



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Neues in der Spezifikation

Erfassungsjahr 2022

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 3. November 2021

Impressum

Thema:

Neues in der Spezifikation. Erfassungsjahr 2022

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum der Abgabe:

3. November 2021

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

Impressum.....	2
Inhaltsverzeichnis.....	3
1 Spezifikation 2022 V03	9
1.1 Modulübergreifende Änderungen	9
1.2 Administrative Prüfungen	9
1.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm.....	9
2 Spezifikation 2022 V02	10
2.1 Modulübergreifende Änderungen	10
2.1.1 QS-Filter.....	10
2.1.2 QS-Dokumentation.....	10
2.1.3 Risikostatistik.....	10
2.1.4 Sollstatistik	10
2.1.5 Minimaldatensatz.....	11
2.2 Modulspezifische Änderungen.....	11
2.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm.....	12
3 Spezifikation 2022 V01	13
3.1 Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation.....	13
3.2 Modulübergreifende Änderungen	14
3.2.1 Übergreifende Anpassungen.....	14
3.2.2 Tabelle Version.....	14
3.2.3 Tabelle Feld	14
3.2.4 Tabelle EsatzFeld	14
3.2.5 Bogenfeld „Geschlecht“	14
3.2.6 Module der Transplantationsmedizin sowie PNTX und PNTXFU	14
3.2.7 Tabellen ICDRelation und OPSRelation	15
3.2.8 Tabelle ExportZiele	15
3.2.9 Tabelle Ersatzfeld	16
3.2.10 Tabelle Regeln	16
3.2.11 Tabelle MehrfachRegeln	16
3.2.12 Tabelle ZusatzFelder.....	17

3.2.13	Tabelle BasisTyp	17
3.2.14	QS-Filter.....	17
3.3	Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß DeQS-RL.....	17
3.3.1	Modul 09/1.....	17
3.3.2	Modul 09/2.....	18
3.3.3	Modul 09/3.....	18
3.3.4	Modul 09/4.....	18
3.3.5	Modul 09/5.....	18
3.3.6	Modul 09/6.....	18
3.3.7	Modul 10/2.....	19
3.3.8	Modul 15/1.....	19
3.3.9	Modul 17/1.....	19
3.3.10	Modul HEP.....	19
3.3.11	Modul KEP	20
3.3.12	Modul 16/1.....	20
3.3.13	Modul NEO	20
3.3.14	Modul 18/1.....	21
3.3.15	Modul PNEU	21
3.3.16	Modul DEK.....	21
3.3.17	Modul CHE.....	22
3.3.18	Modul PCI.....	22
3.3.19	Modul PPCI.....	23
3.3.20	Modul NWIF	23
3.3.21	Modul HCH.....	24
3.3.22	Modul DIAL.....	25
3.3.23	Modul PNTX und PNTXFU	26
3.3.24	Modul NLS und NLSFU.....	27
3.3.25	Modul LUTX und LUTXFU	27
3.3.26	Modul LTX und LTXFU	27
3.3.27	Modul LLS und LLSFU	28
3.3.28	Modul HTXM und HTXFU	28
3.3.29	Minimaldatensatz.....	28

3.4	Syntaxfunktionen und Syntaxoperatoren	29
3.5	Administrative Prüfungen	29
3.6	XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm.....	30

Regelbetrieb für das Erfassungsjahr 2022

Stand: 3. November 2021

Version: 03

Spezifikationskennung	2022_BASIS_FDOK_RB_XML
Aktuelle Version	03
Richtlinie	QSKH-RL/DeQS-RL
Spezifikation/Erfassungsjahr	2022
Exportformat	XML
Unterlagen/Link	www.iqtig.org

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/>) 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.

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>

Zielsetzung und Zielgruppe

Die Basisspezifikation ist ein komplexes Regelwerk, das mithilfe verschiedener Komponenten verbindliche Grundlagen für alle Prozesse im Zusammenhang mit der Erfassung und Übermittlung von QS-Daten bei den unterschiedlichen Verfahrensteilnehmern (Leistungserbringer, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) vorgibt und beschreibt. Die Komponenten der Spezifikation sind daher so ausgestaltet, dass sie von QS- und/oder IT-/EDV-Expertinnen und -Experten verstanden werden. Die Spezifikation richtet sich ausschließlich an diesen Teilnehmerkreis. Die Regelung und die Art der Darlegung der Spezifikationskomponenten sind auf eine möglichst automatisierte Nutzung durch diesen Personenkreis ausgerichtet.

Externe Qualitätssicherungsmaßnahmen, die einen Vergleich der Qualität von erbrachten Leistungen zum Ziel haben, stellen eine Reihe von Anforderungen an die Datenerhebung, Datenerfassung und Plausibilitätsprüfung, um valide, reliable und vergleichbare Daten gewinnen zu können. Die Erfassung und Plausibilitätsprüfung durch unterschiedliche Softwareumsetzungen beinhaltet grundsätzlich die Gefahr einer Verzerrung der Daten. Die Vorgaben der Spezifikation, die eine einheitliche Festlegung von Datenfeldbeschreibungen, Plausibilitätsregeln, Grundsätzen der Benutzerschnittstellengestaltung und Datenübermittlungsformaten umfassen, sollen dazu dienen, dieser Gefahr entgegenzuwirken. Dadurch werden die Erhebung valider und vergleichbarer Daten sowie ein unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicherer Datenfluss gewährleistet.

Die Komponenten der Spezifikation sind als verbindliche Handlungsanleitung zu betrachten. Damit soll erreicht werden, dass alle Leistungserbringer die Komponenten korrekt anwenden und Dokumentationspflichten erkennen sowie Klarheit darüber besteht, wie Datenlieferungen zu verschlüsseln und an welche Datenannahmestelle sie zu versenden sind. Diese verbindlichen Vorgaben der Spezifikation sind einzuhalten. Die Art der Umsetzung kann jedoch individuell auf die Zielgruppen der Software ausgerichtet werden. Ein Beispiel hierfür wäre die verfahrensspezifische Zurverfügungstellung und Erläuterung der generischen technischen Fehlermeldungen. Da beispielsweise die Fehlermeldungenstexte der administrativen Prüfungen allgemein formuliert sind, können Verfahrensteilnehmer (Softwareanbieter, Datenannahmestellen, Vertrauensstelle) die Meldungstexte so konkretisieren, dass sie für den Empfänger (insbesondere für Ärztinnen und Ärzte) für den individuellen Fall verständlich sind. Diese Fehlermeldungen sind nicht Bestandteil der vorliegenden Spezifikationsempfehlungen.

Auf der Website des IQTIG stehen Informationen für Endanwender zu den einzelnen Verfahren und zur Erleichterung der Dokumentation bereit. Zu Letzterem gehören die Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise und Anwenderinformationen. Diese Dokumente, die sich an Leistungserbringer richten, die Anwender der QS-Software sind (z. B. Ärztinnen oder Ärzte), sind unter Berücksichtigung verschiedener Anforderungen möglichst anwenderorientiert und verständlich formuliert. Neben der Verständlichkeit werden beispielsweise auch Aspekte wie Einheitlichkeit, technische Umsetzbarkeit und Aufwand bei Verfahrensteilnehmern berücksichtigt. Ist gemäß Beauftragung durch den G-BA eine Spezifikation auf Grundlage eines Abschlussberichtes des AQUA-Instituts zu erstellen, werden die Texte der Spezifikation im Regelfall aus diesem Bericht

übernommen. Verständlichkeit und Anwenderorientierung entsprechen in diesem Fall den Vorgaben des AQUA-Instituts.

Die Basisspezifikation beinhaltet neben Vorgaben für die Verfahren zur externen stationären Qualitätssicherung nach QSKH-RL auch Vorgaben zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)¹. Damit werden mit niedergelassenen Leistungserbringern, ambulant am Krankenhaus erbrachten Eingriffen, Krankenkassen und neuen Datenannahmestellen weitere Beteiligte und Leistungen in die gesetzliche Qualitätssicherung einbezogen.

Die Spezifikation richtet sich an alle beteiligten Leistungserbringer und die von ihnen beauftragten Softwarehersteller, unabhängig vom Versorgungssektor oder vom Abrechnungskontext der Leistungserbringung.

¹ Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, in Kraft getreten am 1. Januar 2019. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/105/>.

1 Spezifikation 2022 V03

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet die Aktualisierung der Codes des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM).

Die vorliegende Spezifikation basiert auf der Version 2022 V02.

1.1 Modulübergreifende Änderungen

Die in den Datenbanken QSF, QSDOK und Risikostatistik enthaltenen OPS- und ICD-Kodes der Kataloge des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) wurden auf den Stand 2022 aktualisiert.

Auf Wunsch der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen Baden-Württemberg GmbH wurden die OPS-Kodes 8-836.n aus der Liste SA_BW_OPS_TE des Moduls 80/1 entfernt.

1.2 Administrative Prüfungen

In der administrativen Prüfung 136 wird die Registriernummer gestrichen. Die zugehörige Fehlermeldung 1001033 wird geändert zu „Der Datensatz mit der VorgangsnrGuid <case/case_admin/guid> wurde bereits mit einer anderen Vorgangsnr (id) bzw. Registriernummer übermittelt.“ Diese Änderung betrifft die Datenannahestellen und Bundesauswertungsstelle.

1.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm

Die oben aufgeführten Änderungen der Spezifikation 2022 V03 werden in den XML-Schemata, Precheck und im Datenprüfprogramm umgesetzt.

2 Spezifikation 2022 V02

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere modulübergreifende und modulspezifische Anpassungen und Fehlerkorrekturen an QS-Filter, QS-Dokumentation, Risikostatistik und Sollstatistik.

Die vorliegende Spezifikation basiert auf der Version 2022 V01.

2.1 Modulübergreifende Änderungen

Im Folgenden werden modulübergreifende Anpassungen dargestellt.

2.1.1 QS-Filter

Fälle mit dem Aufnahmegrund 10 = „Stationsäquivalente Behandlung“ werden für die rein stationären Module ab dem Erfassungsjahr 2022 über das administrative Kriterium ausgeschlossen. Die Anpassung erfolgt analog in der Risikostatistik.

Das Feld `VERSION` und der zugehörige Schlüssel werden aus dem QS-Filter entfernt.

2.1.2 QS-Dokumentation

Die ergänzende Bezeichnung der Bogenfelder „Betriebsstättennummer ambulanz“ wird geändert von „BSNR (ambulanz)“ in „BSNR (Hauptbetriebsstätte)“.

Die Abfrage zum gemeinsamen Export verschiedener Module wird aus der QS-Dokumentation entfernt. Zukünftig wird diese Abfrage nur noch spezifikationsübergreifend in der Datenbank Datenserviceinformationen enthalten sein.

Die Exportzeiträume werden gemäß den Beschlüssen des G-BA² vom 15. Juli 2021 angepasst.

Die Syntaxfunktion `datenlieferfrist` wird aktualisiert.

2.1.3 Risikostatistik

Analog zur Anpassung des QS-Filters werden in der Risikostatistik Fälle mit dem Aufnahmegrund 10 = „Stationsäquivalente Behandlung“ ab dem Erfassungsjahr 2022 über das administrative Kriterium ausgeschlossen.

In der Tabelle `TdsFeld` wird die laufende Nummerierung des Teildatensatzes `RISIKOSTATISTIK` korrigiert.

2.1.4 Sollstatistik

In den den Vorlagen zur Sollstatistik werden Textmarken korrigiert.

² https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4952/2021-07-15_DeQS-RL_Teil-2-Aenderung-QS-Verf-3-5-bis-15_EJ-2022.pdf
https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4953/2021-07-15_DeQS-RL_Teil-2-Aenderung-QS-Verf-1-2-4_EJ-2022.pdf

2.1.5 Minimaldatensatz

Es wird ein weiterer Anwendungsfall „Änderungen durch den Medizinischen Dienst (MD)“ für den Minimaldatensatz hinzugefügt.

2.2 Modulspezifische Änderungen

09/4

Die Plausibilisierung der Felder „Wie hoch ist das Risiko für einen plötzlichen Herztod innerhalb der nächsten 5 Jahre (berechnet mit dem HCM-Risiko-SCD-Rechner)?“ und „Risiko für plötzlichen Herztod (mit HCM-Risiko-SCD-Rechner) nicht berechnet“ wird hinsichtlich der Verwendung von Feldgruppen überarbeitet.

16/1 / Neo

Den Ersatzfeldern `vornameMutter` und `nachnameMutter` wird in der Tabelle `Ersatz-Feld` jeweils eine Länge von 45 Zeichen zugewiesen.

In den beiden Regeln 2079 und 2238 des Moduls 16/1 werden die für den NICHT-Operator notwendigen Klammern ergänzt. Entsprechend wird die Mehrfachregel 505 angepasst.

CHE

Die Regel 17159 zur Prüfung, ob alle dokumentierten ICD-Kodes zu den im Verfahren CHE zu dokumentierenden Kodes gehören, wird dahingehend angepasst, dass unbefüllte Listenelemente nicht berücksichtigt werden.

DIAL

Die Abschnitte "Verlaufsdaten" und "Medizinische Daten" werden jeweils bis zum Feld "Datum der Nierentransplantation unbekannt" verlängert.

PCI

Der Abschnitt "Kardiale Anamnese (vor Prozedur)" wird gekürzt, sodass er mit dem Datenfeld „zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik“ endet.

PPCI

In den administrativen Kriterien zum Modul PPCI werden die Angaben zum Verfahrensstart im zweiten Halbjahr 2022 durch einen Platzhalter ersetzt.



Hinweis:

Der G-BA wird bis zum 31.12.2021 in der DeQS-RL den konkreten Starttermin der Patientenbefragung PCI festlegen. Nach derzeitigem Stand ist ein Start der Datenerhebung für die Patientenbefragung zum 01.07.2022 geplant. Ein späterer Starttermin – auch erst ab dem Erfassungsjahr 2023 – kann derzeit jedoch nicht sicher ausge-

geschlossen werden. Nach Beschlussfassung des G-BA zum Starttermin der Patientenbefragung PCI ist eine entsprechende Aktualisierung der Spezifikation durch das IQTIG vorgesehen.

NLSFU

Aus der Regel 18362 wird die Teilbedingung `ODER format(VERSICHERTENID-NEUSP; '[A-Z][0-9]{9}')` `<> WAHR` gestrichen.

80/1

Der Modulauslöser des landesweit verpflichtenden Moduls 80/1 wird um eine Teilbedingung ergänzt. Der Algorithmus in Textform wird aktualisiert.

2.3 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm

Die oben aufgeführten Änderungen der Spezifikation 2022 V02 werden in den XML-Schemata, Precheck und im Datenprüfprogramm umgesetzt.

3 Spezifikation 2022 V01

Die vorliegende Spezifikation beinhaltet insbesondere modulspezifische Anpassungen an QS-Filter und QS-Dokumentation im Rahmen der Systempflege und modulübergreifende Anpassungen der Tabellenfeldstruktur



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.

Die vorliegende Spezifikation basiert auf der Version 2021 V07.

3.1 Releaseplanung und Veröffentlichung der Spezifikation

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

Abbildung 1: Releaseplanung der Spezifikation 2022

Frist	Meilenstein	Bereitstellung	Bemerkung
nach Beschluss durch das Plenum	Version 2022 V01	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	Finale Version für QS-Verfahren gem. QSKH-RL sowie für freiwillige und landesbezogene Verfahren und QS-Verfahren gem. DeQS-RL
15.09.2021	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an verfahrensupport@iqtig.org oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
30.09.2021	Version 2022 V02	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	Fehlerkorrekturen
20.10.2021	Frist für Fehlerrückmeldungen	E-Mail an verfahrensupport@iqtig.org oder Nutzung der Kommunikationsplattform	
November 2021	Version 2022 V03	Veröffentlichung auf der IQTIG-Webseite (http://www.iqtig.org)	Aktualisierung der ICD- und OPS-Kodes, ggf. Aktualisierung von GOP gemäß EBM-Katalog; ggf. Fehlerkorrekturen;

Frist	Meilenstein	Bereitstellung	Bemerkung
			Frist abhängig vom Veröffentlichungszeitpunkt der endgültigen ICD- und OPS-Kataloge für das Jahr 2022 durch das DIMDI ³

3.2 Modulübergreifende Änderungen

Im Folgenden werden übergreifende Anpassungen für das Erfassungsjahr 2022 beschrieben, die in mehr als einem Modul vorgenommen werden.

3.2.1 Übergreifende Anpassungen

In den Regeln und Mehrfachregeln der QS-Dokumentation sowie in den administrativen Kriterien des QS-Filters und der Risikostatistik werden die referenzierten Jahreszahlen aktualisiert.

3.2.2 Tabelle Version

Aus der Tabelle `Version` aller drei Accessdatenbanken werden die Vorjahresversionen entfernt. Zukünftig wird nur noch die Versionshistorie innerhalb des aktuellen Erfassungsjahres dargestellt.

3.2.3 Tabelle Feld

In die Tabelle `Feld` der QS-Dokumentation wird das neue Attribut `strukturParameter` aufgenommen. Es dient der Markierung von Strukturparametern, die automatisch durch die Software im Dokumentationsbogen vorbelegt werden können.

Die Formatanweisung der Felder `OPSCHLUEKORO`, `OPSCHLUEPTCA`, `ENTBINDMODUS`, `OPSCHLUESSELVSP` und `OPSCHLUESSELVADTAH` wird aktualisiert.

3.2.4 Tabelle EsatzFeld

In der `formel` verschiedener Ersatzfelder wird die Schreibweise des booleschen Wertes von 'Wahr'/'Falsch' zu `WAHR/FALSCH` korrigiert.

3.2.5 Bogenfeld „Geschlecht“

In den Modulen mit Berücksichtigung von ambulanten Leistungserbringern (`DIAL`, `PCI`, `PPCI` und `MDS`) werden die Schlüsselwerte an die KVDT-Datensatzbeschreibung angepasst, indem der Schlüsselwert „unbekannt“ ergänzt wird.

3.2.6 Module der Transplantationsmedizin sowie PNTX und PNTXFU

In den Modulen der Transplantationsmedizin sowie in den Modulen `PNTX` und `PNTXFU` wird das neue Datenfeld „Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über

³ DIMDI: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information

die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?“ aufgenommen.

Das neue Datenfeld soll bei der Weiterleitung der ET-Nummer an das Transplantationsregister berücksichtigt werden. Die Weiterleitung der ET-Nummer soll nur erfolgen, wenn das neue Feld mit „ja“ dokumentiert wird. Die Berechnung der betroffenen Exportfelder wird entsprechend angepasst.

In diesem Zusammenhang wird die Syntaxfunktion `etTX` angepasst und die folgenden drei Syntaxfunktionen neu aufgenommen:

- `einwMappingTX`
- `etArtEmpfaengerTX`,
- `etArtSpenderTX`



Hinweis:

Die Beratungen des G-BA zu dem neuen Feld „Wurde der Patient im Rahmen eines ärztlichen Aufklärungsgesprächs über die Einwilligung und die Folgen eines möglichen Widerrufs der Einwilligung zur Übermittlung der personenbezogenen Daten an das Transplantationsregister aufgeklärt?“ sind derzeit noch nicht abgeschlossen. Die Spezifikation erfolgt vorbehaltlich eines entsprechenden Beschlusses.

In der Berechnung der Ersatzfelder `etQSE`, `etQSS`, `etQSEPrim` und `etQSSPrim` wird die Reihenfolge des Aufrufs der Parameter der Syntaxfunktion korrigiert.

3.2.7 Tabellen ICDRelation und OPSRelation

In die Tabelle `BogenFeld` werden die beiden neuen Attribute `fkICDListe` und `fkOPSListe` aufgenommen. Die neuen Attribute dienen der Zuordnung von verpflichtend zu dokumentierenden Codes zu Bogenfeldern. Diese Information war bisher in den Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation` enthalten.

Im Rahmen dieser Anpassung werden die Attribute `fkBogenFeld` aus den Tabellen `ICDRelation` und `OPSRelation` entfernt.

Die Werte der Listen `CHE_ICD_DiagAufenthalt` und `ICD_Wundinfektionen` werden aus der Tabelle `ICDWert` entfernt, da die Werte zukünftig nur noch in den Teillisten gepflegt werden sollen.

Die Werte der Listen `OPS_Wundinfektionen`, `CHE OPS_ProzAufenthalt`, `HEP OPS_Gesamt` und `KEP OPS_Gesamt` werden aus der Tabelle `OPSRelation` entfernt, da die Werte zukünftig nur noch in den Teillisten gepflegt werden sollen.

3.2.8 Tabelle ExportZiele

In der Tabelle `ExportZiele` wird für das Zusatzfeld `Modul` das Attribut `loeschenQS` auf `TRUE` gesetzt. Die neuen XPathes für `Modul` können der Tabelle `ExportZielXml` entnommen werden.

3.2.9 Tabelle Ersatzfeld

In die Tabelle `ErsatzFeld` der QS-Dokumentation wird das neue Attribut `formatAnweisung` aufgenommen. Ersatzfeldern mit dem Basistyp `TEXT` können über dieses Attribut Formatanweisungen zugeordnet werden.

In der `formel` der Ersatzfelder `vstatusgkvmds` und `vstatusgkvmdsSP` wird jeweils der fehlende Parameter `PidModulMds` ergänzt.

3.2.10 Tabelle Regeln

In der Tabelle `Regeln` werden die Werte im Attribut `gueltigNachExport` nach einheitlichen Kriterien korrigiert. Das Attribut enthält den Wert `TRUE`, wenn

- keines der Regelfelder durch ein berechnetes Exportfeld ersetzt wird (Das gilt auch, wenn es ein Ersatzfeld gibt, das dokumentierte Feld aber zusätzlich erhalten bleibt) und
- keines der Regelfelder in der Tabelle `ExportFormat` mit dem Flag `parametrierbar` versehen ist und
- keines der Regelfelder laut Tabelle `ExportZiele` aus dem QS-Datensatz gelöscht wird und
- die Regel nicht die Syntaxfunktionen `aktuellesJahr()` oder `aktuellesDatum()` enthält.

Aus der `bedingung` der Regeln 19961, 16962 und 16983 wird jeweils ein überflüssiges finales Leerzeichen entfernt.

Die in der Regel 14190 referenzierte Mehrfachregel 871 wird durch die Mehrfachregel 729 ersetzt.

Aus der `bedingung` der Regel 12052 wird ein überflüssiges Leerzeichen entfernt.

Regeln, die die Teilbedingung `(VERSICHERTENIDNEU = LEER ODER format(VERSICHERTENIDNEU; '[A-Z][0-9]{9}')) <> WAHR` aufweisen, werden in jeweils zwei Einzelregeln aufgesplittet, die jeweils nur einen der beiden Sachverhalte prüfen.

Es werden Regeln ergänzt, die sicherstellen, dass bei identifizierten nicht gesetzlich versicherten Patienten das Datenfeld `VERSICHERTENIDNEUNV` nicht befüllt wird.

3.2.11 Tabelle MehrfachRegeln

Aus der `ersatzBedingung` der Mehrfachregeln 484, 486, 493, 495, 535, 760 und 773 wird jeweils ein überflüssiges initiales Leerzeichen entfernt.

In der `ersatzBedingung` der Mehrfachregel 188 wird eine Klammer ergänzt.

Es werden folgende Anpassungen an Mehrfachregel vorgenommen, um diese mit den jeweils referenzierenden Regeln in Einklang zu bringen:

- Aus `bedingung` und `ersatzBedingung` der Mehrfachregel 588 werden überflüssige Leerzeichen entfernt.
- Aus `bedingung` der Mehrfachregel 790 werden überflüssige Klammern entfernt.
- In der `bedingung` der Mehrfachregel 806 wird die verwendete Syntaxfunktion korrigiert von

AbstandInMin zu AbstandInMinuten.

- In der bedingung der Mehrfachregel 824 werden fehlende Leerzeichen ergänzt.
- In bedingung und ersatzBedingung der Mehrfachregel 847 werden die fehlenden zugehörigen QS-Module ergänzt.
- Die bedingung der Mehrfachregel 849 wird an die bedingung der referenzierenden Regel 16995 angepasst.
- In bedingung und ersatzBedingung der Mehrfachregel 850 werden die fehlenden zugehörigen QS-Module ergänzt.

Nicht mehr verwendete Mehrfachregeln werden gelöscht.

3.2.12 Tabelle ZusatzFelder

Die Länge des Zusatzfeldes Vorgangsnr wird von 36 auf 38 Stellen erhöht.

3.2.13 Tabelle BasisTyp

Die Formatanweisungen der Basistypen BOOL, ZAHL und DATUM werden konkretisiert.

3.2.14 QS-Filter

Der Schlüssel VJahr erfüllt innerhalb der Spezifikation keinen Verwendungszweck und wird daher aus der Spezifikation entfernt.

Die Liste SA_OPS_EX „Ausschlussprozeduren Schlaganfall-Akutbehandlung“ wird aus dem QS-Filter entfernt.



Hinweis:

Für das Erfassungsjahr 2022 ist vorgesehen, den Aufnahmegrund „10 = Stationsäquivalente Behandlung“ aus der Auslösung der Dokumentationspflicht auszuschließen. Die ist in der vorliegenden Spezifikation noch nicht umgesetzt und erfolgt in der Version 02.

3.3 Modulspezifische Änderungen an QS-Verfahren gemäß DeQS-RL

Änderungen für das Erfassungsjahr 2022, die ausschließlich für ein Modul gelten, werden im Folgenden beschrieben und erläutert.

3.3.1 Modul 09/1

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Spontanfrequenz außerhalb von Schlafphasen“ wird gestrichen.

3.3.2 Modul 09/2

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation.

3.3.3 Modul 09/3

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation.

3.3.4 Modul 09/4

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Zahl der verwendeten Ventrikelsonden“ wird gestrichen.

3.3.5 Modul 09/5

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation.

3.3.6 Modul 09/6

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Aggregat: Jahr der Implantation“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Jahr der Implantation nicht bekannt“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten Vorhofsonde“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten ersten Ventrikelsonde/Defibrillationssonde“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten zweiten Ventrikelsonde“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten dritten Ventrikelsonde“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Zeitabstand zur Implantation der revidierten, explantierten bzw. stillgelegten anderen Defibrillationssonde(n)“ wird gestrichen.

3.3.7 Modul 10/2

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation.

3.3.8 Modul 15/1

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „pT“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „pN“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „M“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „G“ wird gestrichen.

In den Schlüsselwertbezeichnungen zum Datenfeld „Dauer der assistierten Blasenentleerung“ wird das Zeichen „≤“ durch „<=“ ersetzt.

3.3.9 Modul 17/1

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Die Datenfelder „Aufnahmedatum Krankenhaus“ und „Datum des Eingriffs“ werden für den Export als Klardatum freigegeben.

3.3.10 Modul HEP

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Aufnahmedatum Krankenhaus“ wird für den Export als Klardatum freigegeben.

3.3.11 Modul KEP

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation.

3.3.12 Modul 16/1

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „5-stellige PLZ des Wohnortes“ erhält eine Formatanweisung.

Die Regel zur Plausibilisierung des Geburtsrisikos intrauteriner Fruchttod mit der Dokumentation einer Totgeburt wird von weich auf hart gesetzt.

Es werden zwei Plausibilisierungen zum Zeitpunkt des Eintreffens des Pädiaters hinzugefügt.

Die Regeln zur Reihenfolge von Aufnahme und Kortikosteroidtherapie (17258) sowie von Kortikosteroidtherapie und Geburt (17259) werden dahingehend angepasst, dass die jeweilige Uhrzeit bei der Berechnung berücksichtigt wird. Die Mehrfachregel 854 wird entsprechend angepasst.

Den Regeln zur Plausibilisierung der Verlegung in die Kinderklinik mit dem Feld „Tod des Kindes innerhalb der ersten 7 Tage“ werden um die Prüfung des Entlassungsgrundes ergänzt.

3.3.13 Modul NEO

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Datum der ersten Untersuchung“ wird umbenannt in „Datum des ersten ROP-Screenings“.

Die bestehende Plausibilisierung des Datenfelds „Datum des Pneumonie-Beginns“ wird dahingehend angepasst, dass das Feld nicht mehr mit dem Geburtsdatum, sondern mit dem Aufnahmedatum in Relation gesetzt wird.

Es wird eine Regel zur Plausibilisierung des Entlassungsdatums mit dem „Datum des Pneumonie-Beginns“ aufgenommen.

Es wird eine Regel zur Plausibilisierung des Aufnahmedatums mit dem „Datum des ersten ROP-Screenings“ aufgenommen.

Es wird eine Regel zur Plausibilisierung des Entlassungsdatums mit dem „Datum des ersten ROP-Screenings“ aufgenommen.

Die weichen Regeln zur Gewichtsperzentile im Modul NEO (Regeln 18167 und 18168) werden angepasst, sodass auch Einzelgeburten einbezogen werden. Die Regel 18167 wird aufgeteilt in Regel 18167 und 18726. Die Regel 18168 wird aufgeteilt in Regel 18168 und 18727.

3.3.14 Modul 18/1

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Histologischer Typ“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Anzahl der zur Erlangung von R0 notwendigen Nachoperationen“ wird gestrichen.

Die Plausibilisierung des Datenfelds „Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?“ wird dahingehend verändert, dass es zu befüllen ist, wenn das Datenfeld „R0-Resektion“ mit „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Wie viele Nachoperationen an der betroffenen Brust zur Erlangung R0 wurden davon in Ihrer Einrichtung durchgeführt?“ erhält einen weiteren Schlüsselwert „keine Nachoperation“.

3.3.15 Modul PNEU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation.

3.3.16 Modul DEK

QS-Filter

Der Modulauslöser wird erweitert um die Teilbedingung `UND ALTER <= 120`.

QS-Dokumentation

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in der QS-Dokumentation. Es wird eine Plausibilitätsregel zur Prüfung neuen Altersobergrenze von 120 Jahren aufgenommen.

Minimaldatensatz

Es wird ein weiterer Anwendungsfall „Verlegung nach Plastischer Deckung“ für den Minimaldatensatz hinzugefügt.

Risikostatistik

Ins administrative Kriterium wird die Teilbedingung `UND ALTER <= 120` aufgenommen.

3.3.17 Modul CHE

QS-Filter

Aus dem Modulauslöser des Moduls CHE wird die Berücksichtigung der Diagnosesicherheit bei Prüfung der Ausschlussliste entfernt.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte“ wird von einem Kann- zu einem Muss-Feld. Die Regel zur Prüfung der korrekten Länge des Institutionskennzeichens wird von weich auf hart gesetzt.

Den dokumentationspflichtigen Codes im Datenfeld „Diagnose(n)“ werden in der Liste `SONST-DIAG_ICD` folgende ICDs hinzugefügt:

- I26.0 Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
- I26.9 Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
- I80.1 Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V.femoralis
- I80.28 Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
- I82.2 Embolie und Thrombose der V.Cava
- K43.0 Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
- K43.90 Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
- K43.98 Sonstige Hernie ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
- K43.99 Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
- K56.0 Paralytischer Ileus
- K56.5 Intestinale Adhäsion [Briden] mit Obstruktion
- K56.6 Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
- K56.7 Ileus, nicht näher bezeichnet
- K75.0 Leberabszess
- K76.2 Zentrale hämorrhagische Lebernekrose
- K76.3 Leberinfarkt
- K76.5 Veno-okklusive Leberkrankheit

3.3.18 Modul PCI

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Die ergänzende Bezeichnung des Datenfelds „objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen“ wird in „Bei nicht belastbaren Patienten gilt der Befund ohne Belastung“ umbenannt.

Es wird ein neues Datenfeld „Zur Prozedur führende Art der objektiven (apparativen) nicht-invasiven Vordiagnostik“ hinzugefügt. Dies wird dahingehend plausibilisiert, dass es zu befüllen

ist, wenn das Datenfeld „objektive (apparative) nicht-invasive Ischämiezeichen“ mit „ja“ oder „fraglich“ dokumentiert wurde.

Dem Datenfeld „führende Indikation für diese Koronarangiographie“ wird ein neuer Schlüsselwert „Komplikation nach vorangegangener Koronarangiographie oder PCI“ hinzugefügt.

Es wird ein neues Datenfeld „PCI an einer Bifurkationsstenose“ hinzugefügt. Dies wird in die bestehende Plausibilisierung der „PCI mit besonderen Merkmalen“ integriert. Das Datenfeld ist zu befüllen, wenn „PCI mit besonderen Merkmalen“ mit „ja“ dokumentiert wurde.

Die Regel zur Prüfung der Reihenfolge von postprozeduraler Verlegung bzw. Einweisung zur Notfall-CABG-Operation und Behandlungsdatum wird von hart auf weich gesetzt.

3.3.19 Modul PPCI

Das Modul wird für das Erfassungsjahr 2022 als dokumentationspflichtiges Modul reaktiviert.



Hinweis:

Der G-BA wird bis zum 31.12.2021 in der DeQS-RL den konkreten Starttermin der Patientenbefragung PCI festlegen. Nach derzeitigem Stand ist ein Start der Datenerhebung für die Patientenbefragung zum 01.07.2022 geplant. Ein späterer Starttermin – auch erst ab dem Erfassungsjahr 2023 – kann derzeit jedoch nicht sicher ausgeschlossen werden. Nach Beschlussfassung des G-BA zum Starttermin der Patientenbefragung PCI ist eine entsprechende Aktualisierung der Spezifikation durch das IQTIG vorgesehen.

QS-Filter

In den Modulauslöser PPCI wird die analog zum Modul PCI die Teilbedingung `TeilStrListe(ENTGELT18;1;3) KEINSIN STAT_BELEG_ENTGELT` aufgenommen. Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine weiteren über die Reaktivierung hinausgehenden modulspezifischen Änderungen gegenüber den ursprünglich in der Spezifikation 2021 spezifizierten Auslösekriterien.

QS-Dokumentation

Das Exportfeld „Patientenalter am Behandlungstag in Jahren (ambulant)“ wird für das Modul PPCI gelöscht.

3.3.20 Modul NWIF

Das Modul wird für das Erfassungsjahr 2022 als dokumentationspflichtiges Modul reaktiviert.

QS-Filter

Gegenüber den ursprünglich für das Erfassungsjahr 2021 spezifizierten Auslösekriterien gibt es keine modulspezifischen Anpassungen für das Erfassungsjahr 2022.

QS-Dokumentation

Bei der Regel 16200 wird die Bedingung geändert zu `formatListe(ICDSCHLUEAUSL;\S+;WAHR)EINSNICHTIN ICD_Wundinfektionen`. Die Syntaxfunktion `formatListe` filtert nur Werte ungleich LEER. Die Meldung der Regel wird ebenfalls geändert.

Bei der Regel 16197 wird die Bedingung geändert zu `formatListe(OPSCHLUEAUSL;\S+;WAHR)EINSNICHTIN OPS_Wundinfektionen`. Die Meldung der Regel wird ebenfalls geändert.

3.3.21 Modul HCH

QS-Filter

In der Einschlussliste des Moduls HCH, sowie in der Einschlussliste des Zählleistungsbereichs HCH_AK_CHIR wird der OPS-Code „5-358.09 Operation bei kongenitalen Klappenanomalien des Herzens: Aortenklappe: Klappenersatz durch dezellularisiertes Alлотransplantat („mitwachsende Herzklappe“) ergänzt.

QS-Dokumentation

Das Datenfeld „medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (zum Zeitpunkt der Aufnahme)“ erhält eine ergänzende Bezeichnung „Bitte geben Sie nachfolgend unbedingt alle verordneten Medikamentenklassen an (Mehrfachauswahl möglich)“. Es werden weiche Plausibilitätsregeln aufgenommen, die eine Hinweis liefern, wenn weniger als 2 von 5 Medikamentenklassen dokumentiert wurden.

Es wird eine „weiche“ Plausibilisierung der Datenfelder „Mitralklappeneingriff“ und „LVEF“ aufgenommen.

Der Abschnitt „Vor-OP(S) an Herz/Aorta“ wird umbenannt in „Vor-OP(S) an Herz/Aorta mit Perikarderöffnung“.

Das Datenfeld „Morphologie der Mitralklappe auffällig?“ wird umbenannt in „Morphologie der Mitralklappe (inkl. Mitralklappenring oder -halteapparat) auffällig?“.

Die Datenfelder „neu aufgetretener Herzinfarkt“, „Reanimation“, „komplikationsbedingter notfallmäßiger Re-Eingriff“, „postprozedurales akutes Nierenversagen“, „postprozedural neu aufgetretene Endokarditis“, „Perikardtamponade“ und „schwerwiegende oder lebensbedrohliche Blutungen (postprozedural)“ werden aus der bestehenden Plausibilisierung genommen.

Die bestehende Plausibilisierung der Datenfelder „mechanische Komplikation durch eingebrachtes Fremdmaterial“ und „paravalvuläre Leckage“ wird erweitert. Diese sind nun zu dokumentieren wenn das Datenfeld „Aortenklappeneingriff“ oder „Mitralklappeneingriff“ mit „ja“ dokumentiert wurde.

Es wird eine neue weiche Plausibilisierung der Datenfelder "Mitralklappenvitium", "effektive Mitralklappenregurgitationsfläche unbekannt", "Mitralklappenregurgitationsvolumen unbekannt" und "Vena contracta unbekannt" hinzugefügt.

Es wird eine neue weiche Plausibilisierung der Datenfelder "Mitralklappenvitium" und "Mitralklappenöffnungsfläche unbekannt" hinzugefügt.

Es wird eine neue weiche Plausibilisierung der Datenfelder "Mitralklappenvitium", "Mitralklappenöffnungsfläche", "Beschwerdebild der Mitralklappenerkrankung", "hohes Risiko für Embolie" und "hohes Risiko für hämodynamische Dekompensation" hinzugefügt.

Es wird eine neue weiche Plausibilisierung der Datenfelder "Mitralklappenvitium" und "akute Infektion(en)" hinzugefügt.

Es wird eine neue weiche Plausibilisierung der Datenfelder "führende Genese der Mitralklappeninsuffizienz" und "LVESD unbekannt" hinzugefügt.

3.3.22 Modul DIAL

QS-Filter

Den Einschlussdiagnosen wird der ICD-Kode "Z49.2, Sonstige Dialyse" hinzugefügt.

Die Codes zur Abrechnung von Kostenpauschalen für Sachkosten werden aus der Einschlussliste gestrichen.

Das administrative Kriterium für das Modul DIAL_LKG wird korrigiert.

QS-Dokumentation

Für das Modul DIAL wird eine Regel aufgenommen, die sicherstellt, dass das dokumentierte Entlassungsdatum nicht nach dem aktuellen Datum liegt.

Es wird ein neues Exportfeld `opquarter` aufgenommen. Es wird ausschließlich mit dem Exportmodul DIAL_KV im XML-Attribut `case_admin/quarter/@V` exportiert und aus den anderen Exportmodulen gelöscht.

Das Datenfeld „Beginn der Dialysetherapie (Datum der Erstdialyse) unbekannt“ wird hinzugefügt und mit dem Datenfeld „Beginn der Dialysetherapie (Datum der Erstdialyse)“ plausibilisiert.

Das Datenfeld „Organisationsform der Dialysebehandlung“ wird auf den Teildatensatz „Dialyse“ verschoben.

Das Datenfeld „Datum der Nierentransplantation unbekannt“ wird hinzugefügt und mit dem Datenfeld „vorangegangene Nierentransplantation“ plausibilisiert.

Das Datenfeld „Körpergewicht nach der Dialysebehandlung unbekannt“ wird hinzugefügt und mit dem Datenfeld „Körpergewicht nach der Dialysebehandlung“ plausibilisiert.

Das Datenfeld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ wird hinzugefügt und dahingehend plausibilisiert, dass es zu befüllen ist, wenn das Datenfeld „Therapiestatus“ mit „ständige Dialysebehandlung“ dokumentiert wurde.

Die Plausibilisierung des Datenfelds „Datum der Referenzdialyse“ wird dahingehend angepasst, dass das Feld nur befüllt werden muss, wenn im Feld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ der Schlüsselwert „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Serumalbumin unbekannt“ wird hinzugefügt, das alternativ zum Feld „Serumalbumin“ dokumentiert werden kann. Die Plausibilisierung wird dahingehend angepasst, dass eines der beiden Felder befüllt werden muss, wenn im Feld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ der Schlüsselwert „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Hämoglobin unbekannt“ wird hinzugefügt, das alternativ zum Feld „Hämoglobin“ dokumentiert werden kann. Die Plausibilisierung wird dahingehend angepasst, dass eines der beiden Felder befüllt werden muss, wenn im Feld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ der Schlüsselwert „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Ferritin unbekannt“ wird hinzugefügt, das alternativ zum Feld „Ferritin“ dokumentiert werden kann. Die Plausibilisierung wird dahingehend angepasst, dass eines der beiden Felder befüllt werden muss, wenn im Feld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ der Schlüsselwert „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Transferrin-Sättigung unbekannt“ wird hinzugefügt, das alternativ zum Feld „Transferrin-Sättigung unbekannt“ dokumentiert werden kann. Die Plausibilisierung wird dahingehend angepasst, dass eines der beiden Felder befüllt werden muss, wenn im Feld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ der Schlüsselwert „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „C-reaktives Protein ≥ 10 mg/l“ wird hinzugefügt. Es wird dahingehend plausibilisiert, dass es befüllt werden muss, wenn das Datenfeld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ mit „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „C-reaktives Protein“ wird um eine Stelle vor dem Komma erweitert. Das Datenfeld wird dahingehend plausibilisiert, dass es zu dokumentieren ist, wenn das Datenfeld „C-reaktives Protein ≥ 10 mg/l“ mit „ja“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Ende wesentliches Ereignis (noch) unbekannt“ wird hinzugefügt und dahingehend plausibilisiert, alternativ zum Feld „Ende wesentliches Ereignis“ befüllt werden kann, wenn das Datenfeld „Art wesentliches Ereignis“ mit „stationärer Krankenhausaufenthalt“ oder „Auslandsaufenthalt“ dokumentiert wurde.

Das Datenfeld „Ursache für die Beendigung der Dialysebehandlung“ erhält einen neuen Schlüsselwert „Erholung der Nierenfunktion“.

3.3.23 Modul PNTX und PNTXFU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation PNTX

Das Datenfeld „renale Grunderkrankung“ erhält einen neuen Schlüssel.

Das Datenfeld „Todesursache“ erhält einen neuen Schlüssel.

QS-Dokumentation PNTXFU

Das Datenfeld „entlassender Standort“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Todesursache“ erhält einen neuen Schlüssel.

Das Datenfeld „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ wird umbenannt in „Komplikation“. Dem Datenfeld wird ein neues technisches Feld mit einem neuen Schlüssel zugewiesen.

3.3.24 Modul NLS und NLSFU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation NLS

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine modulspezifischen Anpassungen an der QS-Dokumentation.

QS-Dokumentation NLSFU

Das Datenfeld „entlassender Standort“ wird gelöscht.

Das Datenfeld „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ wird umbenannt in „Komplikation“. Dem Datenfeld wird ein neues technisches Feld mit einem neuen Schlüssel zugewiesen.

3.3.25 Modul LUTX und LUTXFU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation LUTX

Das neue Datenfeld „Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems“ wird hinzugefügt.

QS-Dokumentation LUTXFU

Das Datenfeld „entlassender Standort“ wird gestrichen.

3.3.26 Modul LTX und LTXFU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation LTX

Das neue Datenfeld „Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems“ wird hinzugefügt.

QS-Dokumentation LTXFU

Das Datenfeld „entlassender Standort“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ wird umbenannt in „Komplikation“. Dem Datenfeld wird ein neues technisches Feld mit einem neuen Schlüssel zugewiesen.

3.3.27 Modul LLS und LLSFU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation LLS

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine modulspezifischen Anpassungen an der QS-Dokumentation.

QS-Dokumentation LLSFU

Das Datenfeld „entlassender Standort“ wird gestrichen.

Das Datenfeld „Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation“ wird umbenannt in „Komplikation“. Dem Datenfeld wird ein neues technisches Feld mit einem neuen Schlüssel zugewiesen.

Die Plausibilisierungen mit dem Datenfeld „Spender verstorben“ und den Datenfeldern zu Komplikationen werden an die neuen Schlüsselwerte angepasst.

Das Datenfeld „sonstige eingriffsspezifische Komplikationen“ wird umbenannt in „sonstige Komplikationen“.

3.3.28 Modul HTXM und HTXFU

QS-Filter

Für das Erfassungsjahr 2022 gibt es keine Änderungen in den Auslösekriterien.

QS-Dokumentation HTXM

Die bestehende Plausibilisierung der Datenfelder „Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems“ und „kalte Ischämiezeit“ wird gestrichen.

QS-Dokumentation HTXFU

Das Datenfeld „entlassender Standort“ wird gestrichen.

3.3.29 Minimaldatensatz

Für den Minimaldatensatz werden zwei neue Regeln aufgenommen, die die Befüllung des Feldes NBSNRAMBULANT auf stationär und vorstationär erbrachte Leistungen durch Vertragsärzte einschränken.

Die beiden Regeln, die die Dokumentation einer Diagnosesicherheit im Modul CHE prüfen, werden gestrichen.

Es wird eine neue Plausibilisierung aufgenommen, die ausschließt, dass das Datenfeld „aufnehmender Standort“ befüllt wird, wenn es sich nicht um einen Minimaldatensatz zu den Modulen PNEU oder NEO handelt.

3.4 Syntaxfunktionen und Syntaxoperatoren

- Die jeweilige bemerkung zu den Syntaxfunktionen `einwMapping`, `etArtSpender` und `etArtEmpfaenger` werden gekürzt. Darüber hinaus wird die bezeichnung der Funktion `einwMapping` angepasst. Die doppelten Anführungszeichen in der Formel der Funktion werden durch einfache Anführungszeichen ersetzt.
- In der Syntaxfunktion `gestAlter` (ID 2013) wird der Basistyp des Parameters `SSBEFUND` von `SCHLUESSEL` zu `NUMSCHLUESSEL` korrigiert.
- Es wird die Syntaxfunktion `format` zur Anwendung auf Felder mit dem Basistyp `SCHLUESSEL` ergänzt
- Es wird die Syntaxfunktion `formatListe` zur Anwendung auf Listenelemente mit dem Basistyp `SCHLUESSEL` ergänzt.
- Es wird die Syntaxfunktion `gkvWert` zur Anwendung auf ein Feld mit dem Basistyp `DATUM` ergänzt.
- Es wird die Syntaxfunktion `jahreswert` zur Anwendung auf ein Feld mit dem Basistyp `MONDATUM` ergänzt.
- Es wird die Syntaxfunktion `jahreswert` zur Anwendung auf ein Feld mit dem Basistyp `QUARTDATUM` ergänzt.
- Es wird die Syntaxfunktion `quartal` zur Anwendung auf ein Feld mit dem Basistyp `MONDATUM` ergänzt.
- In der Tabelle `SyntaxOperator` werden fehlende Operatoren ergänzt.
- Die Attribute `formel` der Syntaxfunktionen `plz3` und `plz4` werden konkretisiert.

3.5 Administrative Prüfungen

- Die Prüfungen 55 und 57 werden konkretisiert, sodass sie der Implementierung des Datenprüfprogramms entsprechen.
- Die Prüfung 56 wird gelöscht, da sie in der Prüfung 55 bereits enthalten ist.
- Für die administrativen Prüfungen 68, 145, 146, 147 und 148 werden die Regelverletzungen editiert.
- In der View `vPruefung` werden die folgenden Attribute umbenannt:
 - von `relevant_Für_LQS_LKG` zu `relevant_fuer_LQS_LKG`
 - von `relevant_Für_KV_VST-DAS` zu `relevant_fuer_KV`
 - von `relevant_Für_VST-PSN` zu `relevant_fuer_VstPsn`
- Die Attribute `relevant_fuer_DasSv` und `relevant_fuer_BAS` werden in die View `vPruefung` aufgenommen.
- Die Abfrage `vPruefung` zeigt für KV, LQS-LKG, VST-DAS (DAS für den Datenfluss QS-Selektivvertraglich) und BAS die notwendigen, administrativen Prüfungen.
- In den Fehlermeldungen 1007000, 1007001, 1001017 und 1002011 werden jeweils die

Werte für `verursacher_Wenn_VST` und `verursacher_Wenn_BAS` auf `NULL` gesetzt.

- In der Fehlermeldung 1019003 wird der Wert für `verursacher_Wenn_BAS` auf `NULL` gesetzt. In der Fehlermeldung 1003003 wird der Wert für `verursacher_Wenn_BAS` geändert auf 'Leistungserbringer/Datenannahmestelle'.
- Ebenfalls wird hier der Wert für `verursacher_Erläuterung` geändert auf „verursacher_Wenn_BAS: Wenn Datenfluss QS-Kollektivvertraglich/QS-Laenderbezogen, dann Datenannahmestelle. Wenn QS-Selektivvertraglich, dann Leistungserbringer.“
- Die Fehlermeldung 1003004 wird neu angelegt. Die Institutionsart VST-PSN referenziert mit Prüfung 114 diese Fehlermeldung 1003004.
- Für die Prüfung 110 werden die Werte in den Attributen Name, Fehlermeldung und die Regelverletzung geändert.
- Die Abfrage `vPruefung` zeigt die neuen Prüfungen
 - 160 „Ist die ID des Kindbogens bezogen auf den Mutterbogen eindeutig?“
 - 163 „Wurde zusätzlich das Quartal des Leistungstages exportiert, wenn der Datenfluss kollektivvertraglich ist?“
 - 164 „Stimmt im ambulanten Datenfluss jeder Leistungstag [OPDATUM] mit der Quartalsangabe in `case/case_admin/quarter/@V` überein?“
- Die Prüfung 98 wird mit dem Attribut `QSDOK.Pruefung.levelName` von der Datensatzebene (DS) auf die Dokumentenebene (DK) geschoben. Die Prüfung 101 wird von der Dokumentenebene (DK) auf die Datensatzebene (DS) geschoben. Die Werte der Attribute `meldung` und `parameter` der Tabelle `QSDOK.Fehlermeldung` werden für die Fehlermeldung 1019003 geändert.
- Für die Prüfungen 108 und 141 wird jeweils das Attribut `DPP` auf `true` gesetzt. Die Prüfungen sind seit der Version 2021 V04 Bestandteil des DPPs.
- Es wird eine neue Prüfung mit der ID 165 aufgenommen „Ist die PBDOK Version bekannt?“.
- Die administrative Prüfung 34 "Ist das Dokument an den richtigen Datenpool (`data_target`) adressiert?" mit der Regelverletzung "Testinstanz UND `exists(/root/header/document/data_target[./@V='Probedatenpool' or ./@V='Echtdatenpool'])`" wird gelöscht.

3.6 XML-Schemata, Precheck & Datenprüfprogramm

Die oben aufgeführten Änderungen der Spezifikation 2022 V01 werden in den XML-Schemata, Precheck und im Datenprüfprogramm umgesetzt.

Zusätzlich wird in der XSD-Datei `qs_data_16n1_type` das Element `gebdatumGeb` gelöscht.

Folgende Änderung wird im DPP zusätzlich implementiert:

Im Gegensatz zur Bogenzahl „?“ prüfte das Datenprüfprogramm bei „*“ nicht, ob mindestens ein Kindbogen vorliegt, wenn eine Existenzbedingung erfüllt ist. Zukünftig muss bei erfüllter Existenzbedingung mindestens 1 Kindbogen auch bei Sternchen vorliegen. Ohne Existenzbedingung hat „*“ - wie gehabt und bekannt - wieder eine Multiplizität/Kardinalität von 0 bis unendlich.