



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Neues in der Spezifikation

Erfassungsjahr 2019

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 31. Juli 2018

Impressum

Thema:

Neues in der Spezifikation. Erfassungsjahr 2019

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

31. Juli 2018

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
Tabellenverzeichnis.....	4
1 Spezifikation 2019 V01	6
1.1 Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation	6
1.2 Modulübergreifende Änderungen	7
1.2.1 Kennzeichnung gemeinsam exportierbarer Module	7
1.2.2 Leistungserbringerpseudonymisierung.....	7
1.2.3 Datenservices	8
1.2.4 Patientenidentifizierende Daten (PID) zur Follow-up-Erhebung	9
1.2.5 Entfernung externer Schlüsselwerte.....	10
1.2.6 Umstellung auf lange Überliegenderverfahren.....	10
1.2.7 Umstellung von CDC-Definition auf KISS-Definition	10
1.3 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß QSKH-RL.....	11
1.4 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß Qesü-RL	13
1.5 Aufnahme des neuen Verfahrens „Cholezystektomie“ (CHE) gemäß DeQS-RL.....	14
1.6 Datenbankspezifische und technische Änderungen	14
1.6.1 Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF)	14
1.6.2 Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK).....	15
1.7 Export und Pseudonymisierung	17

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation 2019	6
Tabelle 2: Verwendung der Funktion formatListe am Beispiel PCI im QS-Filter.....	15
Tabelle 3: definierte Pseudonymisierungsverfahren	17

Regelbetrieb für das Erfassungsjahr 2019**Stand:** 31. Juli 2018**Version:** 01

Spezifikationskennung	2019_BASIS_FDOK_RB_XML
Aktuelle Version	01
Richtlinie	QSKH-RL/Qesü-RL/DeQS-RL
Spezifikation/Erfassungsjahr	2019
Exportformat	XML
Unterlagen/Link	www.iqtig.org

Rückmeldungen und Vorschläge zur Spezifikation können per E-Mail an den Verfahrenssupport übermittelt werden.

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>

1 Spezifikation 2019 V01

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere folgende Änderungen:

- Änderungen an der QS-Dokumentation (QSDOK-Datenbank).
- Modulübergreifende Änderungen (z.B. Umstellung aller Module auf lange Überliegerverfahren). Dies betrifft ebenfalls alle landesspezifischen Module. Die Spezifikation beinhaltet damit keine kurzen Überliegerverfahren mehr.
- Modulspezifische Änderungen im Rahmen der Verfahrenspflege an den Verfahren nach QSKH-RL und an den Verfahren nach Qesü-RL.
- Das neue bundesweit verpflichtende Verfahren „Cholezystektomie“ (CHE) gemäß DeQS-RL wurde in die Spezifikation aufgenommen. Das bundesweit nicht verpflichtende Verfahren CHE_HE entfällt.
- In diesem Zuge wurde in den Tabellen Modul der Datenbanken QSDOK und QSF eine neue Spalte `deqs` zur Berücksichtigung der neuen DeQS-RL (Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung) eingefügt.
- Auslagerung der Tabellen zu Datenserviceinformationen in eine separate Datenbank. Damit die Vertragsärzte die QS-Daten in den XML-Dateien künftig mit dem Schlüssel der KV sichern können, wurden die entsprechenden Schlüssel in der Tabelle Datenservice hinterlegt.



Hinweis zu nicht (bundesweit) verpflichtenden Modulen:

Jahreszahlen in Regeln sowie ICD- und OPS-Kodes der nicht (bundesweit) verpflichtenden Module werden aktualisiert. Die entsprechenden Module sind in der Spezifikation enthalten und können von Leistungserbringern z.B. zu internen Zwecken genutzt werden. Eine inhaltliche Pflege der freiwilligen Module erfolgt nicht.

Leistungsbereich CHE_HE (Hessen)

Mit Einführung des neuen bundesweit verpflichtenden Verfahrens „Cholezystektomie“ wird das bundesweit nicht verpflichtende Modul CHE_HE aus der Spezifikation entfernt.

1.1 Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation

Die Releaseplanung basiert auf den Veröffentlichungszeitpunkten der Richtlinien sowie auf notwendigen Implementierungszeiträumen im Rahmen der Softwareentwicklung.

Tabelle 1: Releaseplanung der Spezifikation 2019

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2019 V01	nach Beschluss durch das Plenum des G-BA	finale Version für QS-Verfahren gem. QSKH-RL, Qesü-RL und DeQS-RL
2019 V02	September 2018	Update der finalen Version (Fehlerkorrekturen)

Spezifikation	Veröffentlichung	Inhalte
2019 V03	November 2018	Update der finalen Version (Aktualisierung der ICD- und OPS-Kodes gemäß aktueller DIMDI-Kataloge, Aktualisierung von EBM-Kodes, Fehlerkorrekturen)
2019 V04	bei Bedarf	Patches

1.2 Modulübergreifende Änderungen

Im Folgenden werden übergreifende Empfehlungen für das Erfassungsjahr 2019 beschrieben, die für mehr als ein Modul gelten. Diese können beispielsweise die technische Umsetzung oder eine Harmonisierung betreffen.

1.2.1 Kennzeichnung gemeinsam exportierbarer Module

Bislang war in der Datenbank zur QS-Dokumentation kein Kennzeichen hinterlegt, aus dem hervorging, welche Module gemeinsam exportiert werden dürfen. In der vorliegenden Spezifikation wird daher eine Abfrage `ExportModuleGemeinsam` ergänzt, die die Module einer der folgenden Kategorien zuordnet, die jeweils einen gemeinsamen Export erlauben:

- direkte (QSKH-) Verfahren
- indirekte (QSKH-) Verfahren ohne PID
- indirekte QSKH-Verfahren mit PID
- jedes Qesü-Exportmodul einzeln (außer bei gleicher Datenannahmestelle und gleichem Pseudonymisierungsverfahren innerhalb eines Verfahrens)
- jedes DeQS-Exportmodul einzeln (außer bei gleicher Datenannahmestelle und gleichem Pseudonymisierungsverfahren innerhalb eines Verfahrens)

1.2.2 Leistungserbringerpseudonymisierung

Ab dem Erfassungsjahr 2019 erfolgt die LE-Pseudonymisierung gemäß § 6 Absatz 1 der QSKH-RL durch das IQTIG und nicht wie bisher durch die Landesebene. Hieraus resultieren Änderungen an den XML-Schemata sowie der technischen Dokumentation.

Gemäß DeQS-RL gilt im Verfahren Cholezystektomie die Besonderheit, dass die Erhebung und Weiterleitung der belegärztlichen Daten an die Datenannahmestellen nach Teil 1 § 9 Absatz 1 Satz 3 (LQS/LKG) erfolgen soll.

Daher gilt folgende Sonderregelung für die DAS LQS/LKG:

- Es ist das XML-Schema für die Datenübermittlung von vertragsärztlichen Daten zu verwenden.
- `<care_provider>/<BSNRAMBULANT>` ist durch `<pseudonym>` zu ersetzen und `<care_provider>/<NBSNRAMBULANT>` ist durch `<care_provider>/<pseudonym_nbsnr>` zu ersetzen.

- Für die Pseudonymisierung wird die BSNRAMBULANT¹ und ggf. die NBSNRAMBULANT verwendet.
- Die BSNRAMBULANT², LANR³ und NBSNRAMBULANT⁴ müssen vor der Weiterleitung entfernt werden.
- Die Pseudonymisierung erfolgt mittels des systemweit einheitlichen Verfahrens (PSP). Es ist auch hierfür das Schlüsselpaar für stationäre Datensätze zu verwenden.



Hinweis für DAS LQS/LKG

Bei dem Modul CHE_KV werden Leistungserbringer durch die Felder BSNRAMBULANT und NBSNRAMBULANT gekennzeichnet. Die Erzeugung der LE-Pseudonyme erfolgt aber dennoch mit dem gleichen öffentlichen Schlüssel der auch bei IKNRKH verwendet wird.

Hinweis für DAS-KK

Beim Modul CHE_KV ist für die LE-Pseudonymisierung der öffentliche Schlüssel der jeweiligen DAS LQS/LKG zu verwenden.

1.2.3 Datenservices



Hinweis zu Datenannahmestellen

Zur Durchführung der Qualitätssicherungsverfahren nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und zur Festlegung der technischen Details der Datenflüsse ist es notwendig, die Datenannahmestellen in den einzelnen Bundesländern zu benennen. Dies konnte bisher nicht in vollem Umfang umgesetzt werden, da noch nicht alle Datenannahmestellen benannt worden sind.

Die aktuell bekannten Informationen zu Datenannahmestellen sind in einer neuen separaten Datenbank hinterlegt: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2019/v01-7/>

Bitte um Rückmeldungen zum Erfassungsjahr 2019

Der Stand in der vorliegenden Version entspricht den Informationen, die dem IQTIG zum jetzigen Zeitpunkt vorliegen. Für das neue Verfahren CHE gemäß DeQS-RL wurden für das ExportModul CHE_LKG zunächst die Datenannahmestellen hinterlegt, die auch für Verfahren gemäß Qesü-RL benannt wurden. Die Benennung der Datenannahmestellen für CHE_KV steht noch aus.

Das IQTIG bittet die Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung (LQS) und die Landeskrankengesellschaften (LKG) um Rückmeldung zu noch ausstehenden Informationen (z.B. zu CHE_KV) bzw. zu Änderungen für das Erfassungsjahr 2019 bezüglich verantwortlicher Datenannahmestellen an den Verfahrenssupport.

¹ Betriebsstättennummer (ambulant)

² Betriebsstättennummer (ambulant)

³ Lebenslange Arztnummer

⁴ Nebenbetriebsstättennummer (ambulant)

1.2.4 Patientenidentifizierende Daten (PID) zur Follow-up-Erhebung

Die Identifizierung der Patientinnen und Patienten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind (GKV-Versicherte), wird in der Spezifikation mithilfe des Datenfeldes „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ durchgeführt. Das hierbei verwendete Selektionskriterium galt bisher als erfüllt, wenn das Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte mit der Zeichenkette 10 beginnt. Zur weiteren Identifizierung von GKV-Versicherten wurden die Datenfelder „Versichertenart“ und „besonderer Personenkreis“ in der Spezifikation 2018 eingeführt.

Datenfeld „besonderer Personenkreis“

Die Schlüsselwerte des Schlüssels `Personenkreis` wird um den Schlüsselwert „0 = kein besonderer Personenkreis“ ergänzt.

Die Syntaxfunktionen `versichertenstatusgkv` und `personenkreismapping` sowie die betroffenen Plausibilitätsregeln werden diesbezüglich angepasst.

In den Modulen `NWIF` und `PCI` wird das Feld „besonderer Personenkreis“ zum Muss-Feld.

Löschen des Datenfeldes „Versichertenart“

Da sich gezeigt hat, dass das Datenfeld „besonderer Personenkreis“ für die Identifizierung der GKV-Versicherten ausreichend ist, kann das Datenfeld „Versichertenart“ für das Erfassungsjahr 2019 in folgenden Modulen gestrichen werden:

- 09/1, 09/2 und 09/3
- 09/4, 09/5 und 09/6
- 16/1 und NEO
- HEP und KEP
- PCI
- NWIF

Datenfeld „Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor“

Des Weiteren erfolgt für **Verfahren nach QSKH-RL** eine Konkretisierung des Datenfeldes „Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor“. Da dieses sehr unterschiedlich interpretiert und dokumentiert wurde, wird die Bogenfeldbezeichnung wie folgt geändert:

- „Der Patient verfügt über keine eGK-Versichertennummer“

Im Ausfüllhinweis wird beschrieben, dass beispielsweise bei Versicherten der Postbeamtenkrankenkasse oder anderen Ausnahmefällen dieses Datenfeld mit „ja“ zu beantworten ist, da die Patientin / der Patient in diesen Fällen über keine eGK-Versichertennummer verfügt. Die ergänzende Bezeichnung wird in diesem Zuge gestrichen. Die Anpassung erfolgt in folgenden Modulen:

- 09/1, 09/2 und 09/3
- 09/4, 09/5 und 09/6

- NEO
- HEP und KEP



Hinweis zur Erhebung der eGK im Modul NEO

Da die eGK des Kindes im Modul NEO häufig tatsächlich noch nicht vorliegt, dürfen in diesem Modul auch beide Datenfelder (VERSICHERTENIDNEU und VERSICHERTENIDNEUNV) leer gelassen werden.

Liegen Daten zur eGK zum Zeitpunkt der Erfassung noch nicht vor, erlischt nicht die Dokumentationspflicht der entsprechenden Felder für GKV-Versicherte.

Ein bereits versendeter Datensatz muss daher aktualisiert werden, sobald die fehlenden Angaben vorliegen. Hierbei gilt dieselbe Stichtagsregelung wie für die Erstellung der Sollstatistik.

Hinweise hierzu können dem Informationsblatt „Dokumentation der Versichertenangaben des Kindes im Verfahren Neonatologie (NEO)“ entnommen werden.⁵

Für die **Verfahren nach Qesü-RL** wird die Streichung des Datenfeldes „Die eGK-Versichertennummer des Patienten liegt auch zum Entlassungszeitpunkt nicht vor“ vorgenommen. Die eGK-Versichertennummer wird bereits bei der Auslösung durch den QS-Filter auf Vorhandensein und das korrekte Format geprüft und muss daher bei jedem ausgelösten Fall vorliegen.

1.2.5 Entfernung externer Schlüsselwerte

Die Schlüsselwerte des externen Schlüssels Fachabt werden sowohl aus der Spezifikation für QS-Dokumentationssoftware, als auch aus der für QS-Filtersoftware entfernt.

1.2.6 Umstellung auf lange Überliegenderverfahren

Bislang wurden in einigen QS-Verfahren nur Patientinnen und Patienten eingeschlossen, die im Erfassungsjahr stationär aufgenommen und bis zum 31. Januar des Folgejahres aus dem Krankenhaus entlassen wurden. Diese Frist soll ab der Spezifikation 2019 bis zum 31. Dezember des Folgejahres verlängert werden. Dadurch wird erreicht, dass auch Fälle mit sehr langen stationären Verweildauern von der Qualitätssicherung erfasst werden. Die Auswertung kann auf diese Weise zukünftig nach dem Entlassungsdatum erfolgen.

Die Vorlagen zur Sollstatistik werden entsprechend angepasst.

1.2.7 Umstellung von CDC-Definition auf KISS-Definition

Einige Datenfelder wie z. B. „Sepsis“, „Pneumonie“ und „Harnwegsinfektion“ basieren auf den Definitionen des Surveillance-Systems des Centers for Disease Control and Prevention (CDC), die in der ergänzenden Bezeichnung und in den Ausfüllhinweisen beschrieben werden. Diese Defi-

⁵ https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2018/v07/IQTIG_Erhebung-der-eGK-NEO_2018-07-26.pdf

nitionen wurden zum 1. Januar 2017 von den neuen überarbeiteten Definitionen des Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des Robert Koch-Instituts und des Nationalen Referenzzentrums für nosokomiale Infektionen abgelöst.

Die folgenden Datenfelder werden entsprechend angepasst:

- Sepsis (16/1)
- Pneumonie (16/1, 17/1, HEP, KEP, LLS)
- Harnwegsinfektion (16/1, 17/1, HEP, KEP)
- Wundinfektionstiefe (17/1, HEP, KEP)
- postoperative Wundinfektion (17/1, HEP, KEP, 09/1 bis 09/6)
- Mediastinitis (HCH)

1.3 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß QSKH-RL

Modulspezifische Änderungen für das Erfassungsjahr 2019, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

- **Module zur Herzschrittmacherversorgung (09/1, 09/2, 09/3) und zu implantierbaren Defibrillatoren (09/4, 09/5, 09/6)**

In diesen Modulen werden z.B. neue Felder eingefügt, Konkretisierungen von Ausfüllhinweisen vorgenommen und neue Schlüsselwerte eingefügt. Im Modul 09/1 wird das neu eingeführte Schrittmachersystem „Leadless Pacemaker/intrakardialer Pulsgenerator“ in die QS-Dokumentation integriert. Hierfür notwendige Änderungen werden im Dokumentationsbogen vorgenommen.

Im QS-Filter werden für die Module 09/1 und 09/4 die Ausschlusslisten SMIMPL_OPS_EX, bzw. SMREV_KONV_OPS_EX eingefügt. Eine entsprechende Plausibilisierung erfolgt in der QS-Dokumentation.

- **Karotis-Revaskularisation (10/2)**

Da die Felder zum Zeitraum des letzten Ereignisses auch bei Angabe eines Schlaganfalls auszufüllen sind, werden die Plausibilitätsregeln für die Spezifikation 2019 angepasst.

- **Gynäkologische Operationen (15/1)**

Es wird ein neues Datenfeld zur spezifischeren Erfassung der Dauer der Blasenentleerung eingefügt.

- **Module Geburtshilfe (16/1) und Neonatologie (NEO)**

Im Rahmen der Prüfung der Verwendungszwecke von Datenfeldern der QS-Verfahren der externen Qualitätssicherung wurden bereits in der Spezifikation 2018 Exportfelder identifiziert, die lediglich für die Basisauswertung vorgesehen waren und nicht für die Qualitätsmessung herangezogen wurden. Nach erneuter Prüfung der Verwendungszwecke werden einige weitere Datenfelder aufgrund fehlender Relevanz für die externe stationäre Qualitätssicherung gestrichen.

Es werden Ausfüllhinweise, Datenfeldbezeichnungen, Schlüsselwerte konkretisiert. Im Modul NEO werden neue Datenfelder eingefügt.

- **Mammachirurgie (18/1)**

Ab der Spezifikation 2019 sollen Fernmetastasen über den Dokumentationsbogen und nicht wie bisher über einen Minimaldatensatz abgebildet werden. Über ein neues Datenfeld „Operativer Ersteingriff (Tumor-OP) an dieser Brust in Ihrer Einrichtung durchgeführt?“ sollen diejenigen Krankenhäuser abgefragt werden, die den Ersteingriff an der Brust durchführen. Um die Anzahl der in der eigenen Einrichtung durchgeführten Nachoperationen erfassen zu können, wird ein zusätzliches Datenfeld „Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?“ eingeführt.

Des Weiteren werden Konkretisierungen von Feldern, Ausfüllhinweisen und Schlüsselwerten vorgenommen. Externe Schlüsselwerte (z.B. TNM, ICD-O-3) werden ergänzt.

- **Dekubitusprophylaxe (DEK)**

Es werden Anpassungen von Ausfüllhinweisen vorgenommen. In die Risikostatistik wird ein neues Feld „aufnehmende Fachabteilung“ aufgenommen.

- **Module zur Hüftendoprothesenversorgung (HEP), Knieendoprothesenversorgung (KEP) und zur Hüftgelenknahen Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)**

In diesen Modulen werden verschiedene Anpassungen im Rahmen der Verfahrenspflege vorgenommen. Beispielsweise werden Felder konkretisiert, Ausfüllhinweise optimiert und Schlüsselwerte angepasst. Es werden Datenfelder gelöscht und neu eingefügt. Beispielsweise wird in allen drei Modulen ein zusätzliches Datenfeld „Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung“ eingefügt, um Fälle zu identifizieren, bei denen keine geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlungen (OPS-Kode 8-550.-) durchgeführt wurden.

- **Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)**

Es werden Ausfüllhinweise angepasst. Aufgrund der neuen S3-Leitlinie „Behandlung von erwachsenen Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie und Prävention“ erfolgt eine Anpassung der bisherigen Schlüsselwerte im Datenfeld „Temperatur“.

- **Herzchirurgie (HCH)**

In der QS-Dokumentation soll das Datenfeld „Sonstige OP“ ab dem Erfassungsjahr 2019 nicht mehr erhoben werden. Aus diesem Grund werden in der Ausschlussliste des QS-Filters entsprechende neue OPS-Kodes aufgenommen.

- **Module zur Herz- und Lungentransplantation (HTXM, LUTX), zur Lebertransplantation (LTX), zur Nieren- und Pankreastransplantation (PNTX) und zur Leber- und Nierenlebenspende (LLS, NLS)**

Für alle Module wird ab der Spezifikation 2019 das Anlegen eines Minimaldatensatzes zulässig sein. In einigen Modulen werden neue Datenfelder aufgenommen oder gelöscht. Schlüsselwerte werden ergänzt. In den Modulen NLS und NLSFU werden die Datenfelder zum Albumin-Kreatinin-Verhältnis im Urin (i. U.) und zum Albumin i. U. neu plausibilisiert.

Da die Leistungserbringer insbesondere bei einem längeren Nachbehandlungszeitraum von Problemen berichten, dass korrekte Zeitfenster bei organisatorischen Schwierigkeiten zu treffen, wurde das Zeitfenster für das 2- und 3-Jahres-Follow-Up verlängert. Aufgrund dieser

Verlängerung wird in den entsprechenden Plausibilitätsregeln beim 2- bzw. 3-Jahres Follow-up der zulässige Zeitraum zwischen Erhebungsdatum und Transplantation erhöht.

1.4 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß Qesü-RL

Modulspezifische Änderungen für das Erfassungsjahr 2019, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

▪ **Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI)**

Es werden neue Datenfelder zur Erfassung der Körpergröße und des Körpergewichts eingefügt. Bogenfeldbezeichnungen, Ausfüllhinweise und ergänzende Bezeichnungen werden konkretisiert.

Darüber hinaus werden gemäß Qesü-RL ab dem Erfassungsjahr 2019 die Vorgaben für Datenannahmestellen einerseits bezüglich der Einsichtnahme in die QS-Daten sowie andererseits hinsichtlich des Verbots zur Einsichtnahme in die Rückmeldeberichte sektorenübergreifend vereinheitlicht.

Um die Einsicht der Kassenärztlichen Vereinigungen in die QS-Daten zu ermöglichen, müssen die QS-Daten bei den Vertragsärzten mit dem öffentlichen Schlüssel der jeweils zuständigen KV verschlüsselt werden. Folglich muss jede KV die QS-Daten (<qs_data>) mit ihrem privaten Schlüssel entschlüsseln und vor Weiterleitung an die VST mit dem öffentlichen Schlüssel der BAS verschlüsseln.

Um das Verbot zur Einsichtnahme der LQS/LKG in die Rückmeldeberichte der Krankenhäuser berücksichtigen zu können, müssen die Berichte nach deren Erstellung in der BAS verschlüsselt werden. Zu diesem Zweck findet ein Passwort Anwendung, welches vom Krankenhaus im Rahmen einer jeden Datenübermittlung an die BAS übermittelt wird und somit auch aktualisiert bzw. geändert werden kann. Dieses ist innerhalb des Elementes <feedbackkey> zu platzieren. Das gesamte Element muss bereits beim Leistungserbringer mit dem öffentlichen Schlüssel der BAS verschlüsselt werden, so dass weder die jeweils zuständige LQS/LKG noch die VST Kenntnis davon erlangen kann.

▪ **Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (NWIF)**

Der Filteralgorithmus im Modul NWIF beinhaltet ICD- und OPS-Kodes, die häufig in Zusammenhang mit einer postoperativen Wundinfektion kodiert werden. Da dieser Zusammenhang bei einigen Codes nur selten besteht, wird die Einschlussliste für das Erfassungsjahr 2019 gekürzt. Dies führt zu einer Verringerung des Dokumentationsaufwandes, da für diese Fälle keine QS-Dokumentation mehr ausgelöst wird. Die Einschlussliste NWI_ICD_HD_Z entfällt und die entsprechende Plausibilisierung auf Ebene der QS-Dokumentation wird gelöscht. Es werden Einschlusscodes aus dem Kapitel U des ICD-10 aufgenommen.

Der Dokumentationsbogen wird aufgrund häufiger Supportanfragen übergreifend konkretisiert. Hierbei werden beispielsweise Felder und Ausfüllhinweise angepasst.

1.5 Aufnahme des neuen Verfahrens „Cholezystektomie“ (CHE) gemäß DeQS-RL

Nach Beschluss der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) durch den G-BA wurde das Verfahren „Cholezystektomie“ (CHE) in die Spezifikation aufgenommen.

1.6 Datenbankspezifische und technische Änderungen

Im Folgenden werden datenbankspezifische und technische Änderungen an der Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF) und an der Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK) beschrieben.

1.6.1 Datenbank für QS-Filtersoftware (QSF)

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

- Die Berechnung der folgenden Felder erfolgt ab der Spezifikation 2019 mit Hilfe der Funktion TeilStrListe:

Feld	Hinweis
DRGFALL	Berechnetes Feld: 1:= (TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) EINSIN ('701';'702';'703';'704';'705';'706';'707';'708')) UND MODUL <> 'PCI') ODER (MODUL = 'PCI' UND ENTGELTARTSTAT EINSIN ('701';'702';'707';'708')) 0:= ((TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) KEINSIN ('701';'702';'703';'704';'705';'706';'707';'708')) UND MODUL <> 'PCI') ODER (MODUL = 'PCI' UND ENTGELTARTSTAT KEINSIN ('701';'702';'707';'708'))
IVFALL	Berechnetes Feld: 1:= TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) EINSIN ('611';'612';'613';'614';'615';'616';'617';'618') 0:= TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) KEINSIN ('611';'612';'613';'614';'615';'616';'617';'618')
DMPFALL	Berechnetes Feld: 1:= TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) EINSIN ('650';'651';'652';'653';'654';'655';'657';'658';'659') 0:= TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) KEINSIN ('650';'651';'652';'653';'654';'655';'657';'658';'659')
SONSTFALL	Berechnetes Feld: 1:= TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) KEINSIN

	<pre>('701';'702';'703';'704';'705';'706';'707';'708';' 611';'612';'613';'614';'615';'616';'617';'618';'65 0';'651';'652';'653';'654';'655';'657';'658';'659') ODER ENTGELTARTAMB <> LEER 0:= TeilStrListe(ENTGELTARTSTAT;1;3) EINSIN ('701';'702';'703';'704';'705';'706';'707';'708';' 611';'612';'613';'614';'615';'616';'617';'618';'65 0';'651';'652';'653';'654';'655';'657';'658';'659') ODER ENTGELTARTAMB = LEER</pre>
--	---

- Das Feld DATENSAETE_K, sowie das TdsFeld „Im Krankenhaus verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (K)“ wurden aus der Spezifikation für QS-Filtersoftware gelöscht.
- Es wird die Sytaxfunktion `formatListe` aufgenommen. Die Funktion prüft eine Liste von Werten auf ihr Format und liefert als Ergebnis eine reduzierte Liste mit den Werten, die der angegebenen Bedingung entsprechen. Die Funktion kommt sowohl in der QSF, als auch in der QSDOK an den Stellen zum Einsatz, an denen ICD-Kodes zunächst auf die kodierte Diagnose-sicherheit und dann auf das Vorhandensein in einer Ausschlussliste geprüft werden sollen.

Tabelle 2: Verwendung der Funktion `formatListe` am Beispiel PCI im QS-Filter

QS-Filterbedingung
<pre>ALTER >= 18 UND ((PROZ EINSIN PCI_OPS ODER PROZ EINSIN KORO_OPS) ODER (EBM EINSIN PCI_KORO_EBM ODER ENTGELTAMB EINSIN AMB_EBM_ENTGELT)) UND formatListe(DIAG;'[a-zA-Z][0- 9]{2}(\.[0-9]{1,2})?([#*\+!])?([Gg])?([RLBrIb])?\$',WAHR) KEINSIN PCI_ICD_EX UND VERSICHERTENIDNEU <> LEER UND for- mat(VERSICHERTENIDNEU;'[A-Z][0-9]{9}') = WAHR UND LENGTH(KASSEIKNR) = 9 UND LEFT(KASSEIKNR;2) = '10' UND PERSONENKREIS = '00'</pre>

1.6.2 Datenbank für QS-Dokumentationssoftware (QSDOK)

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

- In die Tabelle `Modul` der QSDOK-Datenbank wird neben den beiden Attributen `qskh` und `gesue` das neue Attribut `deqs` mit dem Felddatentyp `Ja/Nein` aufgenommen.
- In der Tabelle `Fehlerart` wird eine Hinweisspalte ergänzt.
- Die in der QSF neu eingefügte Funktion `formatListe` wird in analog in der QSDOK aufgenommen und in den entsprechenden Regeln angewandt.
- Im Modul `NWIF` werden Die Datenfelder `ENTLTDIAG` und `OPSCHLUESSEL` ersetzt durch neu technische Felder:
 - `ICDSCHLUEAUSL`
 - `OPSCHLUEAUSL`
- Die Tabellen `Datenservice`, `DatenserviceModul`, `DatenserviceRegion`,

Institution und Region werden aus der QSDOK-Datenbank in eine neue separate Accessdatenbank überführt, um sie unabhängig von der Basisspezifikation zu pflegen.

Die neue Datenbank zu Datenserviceinformationen enthält folgende Tabellen:

- `Datenservice`
Die entsprechende Tabelle in der QSDOK wird gelöscht.
- `DatenserviceModul`
Die entsprechende Tabelle in der QSDOK wird gelöscht.
- `DatenserviceRegion`
Die entsprechende Tabelle in der QSDOK wird gelöscht.
- `DeltaAttribut`
- `DeltaGeloescht`
- `DeltaNeu`
- `ExportModul`
Diese Tabelle beinhaltet Modulinformationen aus der Basisspezifikation und der Spezifikation zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation.
- `Exportzeitraum`
Diese Tabelle stimmt mit der entsprechenden Tabelle in der QSDOK überein.
- `Institution`
Die entsprechende Tabelle in der QSDOK wird gelöscht.
- `InstitutionArt`
Die entsprechende Tabelle in der QSDOK wird gelöscht.
- `Modul`
Diese Tabelle stimmt mit Ausnahme der Spalte `fkVersion` mit den entsprechenden Informationen aus der QSDOK der Basisspezifikation und der Spezifikation zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation überein.
Die Spalte `fkVersion` enthält die Version der Datenservice-Datenbank.
- `Pseudonymverfahren`
Diese Tabelle stimmt mit der entsprechenden Tabelle aus der QSDOK überein.
- `Region`
Die entsprechende Tabelle in der QSDOK wird gelöscht.
- `TabellenFeldStruktur`
- `TabellenStruktur`
- `Version`
- `VersStatus`

**Hinweis**

Die Tabellen, die sowohl in der neuen Datenservice-Datenbank als auch in der QSDOK enthalten sind (z. B. ExportModul) können voneinander abweichende Primärschlüssel beinhalten. Beispielsweise kann ein neues Modul in der QSDOK-Datenbank mit der ID 123 vergeben werden, während dasselbe Modul in der Datenservice-Datenbank die ID 456 hat.

Die Version der neuen Datenbank wird unabhängig von der aktuell gültigen Version der QSDOK startend mit 2019 V01 hochgezählt.

1.7 Export und Pseudonymisierung

Die Follow-up-Module, die gemeinsam einem Pseudonymisierungsverfahren zugehörig sind, werden in der folgenden Tabelle abgebildet.

Tabelle 3: definierte Pseudonymisierungsverfahren

Richtlinie	Bezeichnung	Verfahrenskennung	Exportmodul	VST	DAS
QSKH	Hüftendoprothesen (HEP)	HEP	HEP	X	
	Knieendoprothesen (KEP)	KEP	KEP	X	
	Herzschrittmacher (09/1, 09/2 und 09/3)	09/1_09/2_09/3	09/1 09/2 09/3	X	
	Implantierbare Defibrillatoren (09/4, 09/5 und 09/6)	09/4_09/5_09/6	09/4 09/5 09/6	X	
	Perinatalmedizin	16/1_NEO	16/1 NEO	X	
Qesü	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (PCI)	PCI	PCI_KV PCI_LKG PCI_SV	X	X
	Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (fallbezogen) (NWIF)	NWI	NWIF	X	X
DeQS	Cholezystektomie	CHE	CHE_KV CHE_LKG CHE_SV	X	X

Analog zur Qesü-RL ist in der DeQS-RL eine verfahrensspezifische Leistungserbringerpseudonymisierung vorgesehen. Daher wurde das Programm für die Leistungserbringerpseudonymisierung dahingehend aktualisiert, dass in der Version mit grafischer Benutzeroberfläche für das QS-

Verfahren auch die neue Kennung CHE zur Auswahl steht. Damit einher geht auch die Aktualisierung der Version der Komponente des Pseudonymisierungsprogramms.