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

Aufstellung der **Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) für belegärztlich tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte** gemäß § 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Leistungserbringer: ………………………………………………………………………………………..…  Betriebsstättennummer: ………………………………………………………………………………………..…  Erfassungszeitraum von: ………………………………………………………………………………………..…  Erfassungszeitraum bis: ………………………………………………………………………………………..…  QS-Filter-Software / Version: ………………………………………….…………..…………………/………………  Erstellungsdatum: ………………………………………………………………………………………..… | | |
| Ich/Wir haben für im Rahmen von Kollektivverträgen behandelten Patientinnen und Patienten die folgenden Anzahlen von Datensätzen erfasst, für die gemäß DeQS-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Dokumentationspflicht besteht. | | |
| **Modul** | **Krankenkasse (IK-Nr.)** | **Anzahl Datensätze** |
| CHE\_KV |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Datensätze Gesamt | |  |

Konformitätserklärung gemäß § 15 Abs. 3 DeQS-RL

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

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

Erläuterungen:

Die Übermittlung erfolgt elektronisch als Datensatz gem. Spezifikation für QS-Filter-Software mit elektronischer Signatur.