlung folgende Möglichkeiten offen:

1. Postalischer Versand der ausgefüllten und unterzeichneten Konformitätserklärung an das IQTIG
2. E-Mail Versand der eingescannten, ausgefüllten und unterzeichneten Konformitätserklärung an das IQTIG Postfach konformitaetserklaerung-qsffx-rl@iqtig.org unter Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur. In der Software sollte in diesem Fall eine Funktion implementiert werden, mit der das unterzeichnete eingescannte PDF Dokument hochgeladen und automatisiert gemeinsam mit der Strukturabfrage exportiert werden kann.

3.2.2.2 Prozess zur Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur im Rahmen der Übermittlung der Konformitätserklärung von den Leistungserbringern

Die QSFFx-RL ermöglicht den Leistungserbringern die Übermittlung der Konformitätserklärung mittels Unterschrift unter Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur (FES) zum einen per E-Mail oder zum anderen auf postalischem Wege. In diesem Abschnitt werden die Vorgaben an die elektronische Signatur sowie die notwendigen Prozesse bei den Leistungserbringern und den Datenannahmestellen skizziert.

Die FES stellt sicher, dass die signierten Inhalte vom Unterzeichner stammen und auf dem Transportweg nachträglich nicht verändert wurden. Die Zertifikate müssen von einer anerkannten Zertifizierungsstelle (Trust Center) ausgestellt bzw. signiert worden sein. Krankenhäuser nutzen bereits regelhaft Zertifikate der Zertifizierungsstellen ITSG[2] und DKTIG[3] und können diese auch zur Signierung der Konformitätserklärung nutzen. Die Zertifizierungsstelle stellt das Zertifikat erst

[2] https://www.itsg.de/produkte/trust-center/zertifikat-beantragen/
[3] https://dktig.de/wp-content/uploads/2023/10/Zertifizierungsablauf_QS-Verfahren_Krankenhaeuser-1.pdf

nach vorheriger Identitätsprüfung der Person oder Organisation aus, sodass eine Rückverfolgbarkeit der Signatur zum Unterzeichner immer ermöglicht wird. Die im Rahmen der Spezifikation zu nutzenden Zertifikate sind S/MIME-Zertifikate. Eine Nutzung von PGP-Zertifikaten ist aufgrund der fehlenden Identitätsprüfung nicht möglich.

Die durch den Leistungserbringer genutzten Zertifizierungsstellen zur Ausstellung der Zertifikate müssen eine Überprüfung dieser in den Datenannahmestellen ermöglichen, z. B. indem diese bereits in den gängigen Betriebssystemen als vertrauenswürdige Zertifizierungsstellen hinterlegt sind. Diese Zertifizierungsstellen sind manuell als vertrauenswürdig im Signaturprüfungsprozess beim Empfänger (DAS) zu hinterlegen. In der Spezifikation werden keine weitergehenden Vorgaben hinsichtlich der zu nutzenden Zertifizierungsstelle gemacht.

Der Leistungserbringer (bzw. dessen Dienstleister) übermittelt die unterschriebene und eingescannte Konformitätserklärung als Scan oder Foto in den Formaten PDF oder JPG. In der E-Mail ist standardisiert im Betreff anzuzeigen:

Konformitätserklärung für <IKNR>/<Standort> Spezifikationsjahr <JJJJ>

Der E-Mail-Text kann nach Belieben gewählt werden. Die Konformitätserklärung wird als Anhang zu dieser E-Mail übermittelt. Die Dateigröße darf 1 MB nicht überschreiten. Vor dem Versand erfolgt die Signatur der E-Mail. Eine separate Signierung der Konformitätserklärung selbst wird nicht durchgeführt.

4 Teildatensatzstruktur

In der vorliegenden Spezifikation für die Strukturabfrage nach QSFFx-RL gibt es, wie in Abbildung 2 dargestellt, einen Basisbogen. Der Basisbogen enthält einrichtungsidentifizierende Daten für das Krankenhaus und den Standort. An diesen Basisbogen muss mindestens ein Teildatensatz (Checkliste) angefügt werden.

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-3	Basis
1	Name der Einrichtung (max. 100 Zeichen)
2	leistungserbringender Standort Nummer / Kennzeichen des Standorts gemäß dem Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V
3	Institutionskennzeichen IK-Nummer / Haupt-IK-Nummer des Standorts gemäß dem Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V

Abbildung 2: Basisbogen (entnommen aus der Spezifikationskomponente DokuBoegen)

Der Checklist zugehörig sind bspw. Angaben zum Anlass der Dokumentation (siehe Abbildung 3), zu den allgemeinen Mindestanforderungen sowie den spezifischen Mindestanforderungen. Abhängig vom Dokumentationsanlass können jedoch beliebig viele Checklisten angefügt werden. Eine ausführlichere Aufzählung von Dokumentationsanlässen ist dem Kapitel x zu entnehmen.

5.1-5.3	Anlass der Dokumentation
5.1	Nachweis über die Erfüllung der Mindestanforderungen 1 = ja
5.2	Meldung der Nicht- oder Wiedererfüllung von Mindestanforderungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 QSFFx-RL Hinweis: Es ist bzw. sind jeweils nur die betroffene(n) Mindestanforderung(en) zu dokumentieren 1 = ja
5.3	Abmeldung vom Nachweisverfahren 1 = ja

Abbildung 3: Anlass der Dokumentation (entnommen aus der Spezifikationskomponente DokuBoegen)

5 Dokumentationsanlässe

In Abbildung 4 sind die grundsätzlichen Beziehungen zur Leistungserbringung nach QSFFx-RL dargestellt.

So ist zu sehen, dass wenn ein Krankenhaus noch nie angemeldet war, jedoch zukünftig Leistungen erbringen möchte, im Bogenfeld „Art des Nachweises" der Schlüsselwert 1 auszuwählen ist (Dokumentationsanlass A). Dieser erstmalige „Nachweis über die Erfüllung der Mindestanforderungen" ist der erste Anlass zur Dokumentation und muss im Rahmen der ersten Datenlieferung dokumentiert und mittels der Aktion , create' übermittelt werden. Dies wird mittels einer „harten" Regel sichergestellt. Bei der Erstanmeldung sowie den anderen Dokumentationsanlässen ist die Checkliste vollständig zu dokumentieren sowie positiv zu erfüllen.

Der erstmalige Nachweis stellt den Ausgangspunkt dar, auf dem mögliche nachfolgende Änderungsmeldungen basieren. So muss bspw. ein bereits angemeldeter Leistungserbringer, der den jährlichen Nachweis nach § 6 Abs. 1 Satz 1 (Statusmeldung) erbringen möchte, im Bogenfeld „Art des Nachweises" den Schlüsselwert 2 wählen (Dokumentationsanlass B). Zudem enthält dieser Nachweis die verpflichtende Angabe eines Stichtages (zwischen dem 15. November und 31. Dezember am Ende des Spezifikationsjahres) und die vollständig befüllte Checkliste, welche in diesem Fall auch nicht erfüllte Mindestanforderungen enthalten darf. Liegt eine Erstanmeldung bzw. eine Wiederanmeldung zwischen dem 15. November und 31. Dezember des Spezifikationsjahres, muss keine Statusmeldung erbracht werden. Gleiches gilt, wenn sich der Leistungserbringer zuvor vom Nachweisverfahren abgemeldet hat.

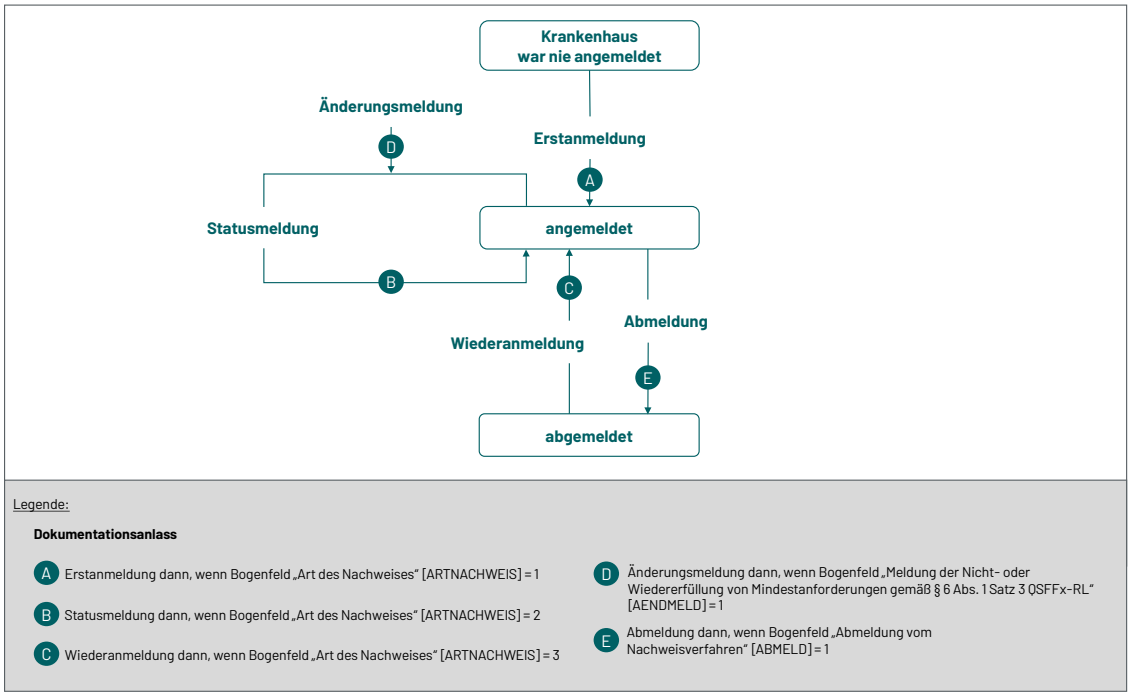

Abbildung 4: Dokumentationsanlässe allgemein

Sollte der Anlass zur Dokumentation darin bestehen, eine Änderungsmeldung zu machen, dann muss im Bogenfeld „Meldung der Nicht- oder Wiedererfüllung von Mindestanforderungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 QSFFx-RL" der Schlüsselwert 1 genutzt werden (Dokumentationsanlass D). Im Fall

der Meldung einer Nicht- oder Wiedererfüllung von Mindestanforderungen wird an den bestehenden Vorgang eine weitere Checkliste hinzugefügt. Diese ist ebenfalls komplett zu dokumentieren. Es müssen nun unter dem ausgewählten Anlass neben dem „Datum des Eintretens der Nicht- bzw. der Wiedererfüllung" die entsprechende(n) Mindestanforderung(en) je nach neuem Sachverhalt negativ oder positiv dokumentiert werden. Die Nicht- bzw. Wiedererfüllung von Mindestanforderungen sind unverzüglich gegenüber den LVKK/EK anzuzeigen, sollten diese länger als 48 Stunden nicht erfüllt werden bzw. wieder vorhanden sein. Der bestehende Vorgang, bestehend aus einem Basisbogen und zwei Checklisten, muss mit der Aktion , update' an die Datenannahmestellen übermittelt werden.

Bei jeder Änderungsmeldung wird also der bislang geführte Vorgang bzw. Nachweis (einschließlich sämtlicher zuvor übermittelter Änderungsmeldungen) um einen weiteren Teildatensatz ergänzt. Damit wird innerhalb des Vorgangs des Standorts sukzessive der komplette Verlauf des Nachweisverfahrens innerhalb eines Spezifikationsjahres abgebildet.

Achtung

Um den Dokumentationsaufwand für den Leistungserbringer möglichst aufwandsarm zu gestalten, **muss** bei Neuanlage einer Checkliste mit dem Anlass der „Meldung der Nicht- oder Wiedererfüllung von Mindestanforderungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 3 QSFFx-RL" durch die Software eine Kopie der chronologisch vorhergehenden Checkliste erstellt werden. In diesem zuletzt gemeldeten Stand kann dann der Leistungserbringer unter Angabe des neuen „Datum des Eintretens der Nicht- bzw. der Wiedererfüllung" seine Aktualisierungen vornehmen.

Insofern ein Krankenhaus sich abmelden möchte, muss im Bogenfeld „Abmeldung vom Nachweisverfahren" der Schlüsselwert 1 ausgewählt werden (Dokumentationsanlass E). Der Leistungserbringer hat mit diesem Anlass die Möglichkeit, sich jederzeit vom Verfahren abzumelden, sofern das Krankenhaus, welches einen Nachweis geführt hat, für einen längeren Zeitraum keine Leistungen (Kombination aus Diagnosen und Prozeduren) entsprechend Anlage 1 der QSFFx-RL mehr erbringen wird. In diesem Fall sind nur der Anlass und der Stichtag auf dem Teildatensatz „Checkliste" zu dokumentieren. **Wichtig:** Parallel zur Abmeldung bei den LVKK/EK muss sich der Leistungserbinger gemäß § 6 Abs. 1 Satz 8 QSFFx-RL auch schriftlich beim IQTIG abmelden. Ferner, sollte für dieses Spezifikationsjahr bereits ein FFXE-Vorgang an das IQTIG geliefert worden sein, so ist dieser neben der schriftlichen Abmeldung zu stornieren (siehe Kapitel 7).

Eine Wiederanmeldung ist möglich, indem im Bogenfeld „Art des Nachweises" der Schlüsselwert 3 gewählt wird und die vollständig und positiv befüllten Checkliste erbringen (Dokumentationsanlass C). **Wichtig:** Insofern es für Leistungserbringer absehbar ist, nur für einen kürzeren Zeitraum die Mindestanforderungen nicht zu erfüllen, dann muss die Meldung einer Nichterfüllung erfolgen. Denn das Melden einer Abmeldung ist für kurzzeitige Szenarien nicht vorgesehen.

Hinweis

Nach einer Abmeldung im Modul F_NW erfolgt keine Strukturabfrage (§ 8 Abs. 1 Satz 2 QSFFx-RL). Erfolgt bspw. die Abmeldung im Jahr 2025, dann ist keine Strukturabfrage für das Jahr 2025 zu exportieren. Eine anschließende Wiederanmeldung würde jedoch wieder eine Strukturabfrage auslösen.

Damit der Leistungserbringer sowie die Datenannahmestellen über den aktuellen Status des Standorts informiert sind, befindet sich auf der Checkliste das Datenfeld „Erfüllung der Mindestanforderungen gemäß Checkliste“, welches von der Software automatisch nach dem aktuellen Status der Checkliste berechnet und befüllt wird. Das Datenfeld ist dem Benutzer in der Erfassungsmaske anzuzeigen. Die darauf abzielenden Regeln bleiben bestehen. Damit die Leistungserbringung an den Standorten nicht durch mögliche Verzögerungen der Datenexporte sowie deren Rückprotokollierung von den verschiedenen Datenannahmestellen eingeschränkt wird, muss die Software unabhängig davon die weitere Dokumentation sowie daraus resultierende Datenexporte gewährleisten. Korrekturen müssen dann ggf. im Anschluss daran erfolgen. Damit fließen zwar die gleichen Daten mehrfach, jedoch werden somit Probleme der Stückelung gelöst, ohne dass dabei der Umfang von Datenlieferungen exorbitant bzw. in eine technische schwer handhabbare Menge steigt. Je Standort kann nur ein Vorgang angelegt werden. Dies wird über eine administrative Prüfung sichergestellt.

Hinweis

Bei der Meldung einer Nichterfüllung kann der Leistungserbringer zur Angabe der betreffenden Mindestanforderung zusätzlich freiwillig Gründe in einem Freitextfeld dokumentieren. Diese Freitextfelder werden im Rahmen des Nachweisverfahrens dokumentiert, dürfen aber nur in den Daten für die Strukturabfrage enthalten sein, siehe auch Kapital **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**. Auf diese Weise soll der Leistungserbringer die Möglichkeit erhalten, die freiwilligen Gründe prozessbegleitend bereits dokumentieren zu können, auch wenn diese erst zu einem späteren Zeitpunkt exportiert werden. So wird dem Leistungserbringer eine zeitnahe Dokumentation ermöglicht.

Im Unterschied zum Nachweisverfahren werden bei der Strukturabfrage einmal in einer Datenlieferung alle Daten (Basisbogen und alle im Laufe des Jahres angelegten Teildatensätze „Checkliste“) im entsprechenden Exportzeitraum übertragen. Diese ist somit inhaltsgleich mit der letzten Datenlieferung, welche im Rahmen des Nachweisverfahrens dokumentiert wurde, nur, dass die Datenfelder zur freiwilligen Angabe der Gründe bei Nichterfüllung mit an das IQTIG exportiert werden. Die Sicherstellung der gleichen Inhalte (letzte Datenlieferung des Nachweisverfahrens = Strukturabfrage) ist durch die Software zu gewährleisten. Für die Datenfelder zur freiwilligen Angabe der Gründe bei Nichterfüllung muss vor dem Export der Strukturabfrage noch die Möglichkeit der Editierung durch den Leistungserbringer bestehen. Diese Datenvorhaltung (Nachweisverfahren → Strukturabfrage) ist durch die Richtlinie gesetzt und muss von der Software sichergestellt werden.

Hinweis

Fehlerkorrekturen innerhalb des Vorgangs – Datenlieferungen, die im Nachhinein korrigiert werden müssen, werden ebenfalls mittels update des Vorgangs, der entsprechenden Anpassung und einer Inkrementierung der Version an die DAS übermittelt.

Hinweis

Löschung des Vorgangs – Soll ein Vorgang mit all seinen gelieferten Versionen storniert/gelöscht werden, ist das mit dem Wert delete im XML-Attribut case_admin/action/@V möglich.

Abbildung 6 zeigt acht Szenarien von Dokumentationsanlässen und deren Erforderlichkeit hinsichtlich des Nachweisverfahrens (Statusmeldung) und der Strukturabfrage. Notwendig ist die Durchführung der Strukturabfrage demnach bei den Dokumentationsanlässen 1, 2, 3 und 4. Die Dokumentationsanlässe 5 und 6 erfordern keine Teilnahme an der Strukturabfrage. Die Statusmeldung ist erforderlich, insofern es zwischen dem 01. Januar bis 14. November zu einer Erstanmeldung kam (Dokumentationsanlass 1). Die Statusmeldung entfällt, wenn die Erstanmeldung (Dokumentationsanlass 2) zwischen dem 15. November und 31. Dezember oder eine Wiederanmeldung (Dokumentationsanlass 8) zwischen dem 15. November und 31. Dezember liegt.

Zusatz zu Dokumentationsanlass 4: Sollte ein Leistungserbringer nach dem 15. November eine Statusmeldung senden und danach vor dem 31. Dezember eine Nicht- bzw. Wiedererfüllung melden, ist das Senden einer zweiten Statusmeldung nicht erforderlich.

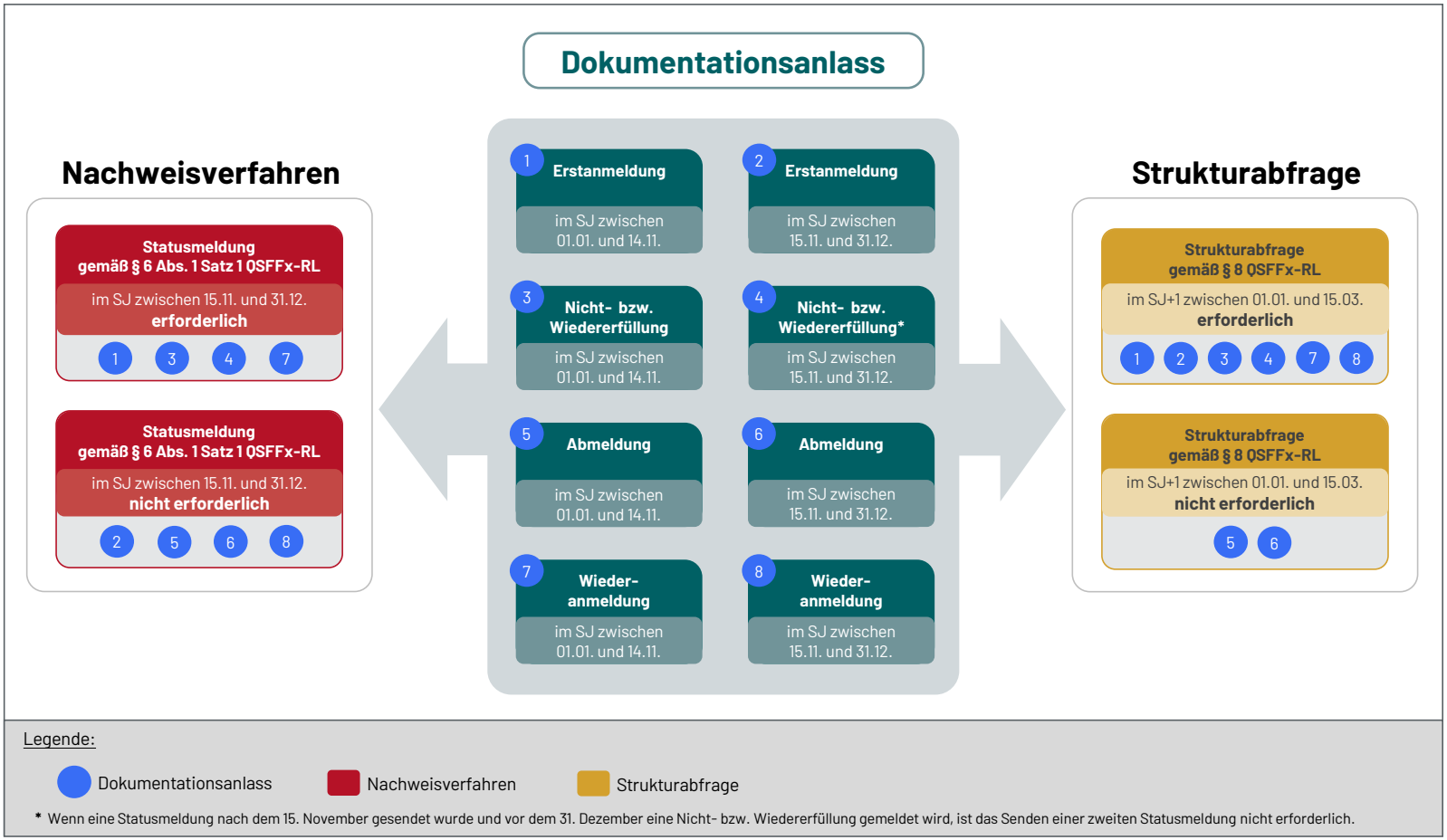

Abbildung 5: Zuordnung von Meldeanlässen nach Erforderlichkeiten beim Nachweisverfahren und der Strukturabfrage

6 Gültigkeit der Spezifikation

Der Gültigkeitszeitraum einer Spezifikation ist ein Spezifikationsjahr und erstreckt sich vom 1. Januar bis 31. Dezember (siehe Abbildung 6).

Das jährlich zu führende Nachweisverfahren (Statusmeldung) besteht vom 15. November bis 31. Dezember. Hieran schließt sich der Exportzeitraum für die Strukturabfrage an das IQTIG an, der inklusive der festgelegten Korrekturfrist am 15. März des Folgejahres endet.

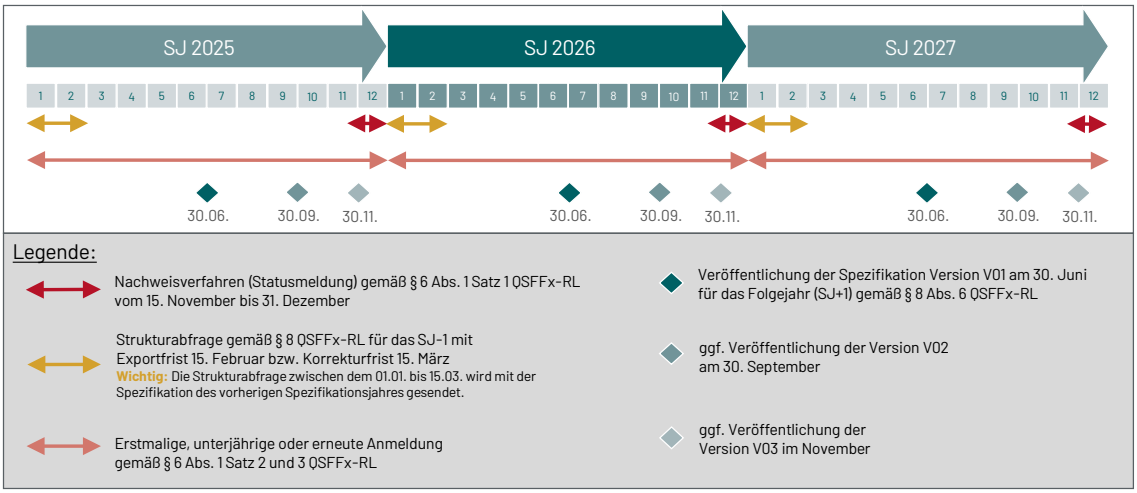

Abbildung 6: Gültigkeitszeiträume der Spezifikation

Grundsätzlich ist zu beachten, dass sich die Strukturabfrage auf den Vorjahreszeitraum bezieht und daher mit der Spezifikation des vorherigen Spezifikationsjahres gesendet wird.

Insofern ein Leistungserbringer erstmalig, unterjährig oder erneut Leistungen nach dieser Richtlinie erbringen möchte, ist gemäß § 6 Abs. 1 Satz 2 und 3 QSFFx-RL eine Anmeldung zwischen dem 01. Januar bis 31. Dezember möglich.

7 Erinnerungswesen

Im Folgenden werden allgemeine Hinweise sowie Hinweise zur Datenbasis in Bezug auf das Erinnerungswesen beschrieben.

Allgemein

Gemäß § 8 Abs. 7 Satz 4 QSFFx-RL erinnert das IQTIG unverzüglich die Krankenhäuser bei nichtfristgerechter Lieferung der Daten zur Strukturabfrage oder der Erklärung der Richtigkeit der Angaben bis 15. Februar (SJ+1) schriftlich oder elektronisch unter Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur. In der vom IQTIG zu protokollierenden Erinnerung ist auf die Rechtsfolgen einer Pflichtverletzung des Krankenhauses nach Satz 2 und 3 sowie nach § 7 Abs. 6 hinzuweisen.

Datenbasis

Damit das IQTIG seiner Pflicht für das Erinnerungswesen nachkommen kann, benötigt es die Information, welche Krankenhäuser im Spezifikationsjahr am Nachweisverfahren teilgenommen haben. Dieses Soll wird mittels des Moduls FFXE ermittelt, welches vom Leistungserbringer an das IQTIG übermittelt werden muss. Das Modul besteht nur aus zwei Datenfeldern (siehe Abbildung 7):

BASIS	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	
1-2	Basis
1	leistungserbringender Standort Nummer / Kennzeichen des Standorts gemäß dem Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V
2	E-Mail [A-Za-z0-9._%+\-]+@[A-Za-z0-9.\-]+\.[A-Za-z]{2,} (max. 1000 Zeichen)

Abbildung 7: Modul FFXE

Neben dem Standortkennzeichen ist die Angabe einer E-Mailadresse verpflichtend. Hierbei muss sichergestellt werden, dass diese E-Mailadresse für das Erinnerungswesen genutzt werden kann, d.h. dass eine für das Verfahren nach QSFFx-RL verantwortliche Person darunter zu erreichen ist.

Auslösung

Mit Übermittlung des Nachweises über die Erfüllung der Mindestanforderungen erfolgt **eine Meldung** an die Datenannahmestelle IQTIG gemäß § 8 Abs. 3 QSFFx-RL. **Die Softwareanbieter sollten diese Meldung automatisiert ermöglichen, sodass eine der unten genannten Meldungen im Rahmen des Nachweisverfahrens an die LVKK/EK immer mit einem FFXE-Export an das IQTIG einhergeht.**

- Eine automatisierte FFXE-Auslösung hat bei den folgenden Dokumentationsanlässen des Moduls FFX zu erfolgen:
  - Erstanmeldung (Bogenfeld "Art des Nachweises" [ARTNACHWEIS] = 1)
  - Statusmeldung (Bogenfeld "Art des Nachweises" [ARTNACHWEIS] = 2)
  - Wiederanmeldung (Bogenfeld "Art des Nachweises" [ARTNACHWEIS] = 3).

Achtung

Sollte der Leistungserbringer seinen Vorgang im Rahmen des Nachweisverfahrens stornieren, ist durch die Software ebenfalls der zugehörige Vorgang des Erinnerungswesens (Modul FFXE) zu stornieren! Beide Vorgänge sind zu synchronisieren, andernfalls würde das IQTIG an eine Strukturabfrage eines bereits stornierten Vorgangs erinnern.

Aktualisierung

Neben der automatisierten Auslösung, muss es dem Leistungserbringer über die Software möglich sein, die exportierten Informationen zu aktualisieren um auf organisatorische Anpassungen im jeweiligen Standort reagieren zu können. Pro Standort wird im IQTIG eine Emailadresse für das Erinnerungswesen vorgehalten. Diese wird mit der jeweils letzten Datenlieferung – egal ob als ‚update' eines bestehenden Vorgangs oder als ‚create' eines neuen Vorgangs – überschrieben.

8 Generelle Empfehlungen zur Softwareumsetzung

Im Folgenden werden generelle Empfehlungen für die Umsetzung der Spezifikation gemäß QSFFx-RL für Softwareanbieter gegeben:

- Den Softwareanbietern wird eine generelle automatische Auslösung des Nachweisverfahrens jährlich zum 15. November des Spezifikationsjahres empfohlen.
- Zusätzlich wird die Auslösung einer Erinnerung zwei Wochen vor Ablauf der Datenlieferfrist des Nachweisverfahrens (31. Dezember SJ) empfohlen, insofern noch kein Datenexport im Rahmen des Nachweisverfahrens erfolgt ist.

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org
iqtig.org