

TOP 4: Einführung und Grundsätzliches zum Datenmanagement

Externe Qualitätssicherung 2024 – Teil A – 31.01.2024

Leonie Schultheiß



Agenda

- Grundsätzliches
- Aufgaben der Datenannahme
- Aufgaben Leistungserbringer
- Ablauf Datenübermittlung
- häufige Syntaxfehler
- Soll- und Risikostatistik
- Dateinamenskonventionen

Grundsätzliches

- Die Erhebung und Übermittlung der QS-Daten der Qualitätssicherungsverfahren ist in der „[Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung \(DeQS\)](#)“ und der QS-Daten der Landesverfahren in der „[Landesvereinbarung](#)“ geregelt. Die einheitlichen Vorgaben zur Datenerfassung sind in den [Spezifikationen](#) festgelegt.

Aufgaben der Datenannahmestelle

- Registrierung und Verwaltung der Leistungserbringer bzw. der Standorte
- Prüfung der übermittelten Daten auf Plausibilität, Vollständigkeit und Vollzähligkeit
- Pseudonymisierung der Leistungserbringer und Weiterleitung der überprüften Daten der DeQS-RL
- Annahme der Konformitätserklärung
- Erteilung von Bescheinigungen
- Fehleranalyse und Support
- Weiterleitung der von der Bundesauswertungsstelle oder von der LAGQH erstellten Rückmeldeberichte bzw. Auswertungen an die Leistungserbringer
- Erstellung der Teile C-1 des Strukturierten Qualitätsberichts der Krankenhäuser (gem. [Regelungen zum Qualitätsbericht](#) gem. § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V)
- Entwicklung der Landespezifikation HESSEN

Aufgaben der Leistungserbringer

- Die Vorgaben zur Datenerfassung und -übermittlung sind in den Spezifikationen definiert
 - Landesverfahren: <https://www.lagqh.de/datenmanagement/spezifikationen>
 - QS-Verfahren der DeQS-RL: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/>
 - Zu beachten → „Technische Dokumentation für Leistungserbringer“
- Fristgerechte Übermittlung der dokumentierten Daten (Datensätze) an die zuständige Datenannahmestelle
- Importieren des zurückgemeldeten Ergebnisprotokolls/Antwortdatei
- Korrektur der fehlerhaften Datensätzen (harte „H“ / weiche „W“ Fehler)
- Erneute Übermittlung der korrigierten Daten an die Datenannahmestelle
- Überprüfung der zur Verfügung gestellten Quartalsergebnisse → rechtzeitige Einleitung von Maßnahmen
 - Überprüfung der Dokumentation evtl. Korrektur und Neuversand der bereits gelieferten Datensätze
- Teil C-1 der Qualitätsberichte: Prüfung und Kommentierung der Angaben

Ablauf Datenübermittlung

- Dokumentation
- Datenverschlüsselung und –versand
- Rückmeldung und Antwortdatei

- <https://www.lagqh.de/datenmanagement/spezifikationen>
 - Dokumentationsbögen
 - Ausfüllhinweise
 - Erläuterungen zum Minimaldatensatz
 - Anwenderinformationen QS-Filter
- <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/>
- Oder unter aktive Verfahren:
- <https://iqtig.org/qs-verfahren/aktiv/>

Spezifikationen

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung gem. § 137a SGB V

Die Spezifikationen legen unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Aspekte u. a. Erhebungsinstrumente für die Auslösung der Dokumentationspflicht, den Datenexport und die Datenübermittlung fest.

Spezifikationen für die QS-Verfahren der DeQS-RL

Bestandteile aus der [QS-Basispezifikation für Leistungserbringer 2024 V05](#)

- Allgemeine Informationen
- Anwenderinformationen (Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise, Erläuterungen zum Minimaldatensatz, Anwenderinformationen QS-Filter, Anwenderinformationen Risikostatistik)
- Technische Dokumentation

Bestandteile aus der [Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation 2024 V01](#)

- Anwenderinformationen (Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise, Anwenderinformationen QS-Filter)
- Mustervorlagen zur Sollstatistik EDOK 2022

Spezifikation für die Landesverfahren

- [Landesspezifikation Hessen 2024 V03 \(zip-Ordner\)](#) (Anwenderinformation, Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise)
- Dokumentationsbögen (einzeln):
 - [MRE_HE](#)
 - [SA_HE](#)
 - [SA_FRUEHREHA_HE](#)
- [Technische Dokumentation für Leistungserbringer](#)
- Übersicht Änderungen 2023/2024
- QS-Filter ist in der QS-Basispezifikation für Leistungserbringer definiert

Dokumentation

- Fragen zum Ausfüllen der Dokumentationsbögen -> Ausfüllhinweise
- Fragen zum Auslösen der Dokumentationsbögen -> Anwenderinformationen; QS-Filter

Datenübermittlung

Vor der Datenübermittlung

- Registrierung des neuen Leistungserbringers bei der Datenannahmestelle
 - Angaben (Krankenhaus (IkNr.), Standort) entsprechen dem Krankenhausstandortverzeichnis: <https://krankenhausstandorte.de/>
- Angaben im QS-Dokumentationssystem ergänzen um:
 - **Die von der Datenannahmestelle zugewiesene 7-stellige Registriernummer (z. B. HE1230A) und das dazugehörige Kennwort für die Transportverschlüsselung**
 - **Öffentliche Schlüssel (.pub) (<https://www.lagqh.de/datenmanagement/verschluesselung/>)**
 - der Landesannahmestelle (LAGQH)
 - der Vertrauensstelle (Module mit Patientenidentifikationsdaten (Module mit Identifikationsnummer der Patienten (PID))
 - der Bundesannahmestelle (IQTIG)
 - der Versendestelle (Modul PPCI)

Datenübermittlung

- **Vor Datenübermittlung:**

- Bei Änderung des Dokumentationssystems muss dies der Datenannahmestelle LAGQH mitgeteilt werden
- Die Datenannahmestelle erstellt eine neue Registriernummer für den Datenversand
- Wichtig für LE bei unterjährigem Wechsel:
 - Zugriff auf alte Daten aus dem altem System sollte möglich sein wegen der Erstellung von Soll-/Risikostatistik

Datenübermittlung Landesverfahren

- Annahme der Daten der Qualitätssicherung der Landesverfahren (datenservice@lagqh.de)

Landesverfahren (CSV-Format) – keine Weiterleitung der QS-Daten an Dritte

- MRE_HE (inkl. Belegungstage)
- SA_HE
- SA_FRUEHREHA_HE
- <https://www.lagqh.de/qsverfahren/landesverfahren>

Datenübermittlung

Landesverfahren (CSV-Format)

- MRE_HE
- SA_HE
- SA_FRUEHREHA_HE

Registriernummer

Transaktionsnummer TAN

Beispiel: **Exportdatei** = T-HE9998A-133.zip → T-**HE9998A**-**133**.zip.3des

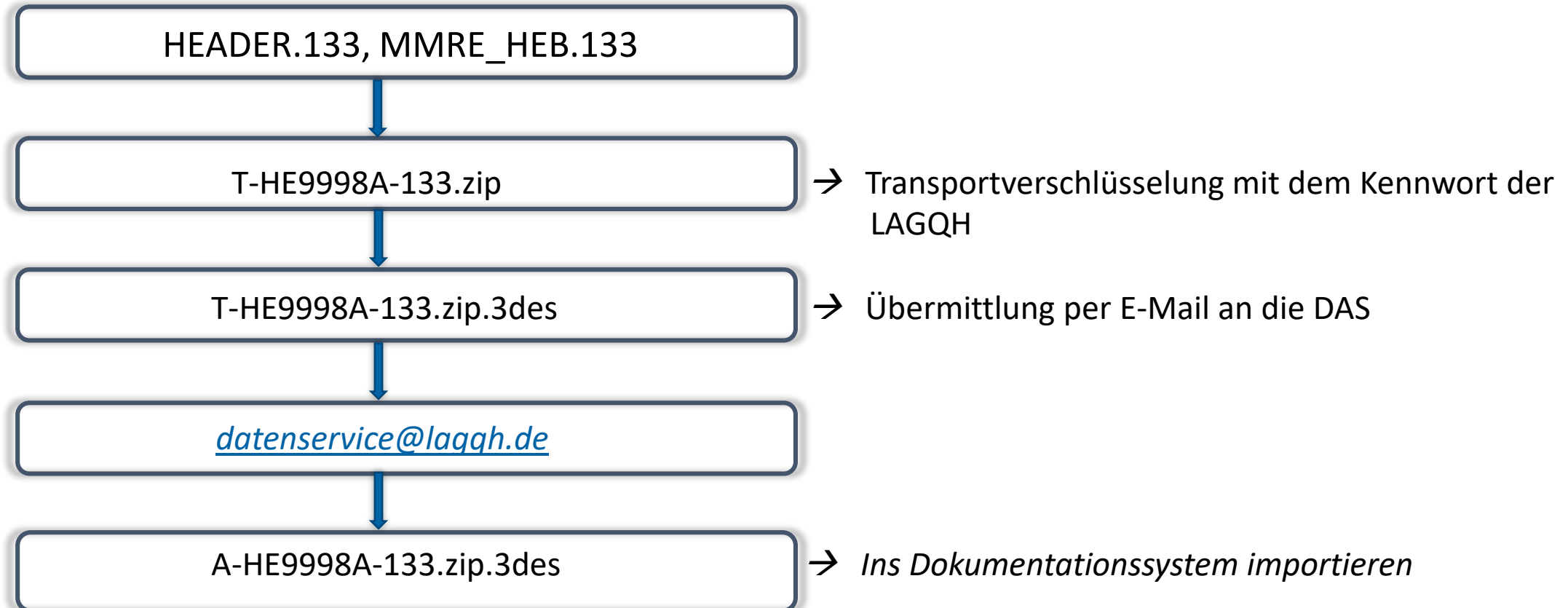
- HEADER.133

```
QSINDIREKT;2022;2022 V01#QS-Software#2022.11.00;07.08.2021 17:26:36;260699998;HE9998A;Herr Mustermann
MRE_HE;B;2022;MMRE_HEB.133;2
MRE_HE;MRSA;2022;MMRE_HEMRSA.133;1
MRE_HE;MRGN;2022;MMRE_HEMRGN.133;1
SA_FRUEHREHA_HE;B;2022;MSA_FRUEHREHA_HEB.133;1
SA_HE;B;2022;MSA_HEB.133;3
SA_HE;HI_TIA;2022;MSA_HEHI_TIA.133;1
SA_HE;ICB_SAB;2022;MSA_HEICB_SAB.133;1
```

- MMRE_HEB.133

```
RegistrierNr;Vorgangsnr;VersionNr;Storno;Modul;Bogen;DokAbschlDat;IKNRKH;StandortID;BSNR;FACHABT;IDNRPAT;GEBDATUM;gebjahr;GESCHLECHT;
HE9998A;872;2;;MRE_HE;B;14.09.2021;260699998;770000;1;1600;I1000;02.12.1969;1969;2;99999;06.02.2022;1/2022;52;0101;U80.00;,,,,,,,,,,,,,
HE9998A;873;2;;MRE_HE;B;14.09.2021;260699998;770000;1;1600;I1000;02.12.1969;1969;1;99999;06.02.2022;1/2022;52;0101;U81.41;,,,,,,,,,,,,,
```

Datenübermittlung Landesverfahren (CSV-Format)



Datenübermittlung DeQS-Verfahren

- Annahme der Daten der Einrichtungs- und sektorübergreifenden Qualitätssicherung (gem. [Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung \(DeQS-RL\)](#)) (datenservice@lagqh.de) – **XML-Format**
- Weiterleitung an Dritte:
 - Bundesauswertungsstelle
 - Vertrauensstelle
 - Module mit Patientenidentifikationsnummer (PI-Daten)
 - Versendestelle
 - QS Verfahren PCI: Modul PPCI – Patientenbefragung
- DeQS-Verfahren: <https://www.lagqh.de/qsverfahren/deqs-rl>
- Sollstatistiken: <https://www.lagqh.de/datenmanagement/sollstatistik>
- Risikostatistik: <https://www.lagqh.de/datenmanagement/risikostatistik>

Datenübermittlung

Verfahren der DeQS-RL (XML-Format)

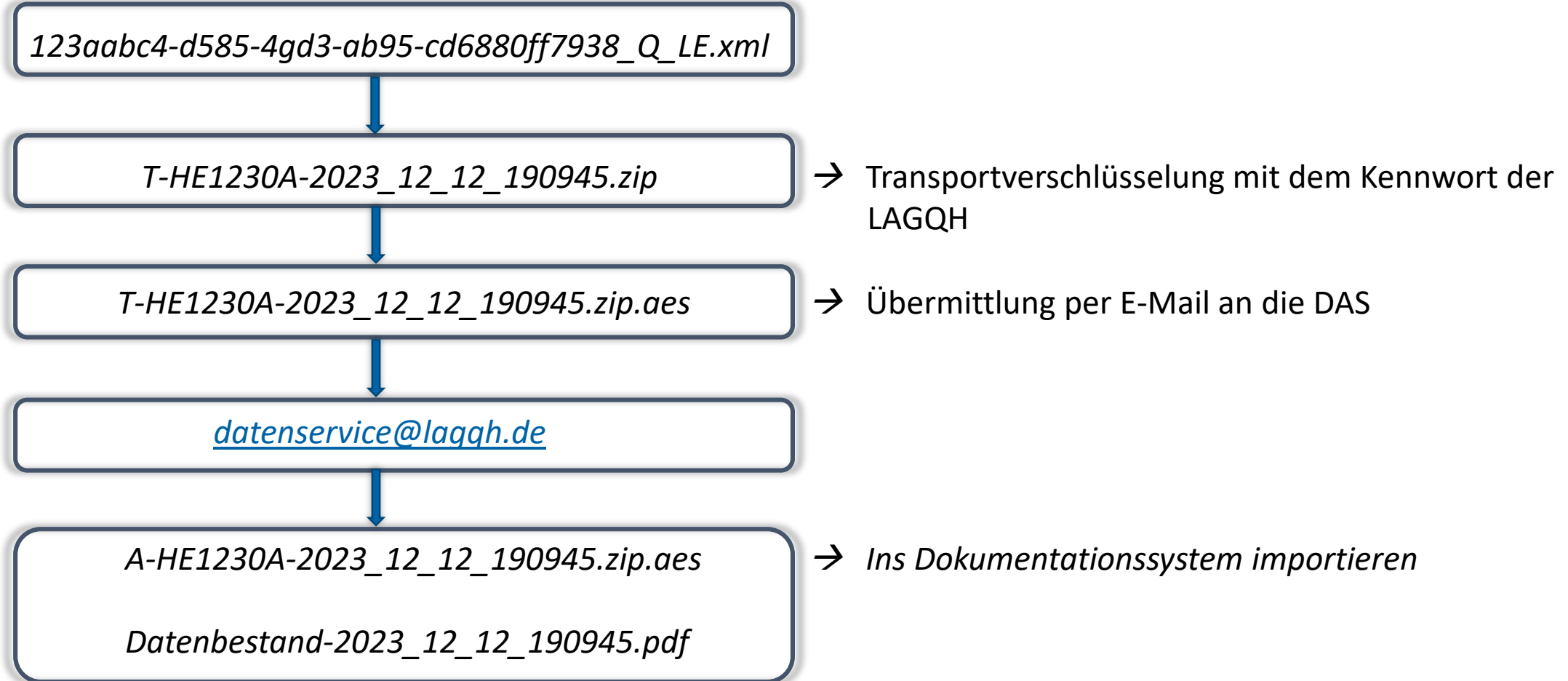
Eindeutige GUID (Globally Unique Identifier) -> wird bei jedem Export/Reexport neu generiert

Beispiel:

Exportdatei = 123aabc4-d585-4gd3-ab95-cd6880ff7938_Q_LE.xml →

→ T-HE1230A-2022_12_12_190945.zip.aes

Datenübermittlung DeQS-Verfahren (XML-Format)



Rückmeldung und Antwortdatei

Beispiel (CSV-Format)

A-HE9998A-133.zip.3des → Import der **Antwortdatei** ins Dokumentationssystem

Anlage1_133.rtf → allgemeine Importinformationen (geliefert, importiert, update, storno)

AnlageA_133.rtf → Abgrenzungsinformationen (Modul, AbgrQuartal, Anzahl DS)

AnlageB_133.rtf → **Datenbestand**

BHE9998A.133 → Bearbeitungsstatus einzelner Datensätze (ok/Fehler)

FHE9998A.133 → **Fehlerdatei**

```
HE9998A;MRE_HE;872;4;2022;REGEL;292455;H;B;Aufnahmedatum liegt nach aktuellem Datum  
HE9998A;MRE_HE;872;4;2022;REGEL;292456;H;B;Entlassungsdatum liegt nach aktuellem Datum
```

Rückmeldung und Antwortdatei

Beispiel (CSV-Format)

Datenbestand → AnlageB_133.rtf

Anlage B

08.07.2022 11:27:50

Datenbestand

Nach Import der Transaktionsdatei T-HE9998A-133.zip.3des.

Institutionskennzeichen: 260699999, Standort: 770000

Modul	Bogen	Abgr.	1.Q 2022	2.Q 2022	3.Q 2022	4.Q 2022	Summe	2023
MRE_HEB		A	6	2	0	0	8	0
MRE_HEMRSA		A	6	2	0	0	8	0
SA_HE	B	A	9	2	0	0	11	0
SA_HE	HI_TI	A	6	0	0	0	6	0
SA_HE	ICB_S	A	1	0	0	0	1	0

- Weitere Informationen in der „Technischen Dokumentation für Leistungserbringer“ in der Landespezifikation Hessen: <https://www.lagqh.de/datenmanagement/spezifikationen>

Rückmeldung und Antwortdatei

Beispiel (XML-Format)

- Bsp.: **Datenbestand**
Datenbestand-2023_12_12_190945.pdf

Datenbestand Verfahrensjahr 2022

Transfer-ID: 99999 (bei Rückfragen bitte bereithalten)

Datenbestand nach Import der Transaktionsdatei T-HE9998B-2022_12_12_190945.zip.aes
am 14.12.2022 19:53:57:

Institutionskennzeichen: 260699999 - Standort: 770000

Modul	Bogen	Spez.	1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal	2023 *	Summe 2022 **	MDS	implausibel ***
09/1	B	2021	2	0	0	0	(0)	2	0	0
09/1	B	2022	23	40	30	0	(0)	93	0	0
09/2	B	2022	3	1	0	0	(0)	4	0	0
09/3	B	2022	1	2	2	0	(0)	5	0	0
09/4	B	2021	1	0	0	0	(0)	1	0	0
09/4	B	2022	24	12	12	0	(0)	48	0	0
09/5	B	2022	14	11	20	0	(0)	45	0	0
09/6	B	2022	5	4	3	0	(0)	12	0	0
10/2	B	2021	2	0	0	0	(0)	2	0	0
10/2	PROZ	2021	2	0	0	0	(0)		0	
10/2	B	2022	18	13	23	0	(0)	54	0	0
10/2	PROZ	2022	18	13	23	0	(0)		0	

- **Die Entschlüsselung von qs_data ist fehlgeschlagen**
 - Falscher öffentlicher Schlüssel gewählt
- **Die Transaktionsnummer (TAN) ist zu klein**
 - Eine größere TAN muss gewählt werden als die zuletzt korrekt gelieferte TAN
- **Der Anhang/Datei konnte nicht entpackt (Landesverfahren)/entschlüsselt (Bundesverfahren) werden.**
 - Falscher Transportschlüssel ausgewählt
- **Die XML-Datei ist nicht schemakonform**
 - „nicht schemakonform“ bedeutet, dass bei der Prüfung des vorgegebenen XSD-Schemas für die XML-Dateien ein syntaktischer Fehler enthalten war. Wenn diese bei der Vertrauensstelle auftritt, ist davon auszugehen, dass es im patient-Element ein Problem gab. (PID?)
- **Die Exportdatei enthält einen unbekanntem Feldnamen/Es fehlt eine Spalte in der Exportdatei**
 - Wurde die richtige Spezifikation genutzt?
 - An den Softwareanbieter wenden, ob die Spezifikation richtig umgesetzt wurde
 - **Wichtig: Nutzung der aktuellen Spezifikation**
- **Status Fehlerprotokoll – Dokumentationsbögen/Daten in der Lieferung fehlerhaft; Lieferung sagt ‚kein Fehler‘**
- **Die Fehlermeldungen finden Sie in der Fehlerdatei**

Datenübermittlung Risikostatistik DeQS-RL

- Für jeden entlassenden Standort eines Krankenhauses muss jährlich eine Risikostatistik erstellt werden
- Risikostatistik (RS):
 - Zur Berechnung der Risikoadjustierung im QS-Verfahren Dekubitus
 - Aufstellung der Risikofaktoren (DEK2, DEK3, DEK4, DEKnnb, DIABETES, MOBILITAET usw.)
 - ergänzende Basisinformationen für die gesamte Zielpopulation des QS-Verfahrens
 - Auf Basis der Abrechnungsdaten
 - Erstellung ab dem 01.01. des Folgejahres für das Vorjahr
 - **Pro entlassenden Standort**
 - Übermittlung an: datenservice@lagqh.de
 - Anzahl der für die RS zu prüfenden Fälle wird auch in der Sollstatistik erfasst

Datenübermittlung

Risikostatistik DeQS-RL

- Auslösekriterium:
Aufnahmedatum in 2022 oder 2023 und Entlassung in 2023 und Alter ≥ 20 und Alter ≤ 120
- Risikobasis_2023.txt

```
IKNRKH;STANDORTID;RSJAHR;KH_NAME;DOKABSCHLDAT;VERSION;RS_SW_PRODUKT;RS_SW_VERSION;RS_SW_HERSTELLER;KH_VERANTWORTLICHER;FAELLE_GEP RUEFT  
260699999;770000;2022;Klinikum Muster;17.01.2023;2022 V03;Software;2023.0.0.56;3M;Hr. Mustermann;321
```

- Risikostatistik_2023.txt

```
STANDORTID;LFDNR;AUFNFACHABT;MONATAUFN;DEK2;DEK3;DEK4;DEKnb;PATALTER;DIABETES;I  
770000;1;0800;09.2022;0;0;0;0;77;0;0;0;0;0;0;0;0;0;1  
770000;2;2700;03.2022;0;0;0;0;33;0;0;0;0;0;0;0;0;0;0  
770000;3;2400;06.2022;0;0;0;0;25;1;0;0;0;0;0;0;0;0;0  
770000;4;2400;04.2022;0;0;0;0;25;0;0;0;0;0;0;0;0;0;0  
770000;5;1500;04.2022;0;0;0;0;30;0;0;0;0;0;0;0;0;0;0  
770000;6;1900;02.2022;0;0;0;0;32;0;0;0;0;0;0;0;0;0;0  
770000;7;2400;05.2022;0;0;0;0;30;0;0;0;0;0;0;0;0;0;0
```

Datenübermittlung Risikostatistik DeQS-RL

Risikobasis_2023.txt, Risikostatistik_2023.txt

RS_2023_260699999_770000.zip

→ Verschlüsselung mit GnuPG-Schlüssel der LAGQH

RS_2023_260699999_770000_HE.zip.gpg

→ Übermittlung per E-Mail an die DAS

datenservice@lagqh.de

Formale Bestätigung per E-Mail über den Erhalt
und Korrektheit der RS oder Fehlermeldung

Datenübermittlung **Sollstatistik DeQS-RL**

- Methodische Sollstatistik
 - **Grundlage zur Bestimmung der Vollzähligkeit der zu übermittelten QS-Fälle**
 - Aufstellung einer Sollzahl der im Erfassungsjahr zu dokumentierenden Leistungen in allen DeQS-Modulen und hessischen Landesmodulen
 - Sowohl stationäre als auch ambulante Fälle, welche unter einer IkNr/Standort abgerechnet wurden und die jeweiligen Einschlusskriterien erfüllen
 - Pro Modul jeweils zwei Einträge (exkl. Modul NWIF - hier wird nur die Anzahl der Innenlieger erfasst)
 - Überlieger (Aufnahme 2022 – Entlassung 2023)
 - Innenlieger (Aufnahme 2023 – Entlassung 2023)
 - Erstellung ab dem 01.01. des Folgejahres für das Vorjahr
 - **Pro entlassenden Standort**
 - Übermittlung an: datenservice@lagqh.de

Datenübermittlung Sollstatistik DeQS-RL

Sollbasis_DeQS_2023.txt, Sollmodul_DeQS_2023.txt

Soll_2023_260699999_770000_DeQS.zip

→ Verschlüsselung mit GnuPG-Schlüssel der LAGQH

Soll_2023_260699999_770000_HE_DeQS.zip.gpg

→ Übermittlung per E-Mail an die DAS

datenservice@lagqh.de

Bestätigung per E-Mail bei korrekter Übermittlung
mit **Anhang** / Fehlermeldung

Anhang = Meldung zur methodischen Sollstatistik

Datenübermittlung Sollstatistik DeQS-RL

Meldung zur methodischen Sollstatistik

in der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §§ 136ff. SGB V

Aufstellung der Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) gemäß § 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL).

Zur Mitteilung an die zuständige Datenannahmestelle nach § 9 der DeQS-RL

Krankenhaus:	Klinikum Muster
Erfassungsjahr:	2022
Erstellungsdatum:	13.01.2023
Institutskennzeichen:	260699999
Entlassender Standort:	770000
QS-Filter-Software / Version:	QSFILTER / 2023.0.1.62
Verantwortlicher:	Hr. Muster
Freigabedatum:	13.01.2023
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Erfassungsjahr) ¹ :	800
Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle (Vorjahr) ² :	0
Auf Bundesebene nicht dokumentationspflichtige Fälle ³ :	798
Anzahl Fälle Risikostatistik (Patienten ab 20 Jahren) ⁴ :	321
Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):	2
Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (L):	0

Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze (B):

Modul	Aufn.-jahr	Anzahl Datensätze mit Entlassung oder ambulanter Behandlung im Quartal				Datensätze aus DRG-Fällen	Datensätze aus IV-Fällen	Datensätze aus DMP-Fällen	Datensätze aus sonstigen Fällen	Anzahl GK V	Gesamt : Anzahl Datensätze
		1. Quartal 2022	2. Quartal 2022	3. Quartal 2022	4. Quartal 2022						
QS Verfahren Cholezystektomie											
CHE	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHE	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
QS Verfahren Dekubitusprophylaxe											
DEK	2021	0	0	0	0	0	0	0	-	0	
DEK	2022	0	1	0	0	1	0	0	-	1	
QS Verfahren Gynäkologische Operationen											
15/1	2021	0	0	0	0	0	0	0	-	0	
15/1	2022	0	0	0	0	0	0	0	-	0	
QS Verfahren Herzschrittmacherversorgung											
09/1	2021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
09/1	2022	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Datenübermittlung Sollstatistik DeQS-RL

Konformitätserklärung

- Bestätigung der Korrektheit der in der Sollstatistik an die DAS übermittelten Zahlen
 - Papierform
 - Unterschrift der Geschäftsführung
- Unterschriebene Fassung muss per Post oder unter Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur per E-Mail an die LAGQH (info@lagqh.de) übermittelt werden

Konformitätserklärung der Geschäftsführung zur Sollstatistik

Hiermit bestätigen wir die Übereinstimmung der methodischen Sollstatistik für das Erfassungsjahr 2022 mit den internen Aufzeichnungen unseres Krankenhauses. Uns ist bekannt, dass Überprüfungen der Sollstatistik stichprobenhaft erfolgen können.

.....
Ort Datum Stempel und Unterschrift der Geschäftsführung

Erläuterungen:

Datenübermittlung

EDOK Sollstatistik DeQS-RL

- EDOK Sollstatistik
 - Sollstatistik der **Einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation**
 - Erfasst wird die Dokumentationspflicht („ja“/„nein“) eines Leistungserbringers in den Modulen **NWIEA / NWIES**
 - Erstellung im Zeitraum vom 01.01. bis 28.02. des Folgejahres fürs Vorjahr
 - **Pro Krankenhaus (IkNr.)**
 - Übermittlung an: datenservice@lagqh.de
- Auslösekriterium:
 - NWIEA = Fallart „ambulant“ und Behandlungsdatum im 1. oder 2. Quartal 2023
 - NWIES = Fallart „stationär“ und Aufnahme und Entlassung im 1. oder 2. Quartal 2023
- Sollbasis_DeQS_EDOK_2023.txt

```
IKNRKH;SOLLJAHR;KH_NAME;DOKABSCHLDAT;QSF_SW_PRODUKT;QSF_SW_VERSION;KH_VERANTWORTLICHER;FREIGABEDATUM;NWIES_LKG;NWIEA_LKG;TAETBEENDET  
260699999;2022;Klinikum Muster;13.01.2023;QSFILTER;2023.0.2.67;Hr. Muster;13.01.2023;0;0;0
```

Datenübermittlung EDOK Sollstatistik DeQS-RL



Sollbasis_DeQS_EDOK_2023.txt

Soll_2023_260699999_DeQS_EDOK.zip

→ Verschlüsselung mit GnuPG-Schlüssel der LAGQH

Soll_2023_260699999_HE_DeQS_EDOK.zip.gpg

→ Übermittlung per E-Mail an die DAS

datenservice@lagqh.de

Bestätigung per E-Mail bei korrekter Übermittlung
mit **Anhang** / Fehlermeldung

Anhang = Meldung zur methodischen Sollstatistik

Datenübermittlung EDOK Sollstatistik DeQS-RL



Meldung zur Dokumentationsverpflichtung für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation (NWIES_LKG und NWIEA_LKG) in der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §§ 136ff. SGB V

Aufstellung (Soll) gemäß § 15 Abs. 2 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL).

Zur Mitteilung an die zuständige Datenannahmestelle nach § 9 der DeQS-RL

Krankenhaus:	Klinikum Muster
Erfassungsjahr:	2022
Erstellungsdatum:	13.01.2023
Institutionskennzeichen:	260699999
QS-Filter-Software / Version:	QSFILTER / 2023.0.2.67
Verantwortlicher:	Hr. Muster
Freigabedatum:	13.01.2023
NWIEA_LKG: Dokumentationspflicht per QS-Filter ambulant (1 = ja / 0 = nein):	0
NWIES_LKG: Dokumentationspflicht per QS-Filter stationär (1 = ja / 0 = nein):	1
Tätigkeit unterjährig beendet (1 = ja / 0 = nein):	0

Konformitätserklärung der Geschäftsführung zur Sollstatistik

Hiermit bestätigen wir die Übereinstimmung der Meldung zur Dokumentationsverpflichtung zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation für das Erfassungsjahr 2022 mit den internen Aufzeichnungen unseres Krankenhauses. Uns ist bekannt, dass Überprüfungen der Sollstatistik stichprobenhaft erfolgen können.

.....
Ort Datum Stempel und Unterschrift der Geschäftsführung

Erläuterungen:

Konformitätserklärung

- Unterschriebene Fassung muss per Post oder unter Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur per E-Mail an die LAGQH (info@lagqh.de) übermittelt werden

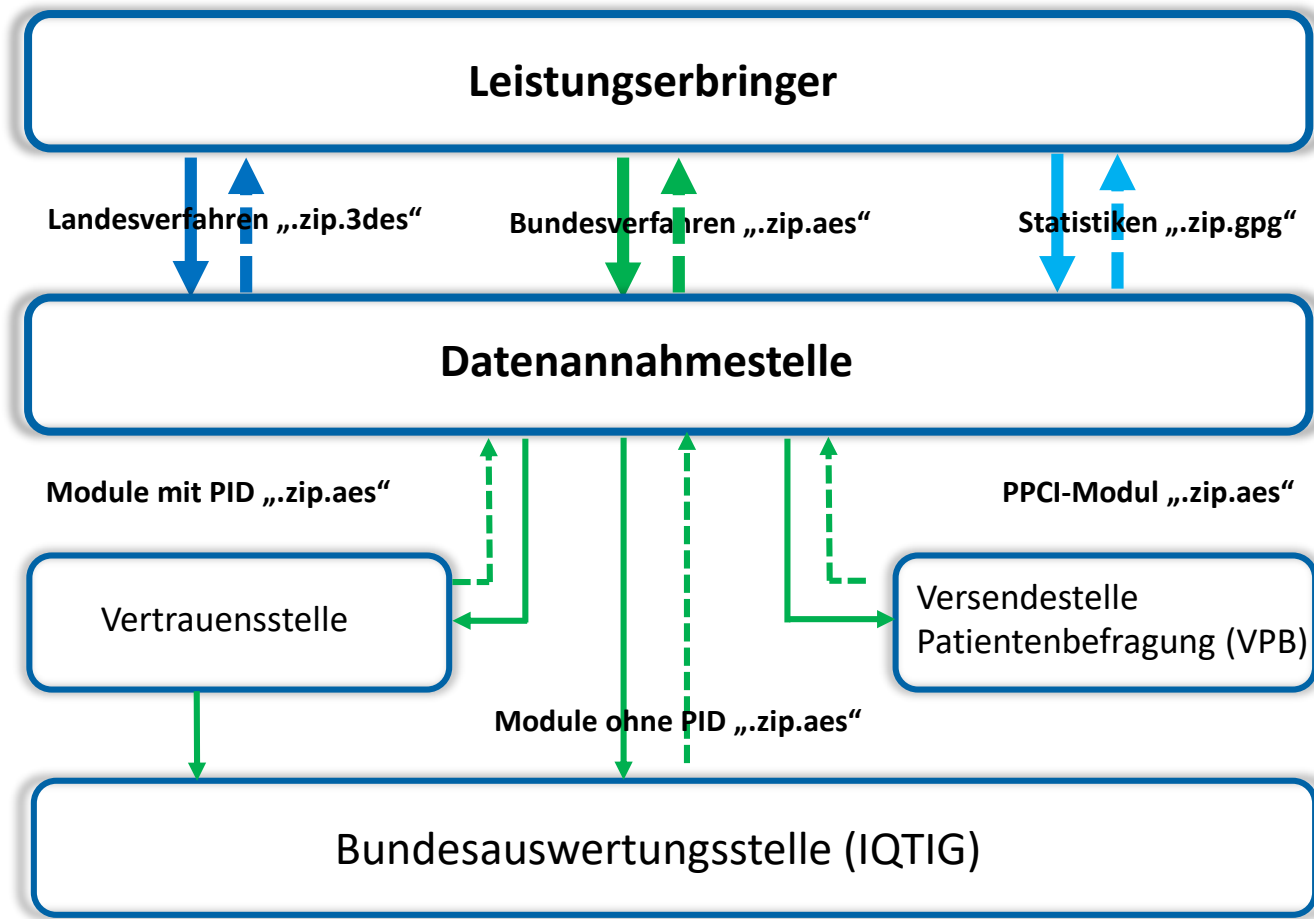
Weitere Informationen zur Datenerfassung und Übermittlung:

„Technischen Dokumentation für Leistungserbringer“ in der QS-Basispezifikation für Leistungserbringer: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/>

oder

„Technische Dokumentation zur einrichtungsbezogene QS-Dokumentation“: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-fuer-die-einrichtungsbezogene-qs-dokumentation/>

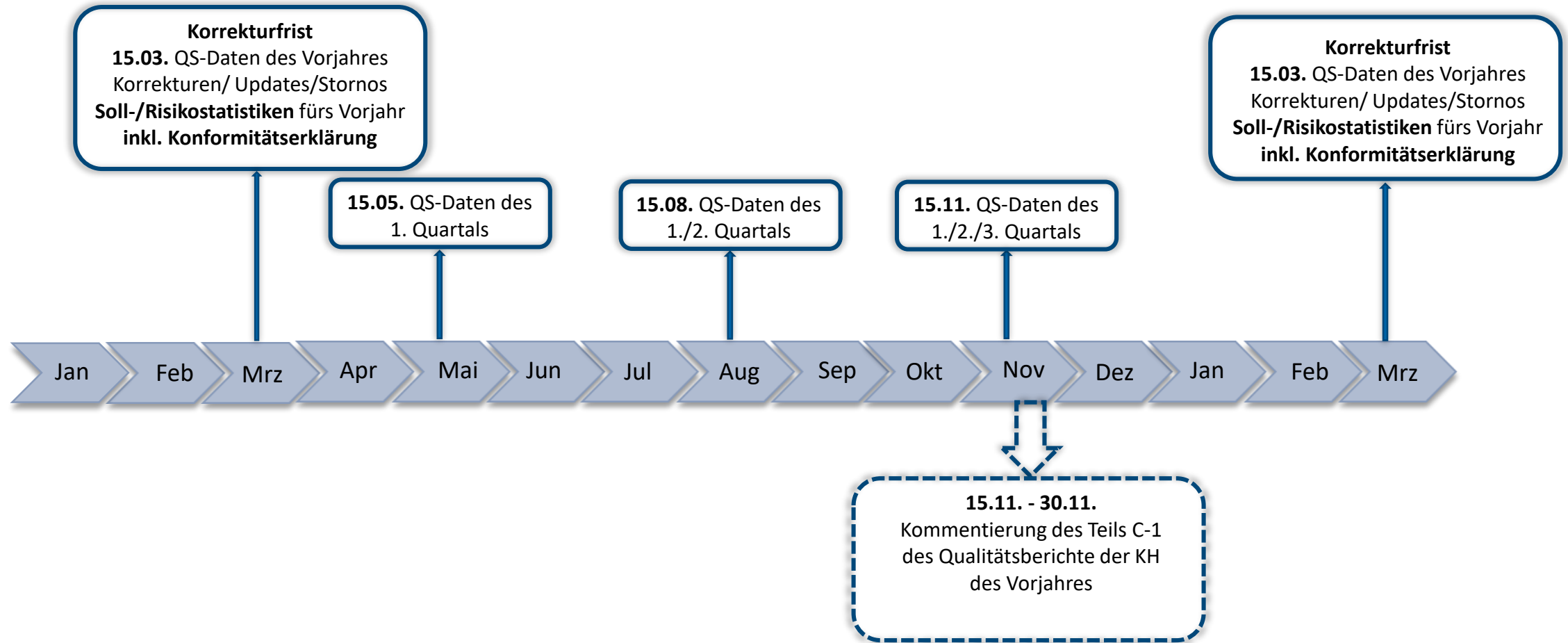
Datenübermittlung



- - - - -> Antwortdateien
—————> Lieferungen

Abgabefristen

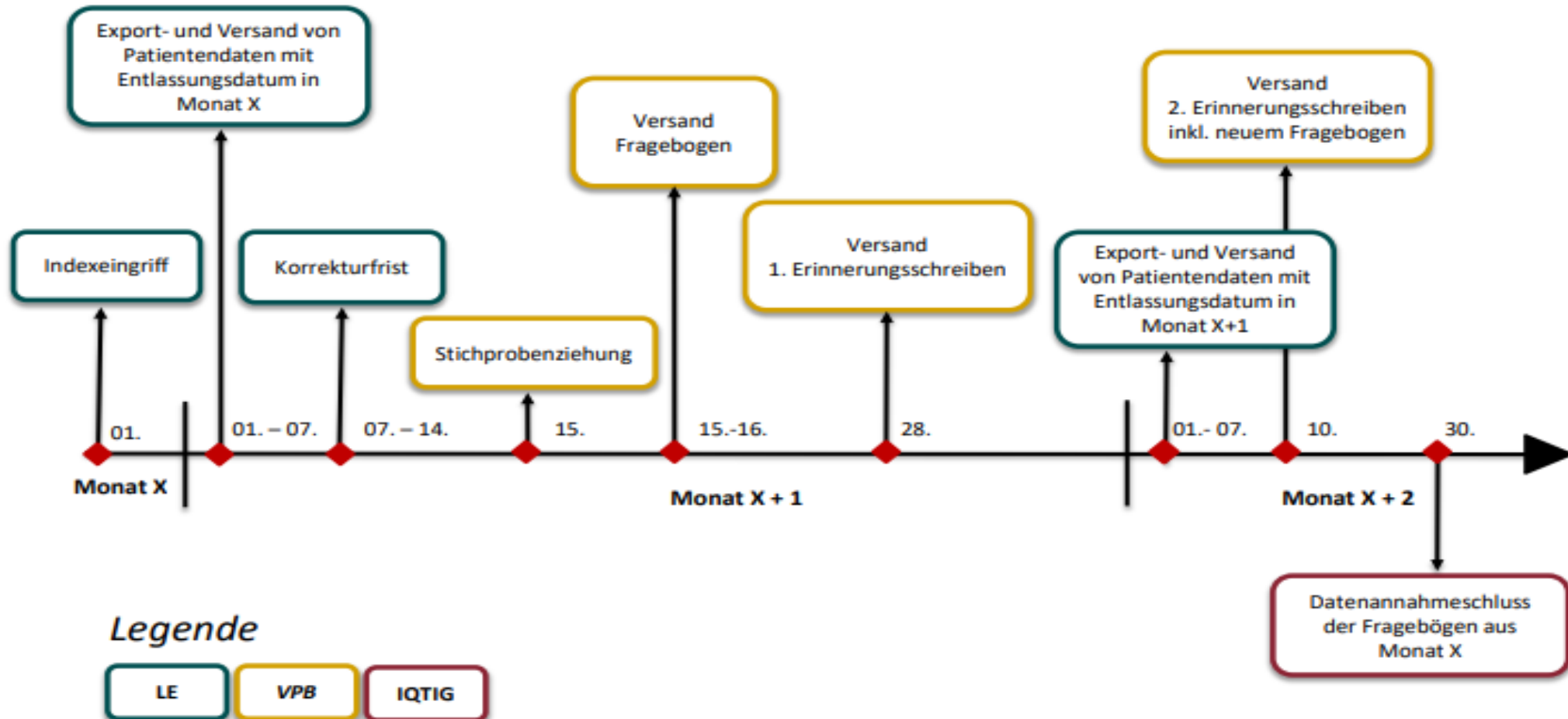
exkl. Patientenbefragung PCI (PPCI)



Abgabefristen

QS-Verfahren PCI: Patientenbefragung (PPCI)

Technische Dokumentation zur Patientenbefragung PPCI gemäß DeQS-RL



Abgabefristen



- Alle aktuellen Abgabefristen finden Sie auf unserer Homepage:
- <https://www.lagqh.de/datenmanagement>

Abgabefristen 2024

[LAGQH Abgabefristen 2024](#)

[LAGQH Abgabefristen 2023](#)

Übermittlung per E-Mail an:  datenservice@lagqh.de

- Oder direkt als PDF unter https://www.lagqh.de/datenmanagement/lieferfristenej2024_v02.pdf
- IQTIG: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/partner/2024/Datengrundlage_Lieferfristen-EJ2023_2024-01-08.pdf

Berichtspaket - Dateinamenskonventionen

Beispielhaft am Verfahren QS-DEK:

DEQS_Quartalsbericht-DEK_2023-Q3_LEAE_260699999-770000-he+lkg#123test_2023-06-30.zip

Dateiname	Endung	Ausschreibung/Inhalt
DEQS_Quartalsbericht_2023-Q3_IS_	pdf	<i>Allgemeines InformationsSchreiben</i>
DEQS_Quartalsbericht_2023-Q3_Leseanleitung_IS_	pdf	<i>Erläuterungen zu maschinenlesbaren Dokumenten</i>
DEQS_DEK_2023-Q3_LEAW_260699999-770000-he+lkg#123test_	pdf	<i>LeistungsErbringerAusWertung</i> Rückmeldebericht für den Leistungserbringer
DEQS_DEK_2023-Q3_ERG_260699999-770000-he+lkg#123test_	csv	ERG ebnistabelle
DEQS_DEK_2023-Q3_AV_260699999-770000-he+lkg#123test_	pdf	Auffällige Vorgänge Liste der Vorgangsnummer (auffällige Patienten/Fälle)
DEQS_DEK_2023-Q3_AV_260699999-770000-he+lkg#123test_	csv	Tabelle Auffällige Vorgänge

TOP 4: QS-Portal

Externe Qualitätssicherung 2024 – Teil A – 31.01.2024

Vanessa Weck



Agenda

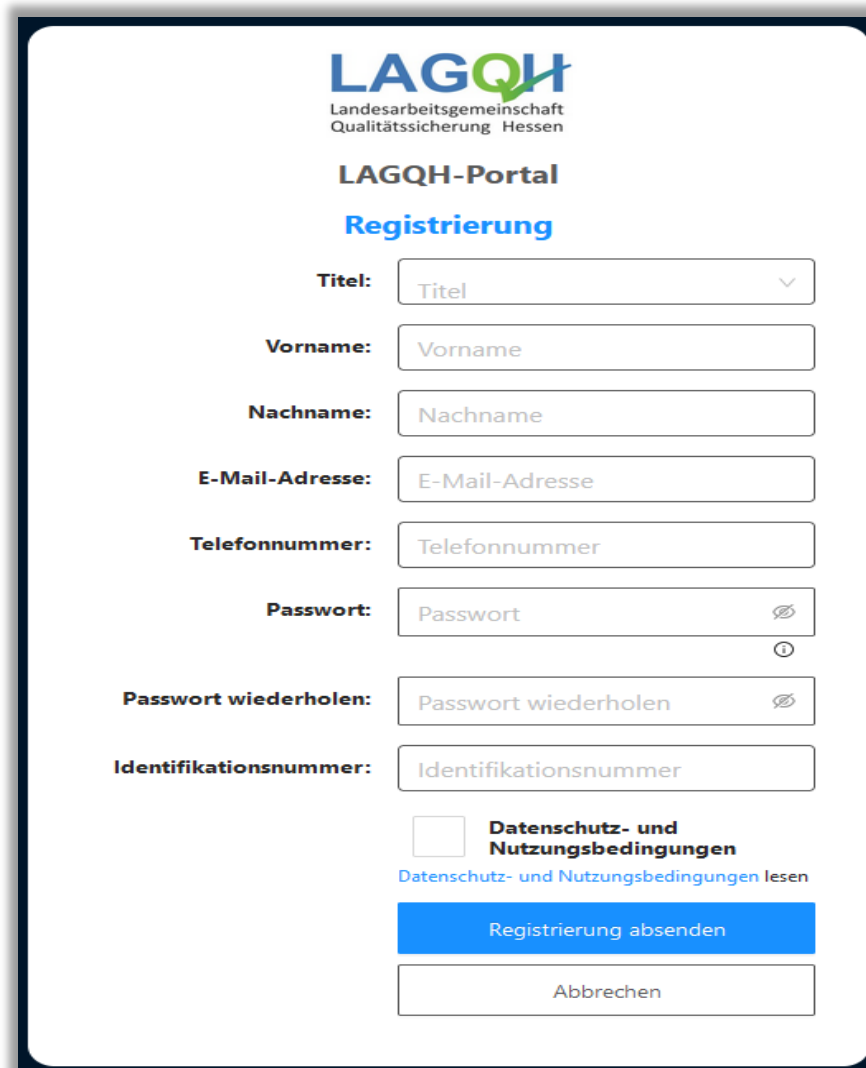
- Registrierung
- Funktionalitäten
- Verfahrensteilnehmer
- Beispiel Stellungnahmeverfahren

QS-Portal Registrierung / Anmeldung

<https://portal.lagqh.de/registrieren>

Registrierung für neue User

- Müssen der LAGQH bekannt sein
 - Registrierung von LE mit Zwei-Wege-Authentifizierung
- **Identifikationsnummer**
 - = IKNR (stationäre LE)
 - = BSNR (ambulanten LE)
- Registrierung absenden
- Automatische Rückmeldung von lagqh@unitrend.de
- **WICHTIG!**
Link zur Validierung der Absender-E-Mail-Adresse
- LAGQH wird informiert und schaltet den User frei

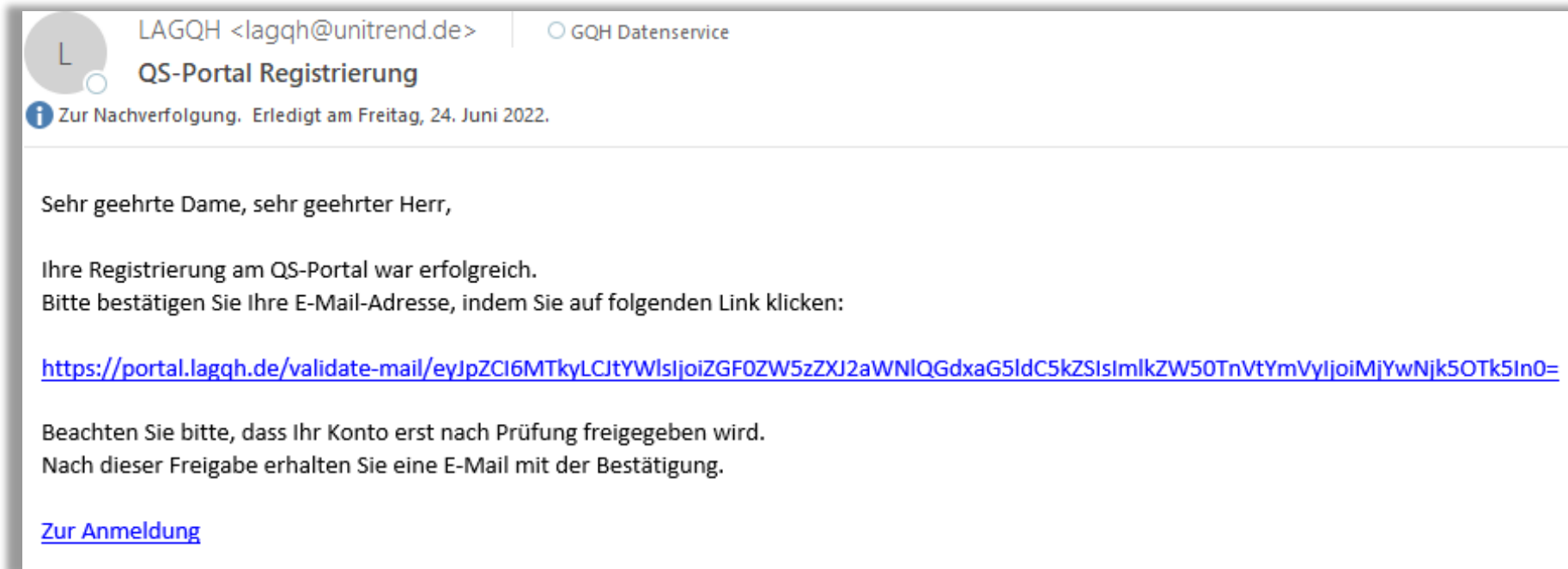


The screenshot shows the registration page for the LAGQH portal. At the top, the LAGQH logo is displayed with the text 'Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen'. Below the logo, the page title 'LAGQH-Portal' and the section 'Registrierung' are shown. The form contains several input fields: 'Titel' (a dropdown menu), 'Vorname', 'Nachname', 'E-Mail-Adresse', 'Telefonnummer', 'Passwort' (with a strength indicator), 'Passwort wiederholen', and 'Identifikationsnummer'. There is a checkbox for 'Datenschutz- und Nutzungsbedingungen' with a link to read the conditions. At the bottom, there are two buttons: 'Registrierung absenden' (highlighted in blue) and 'Abbrechen'.

QS-Portal Registrierung / Anmeldung

User-Registrierung ABSENDEN:

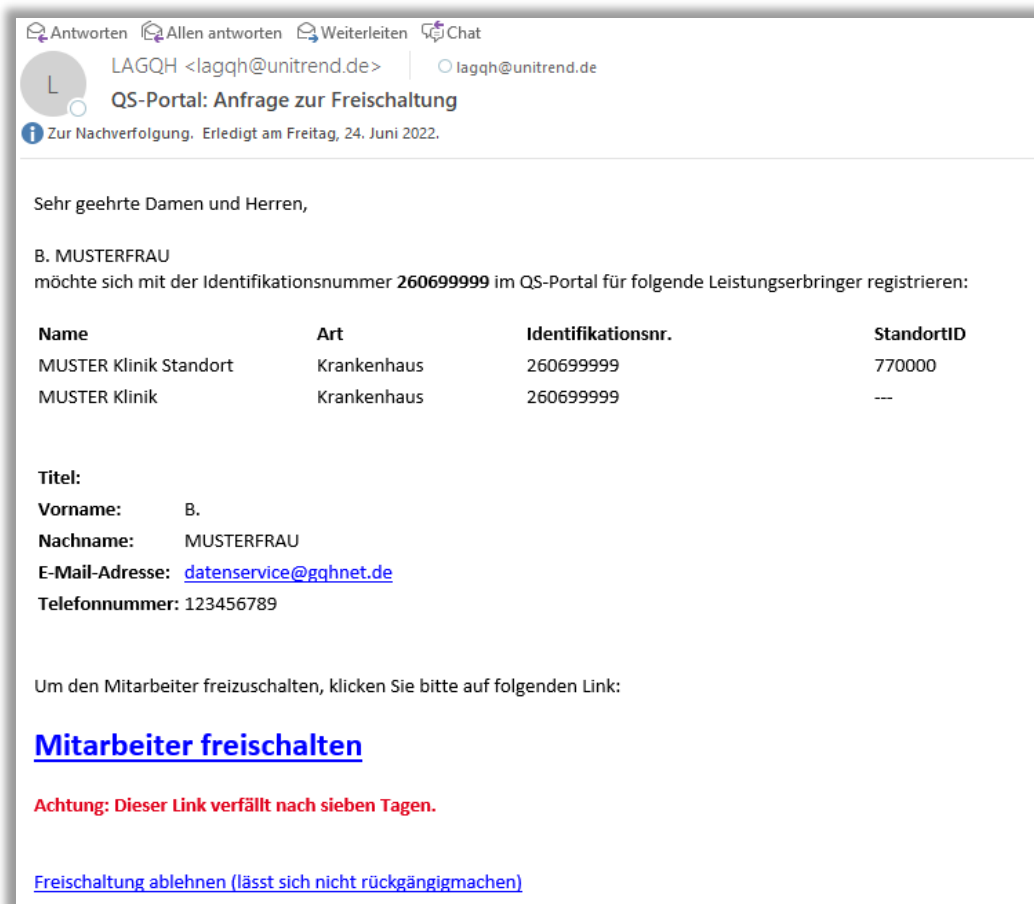
- Automatische Rückmeldung vom QS-Portal
- Zur Validierung des/der Absenders/-in den LINK bestätigen!



QS-Portal Registrierung / Anmeldung

Datenannahmestelle (DAS) der LAGQH:

- Wird vom QS-Portal über den Registrierungswunsch informiert
- Prüft die Angaben der/des Registrierte/-n
- Weist die Module inkl. Rechten zu
 - Lesen, Schreiben, Versenden
- Schaltet die/den Registrierte/-n frei
 - Die/Der Registrierte wird per E-Mail informiert, kann sich anmelden und das QS-Portal nutzen



Antworten | Allen antworten | Weiterleiten | Chat

LAGQH <lagqh@unitrend.de> | lagqh@unitrend.de

QS-Portal: Anfrage zur Freischaltung

Zur Nachverfolgung. Erledigt am Freitag, 24. Juni 2022.

Sehr geehrte Damen und Herren,

B. MUSTERFRAU möchte sich mit der Identifikationsnummer **260699999** im QS-Portal für folgende Leistungserbringer registrieren:

Name	Art	Identifikationsnr.	StandortID
MUSTER Klinik Standort	Krankenhaus	260699999	770000
MUSTER Klinik	Krankenhaus	260699999	---

Titel:
Vorname: B.
Nachname: MUSTERFRAU
E-Mail-Adresse: datenservice@gqhnet.de
Telefonnummer: 123456789

Um den Mitarbeiter freizuschalten, klicken Sie bitte auf folgenden Link:

[Mitarbeiter freischalten](#)

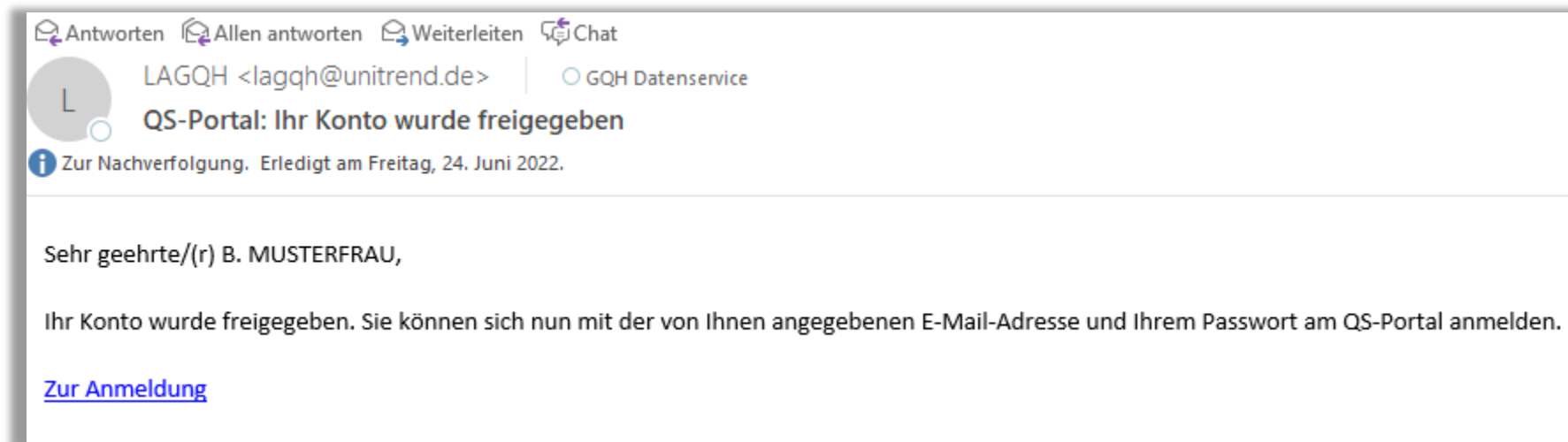
Achtung: Dieser Link verfällt nach sieben Tagen.

[Freischaltung ablehnen \(lässt sich nicht rückgängigmachen\)](#)

QS-Portal Registrierung / Anmeldung

User:

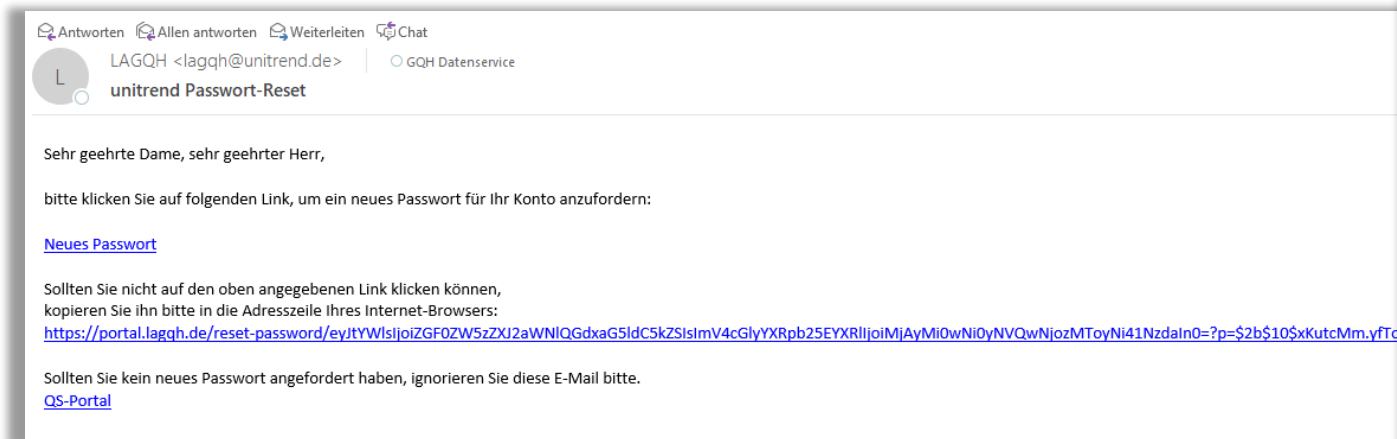
- Automatische Rückmeldung über die Freischaltung
- Anmeldung kann erfolgen



QS-Portal Registrierung / Anmeldung


User „Passwort vergessen?“

- Passwort kann vor der Anmeldung zurückgesetzt werden



QS-Portal Registrierung / Anmeldung

User „MEIN KONTO“



QS-Portal

- [DOKUMENTE](#)
- [ERGEBNISSE](#)
- [STELLUNGNAHMEN](#)
- [BERICHTE](#)
- [SOLL-IST-ÜBERSICHT](#)
- [MEIN KONTO](#)
- [ABMELDEN](#)

Persönliche Daten
Änderung bestätigen
Fertig

Leistungserbringer:
770000
260699999

Titel

Vorname

Nachname

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

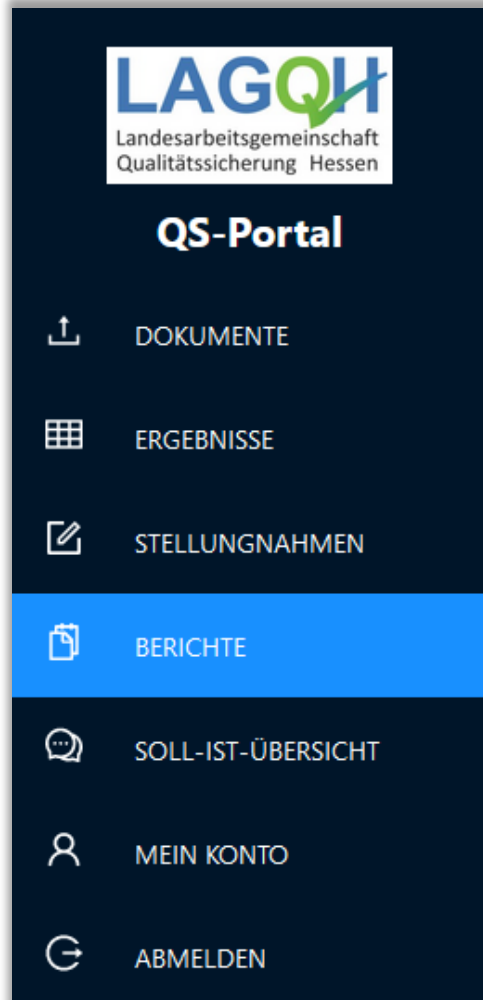
Neues Passwort

Neues Passwort bestätigen

Persönliche Daten ändern





Konto deaktivieren

Funktionalität



DOKUMENTE

- Bereitstellung von Informationsschreiben durch LAGQH
- Bescheinigung von dokumentierten Leistungen für das jeweilige Erfassungsjahr

Bescheinigung 2021	23.06.2022	24.01.2024	---	---	Ident.		
Bescheinigung 2021	23.06.2022	28.06.2022	---	---	Ident.		

Funktionalität

ERGEBNISSE

- DeQS-Verfahren (Jahresergebnisse ab 2021)
- PlanQI-Verfahren (Jahresergebnisse ab 2021)

letzte Interaktion ▼

Gelesen: 29.06.2022

Beantwortet: 29.06.2022

Gelesen: 15.07.2022

Beantwortet: 15.07.2022

Identifikation
260699999 (770000)
260699999 (770000)

Bewertungen nach STNV auf einen Blick:

- Filter auf „beantwortet“ oder „bestätigt“ = zeigt alle Ergebnisse an, die in STNV waren

Identifikation	Modul	QI/Kez.	AJ	BZR	R.A.	Bew.	Erg.
260699999 (770000)	SA	13c-001	2022	2021	Nein	R10	95.32
260699999 (770000)	SA	14d-001	2022	2021	Nein	R10	80.6

Funktionalität

Ergebnis-Übersicht

Einträge: [Filter zurücksetzen](#) [CSV-Export](#)

letzte Interaktion	Identifikation	Modul	QI/Kez.	AJ	BZR	R.A.
⌚ Gelesen: 29.06.2022 ✓ Beantwortet: 29.06.2022	260699999 (770000)	SA	11-004	2022	2021	Nein
+ ⌚ Gelesen: 15.07.2022 ✓ Beantwortet: 15.07.2022	260699999 (770000)	SA	S12-004	2022	2021	Ja
+ ⌚ Gelesen: 29.06.2023 ✓ Beantwortet: 29.06.2023	260699999 (770000)	SA	S40-001	2022	2021	Ja





Kennzahl	SA-S12-004: Screening für Schluckstörungen
Pseudonym	770000 (PsnID: 2133)
AJ	2022
Zähler	12
Nenner	15
Ergebnis	80%
CI unten	54.81%
CI oben	92.95%
Referenzbereich	>= 90%
Rechn. Auff.	Ja
Bewertung	A72
Kommentar (QB)	Test QB
Kommentar (QSEB)	test
Kommentar intern	Test

- Über Stiftsymbol Bewertungen und Kommentare einsehbar

Funktionalität

BERICHTE

- Jahres- und Quartalsberichte der Landes- und Bundesverfahren

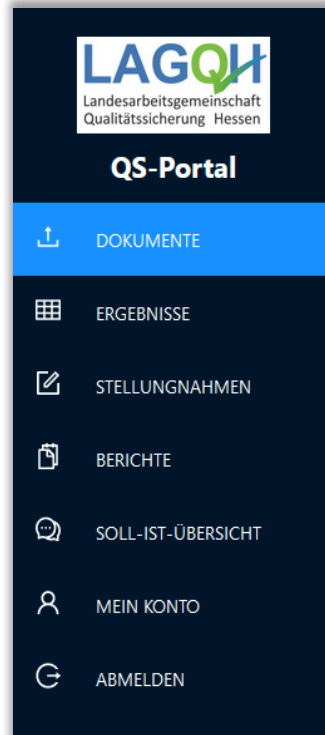
Richtlinie	Typ	Zeitraum	Verfahren	Pseudonym	Identifikationsnr.	Veröffentlichungsdatum	letz	
PLANQI	Zwischenbericht	2024-Q3	PLANQI	[REDACTED]	[REDACTED]	14.12.2023	11.0	 
DEQS	Zwischenbericht	2024-Q3	TX	[REDACTED]	[REDACTED]	13.12.2023	11.0	 

- Seit diesem Jahr mit den neuen Begrifflichkeiten des IQTIGs*
- Vorher: Zwischenberichte EJ2023-Q3 – Jetzt: AJ2024-Q3

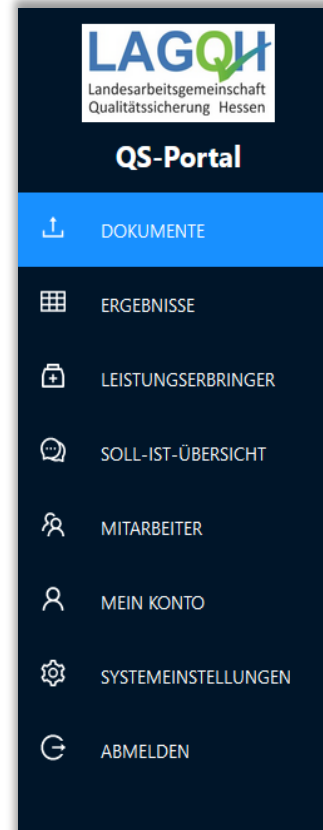
* Weitere Infos zu den neuen Begriffsdefinitionen: https://iqtig.org/dateien/pressemitteilungen/2023/IQTIG_Infoschreiben-Jahresbegriffe_2023-11-30.pdf

Verfahrensteilnehmer

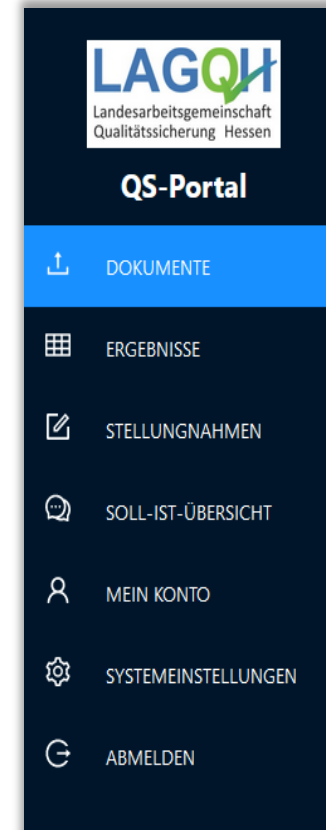
Mitarbeiter des
Leistungserbringers



Mitarbeiter der
Datenannahmestelle



Mitarbeiter der
Geschäftsstelle



Verfahrensteilnehmer

Mitarbeiter der Geschäftsstelle

- BAS (Bundesauswertungsstelle IQTIG) stellt der LAGQH die anonymisierten Ergebnisse bereit
- Bewertung der Auffälligkeiten, stellt die Notwendigkeit der qualitätsverbessernden Maßnahmen entsprechend den Regelungen in §17 der DeQS-RL fest und leitet diese ein (Stellungnahmeverfahren)

The screenshot shows the LAGQH QS-Portal interface. The left sidebar contains navigation options: DOKUMENTE, ERGEBNISSE (highlighted), STELLUNGNAMEN, SOLL-IST-ÜBERSICHT, MEIN KONTO, SYSTEMEINSTELLUNGEN, and ABMELDEN. The main content area is titled 'Ergebnis-Übersicht' and shows a table of results. A notification at the top states 'Stellungnahme-Postfach ist leer'. Below the table, there are buttons for 'Depseudonymisierung aller auffälligen Ergebnisse' and 'Bewertungen versenden'. The table has columns for 'letzte Interaktion', 'Pseudonym', 'Modul', 'Kennzahl', 'Version', 'Jahr', 'Ergebnis', 'Ref.bereich', 'Bewertung', 'Rechn. Auff.', and 'Auff.- Art'. The table contains 8 rows of data, each with a checkbox and a blue edit icon.


letzte Interaktion	Pseudonym	Modul	Kennzahl	Version	Jahr	Ergebnis	Ref.bereich	Bewertung	Rechn. Auff.	Auff.- Art
...	770000	SA	13c-001	2021	2021	95,32	>= 50	R10	Nein	nicht auffällig
...	770000	SA	14d-001	2021	2021	80,6	>= 60	R10	Nein	nicht auffällig
...	770000	SA	16b-002	2021	2021	61,31		N02	Nein	nicht auffällig
...	770000	SA	03-004	2021	2021	97,81	>= 90,0	R10	Nein	nicht auffällig
...	770000	SA	21-002	2021	2021	95,42	>= 80,0	R10	Nein	nicht auffällig
...	770000	SA	18d-003	2021	2021	1,15		N02	Nein	nicht auffällig
...	770000	SA	115-003	2021	2021	95,88	>= 85	R10	Nein	nicht auffällig

Verfahrensteilnehmer

Leistungserbringer (LE)

- Stellungnahmeverfahren seitens der LAGQH eingeleitet
 - Automatische Benachrichtigung der LE per E-Mail
 - Zu jeder Kennzahl / jedem QI
 - Erinnerungsmail ca. 1 Woche vor Fristende

Stellungnahmeanforderung - LAGQH-Portal

 LAGQH
An: Sie

Sehr geehrte(r) [REDACTED]

soeben wurde für Ihren Leistungserbringer eine Stellungnahme angefordert.
Bitte melden Sie sich am LAGQH-Portal an, um die Anfrage zu beantworten.

Folgendes Ergebnis liegt der Stellungnahme-Anfrage zugrunde:

Modul: SA
Kennzahl: S40-001
QI Beschreibung:
Intervention eines nachgewiesenen Aneurysmas
Ergebnis: 73,33%
Referenzwert: %

Bitte beantworten Sie die Anfrage bis zum 08.07.2022

[Zur Anmeldung am LAGQH-Portal](#)

Sollten Sie nicht auf den oben angegebenen Link klicken können,
kopieren Sie den folgenden bitte in die Adresszeile Ihres Internet-Browsers:
<https://portal.lagqh.de/login>

[← Antworten](#) [→ Weiterleiten](#)

Beispiel Durchführen des Stellungnahmeverfahrens (QI 02-003)



Leistungserbringer (LE)

- Stellungnahmeverfahren seitens der LAGQH eingeleitet
- Unter STELLUNGNAHMEN bearbeiten

Stellungnahme-Übersicht

Einträge: [Filter zurücksetzen](#) [CSV-Export](#)

< 1 2 3 4 >

Identifikation	Modul	Kennzahl	AJ	Anfrage	Download	Antwort	Typ	Status
+ 260699999 (770000)	SA	02-003	2022	24.01.2024	---	---	Stn.	Gelesen  

Beispiel Durchführen des Stellungnahmeverfahrens

Leistungserbringer (LE)

Ergebnis-Details

[Stellungnahme](#)

Stellungnahme-Anfrage (StnID: 1415)

Mehrere Leitlinien empfehlen, so früh wie möglich mit der Rehabilitation zu beginnen. Es ist jedoch unklar, was genau unter den Begriff „Rehabilitation“ fällt und welchen Einfluss einzelne Komponenten haben. Deutlich sind nur der frühe Beginn und der interdisziplinäre Ansatz. Aufgrund fehlender Evidenz sowie methodischer Schwierigkeiten bei Definitionen und Operationalisierungsmöglichkeiten einzelner rehabilitativer Maßnahmen wird ein Qualitätsindikator vorgeschlagen, der die mit guter Evidenz belegte frühzeitige Rehabilitation bei definierten Ausfällen widerspiegeln soll. Nach den uns vorliegenden Daten wurde, trotz mutmaßlicher Indikation, nur bei 98% eine Physio-/Ergotherapie innerhalb von 2 Tagen nach Aufnahme durchgeführt. Bitte erläutern Sie im Rahmen einer Einzelfalldarstellung die entsprechenden Gründe und ggf. wie Sie in Zukunft die Abweichung verhindern können. Die entsprechende Auswertung inkl. der Vorgangsnummern finden Sie unter BERICHTE.

Bitte geben Sie hier Ihre Antwort ein:



Hinweis

Bitte beachten Sie die datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Geben Sie keine personenbezogenen Daten an. Vermeiden Sie Hinweise, mit denen ein Rückschluss auf Ihre Einrichtung möglich wird.

B *I* U ~~S~~ {} x² x₂ ☰ ☷ ☹ ☺ ↶ ↷

Anhänge

(Maximal 20 Dateien)



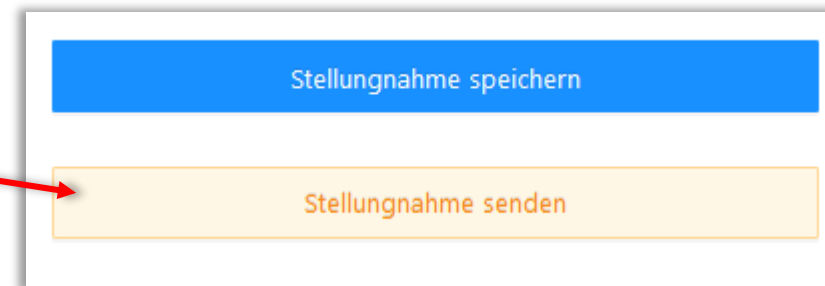
Datei per Drag & Drop hier ablegen
oder auf diese Schaltfläche klicken, um Dateien auszuwählen

Unterstützte Dateiformate : *

Beispiel Durchführen des Stellungnahmeverfahrens

Leistungserbringer (LE)

- Antwort sofort senden
 - Keine Nachbearbeitung oder Zurückrufen der abgeschickten Antwort mehr möglich
 - Speichern der Antwort
 - Möglichkeit einer späteren Bearbeitung
- STELLUNGNAHMEN -> Postfach öffnen



Landesarbeitsgemeinschaft
Qualitätssicherung Hessen

QS-Portal

- DOKUMENTE
- SOLL-IST-ÜBERSICHT
- ERGEBNISSE
- BERICHTE
- STELLUNGNAHMEN**
- NACHRICHTEN

Stellungnahme-Übersicht

Es befinden sich Stellungnahmen im Ausgangs-Postfach (1). Bitte versenden Sie diese fristgerecht.

Postfach öffnen

Einträge: 5 [Filter zurücksetzen](#) [CSV-Export](#)


Identifikation	Modul	Kennzahl	AJ	Anfrage	Download	Antwort	Typ	Status
+ 260699999 (770000)	SA	02-003	2022	24.01.2024	---	---	Stn.	Im LE-P


Beispiel Durchführen des Stellungnahmeverfahrens

Leistungserbringer (LE)

- Eingangsbestätigung der LAGQH / Bestätigung über die formale Korrektheit der Stellungnahme
- Statuswechsel von Beantwortet zu Bestätigt im Portal

Bestätigung: Stellungnahmeanforderung - LAGQH-Portal

 LAGQH
An: Sie

Sehr geehrte(r) 

die Stellungnahme für Ihren Leistungserbringer wurde von der LAG soeben bestätigt.

Folgendes Ergebnis liegt der Stellungnahme-Anfrage zugrunde:

Modul: SA
Kennzahl: S12-004
QI Beschreibung:
Screening für Schluckstörungen
Ergebnis: 80%
Referenzwert: >= 90%

[Zur Anmeldung](#)

Sollten Sie nicht auf den oben angegebenen Link klicken können,
kopieren Sie den folgenden bitte in die Adresszeile Ihres Internet-Browsers:
<https://portal.lagqh.de/login>

[← Antworten](#) [→ Weiterleiten](#)

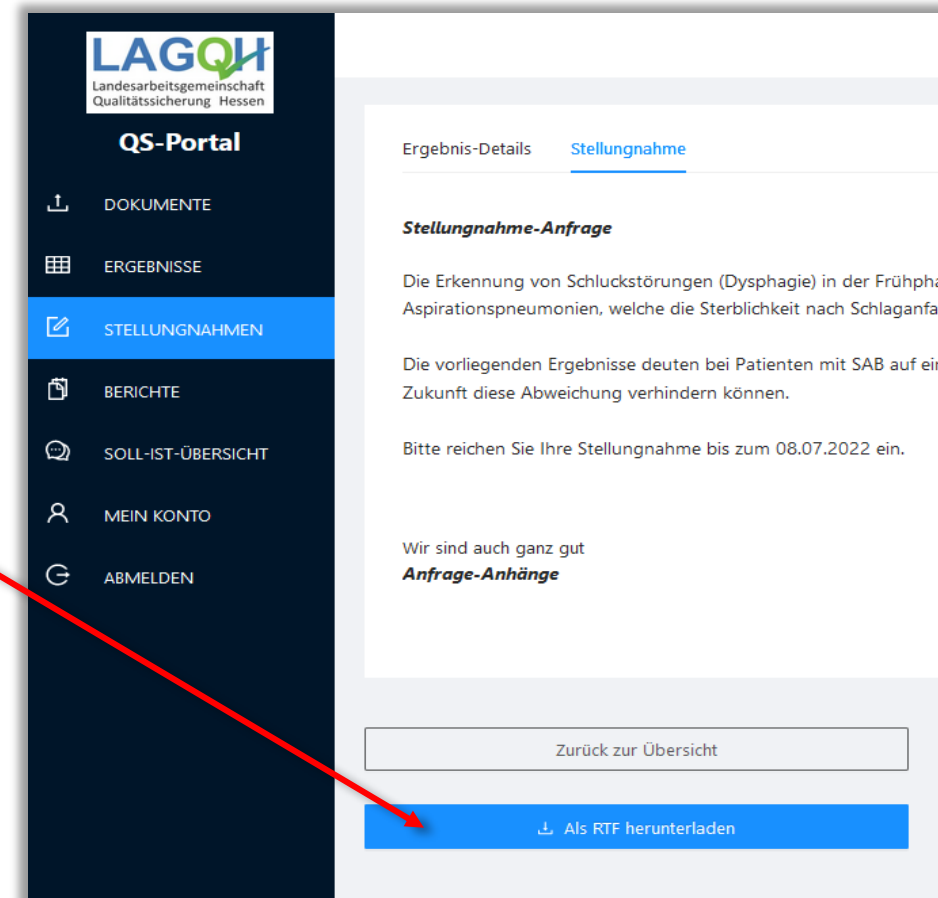
Beispiel Durchführen des Stellungnahmeverfahrens

Leistungserbringer (LE)

- Stellungnahmeanfrage inkl. Antwort kann jederzeit heruntergeladen werden

Ergebnis und Bewertung	
Modul	SA
Kennzahl	S12-004
Beschreibung	Screening für Schluckstörungen
Pseudonym	770000
Jahr	2021
Zähler	12
Nenner	15
Ergebnis	80
CI unten	54.81
CI oben	92.95
Referenzbereich	>= 90%
Rechn. Auff.	Ja
Bewertung	
Kommentar (QB)	
Kommentar (intern)	

Stellungnahme	
Anfrage	28.06.2022
Antwort	28.06.2022
Anfragetext	Die Erkennung von Schluckstörungen (Dysphagie) in der Frühphase nach Schlaganfall und die diesbezüglichen prophylaktischen Maßnahmen sind geeignet, Aspirationspneumonien, welche die Sterblichkeit nach Schlaganfall deutlich erhöhen, zu vermindern. Die vorliegenden Ergebnisse deuten bei Patienten mit SAB auf ein Qualitätsdefizit in diesem Bereich hin. Bitte nehmen Sie Stellung dazu und erläutern wie Sie ggf. in Zukunft diese Abweichung verhindern können.
Antworttext	Bitte reichen Sie Ihre Stellungnahme bis zum 08.07.2022 ein. Wir sind auch ganz gut



LAGQH
Landesarbeitsgemeinschaft
Qualitätssicherung Hessen

QS-Portal

- DOKUMENTE
- ERGEBNISSE
- STELLUNGSNAHMEN**
- BERICHTE
- SOLL-IST-ÜBERSICHT
- MEIN KONTO
- ABMELDEN

Ergebnis-Details [Stellungnahme](#)

Stellungnahme-Anfrage

Die Erkennung von Schluckstörungen (Dysphagie) in der Frühphase nach Schlaganfall und die diesbezüglichen prophylaktischen Maßnahmen sind geeignet, Aspirationspneumonien, welche die Sterblichkeit nach Schlaganfall deutlich erhöhen, zu vermindern.

Die vorliegenden Ergebnisse deuten bei Patienten mit SAB auf ein Qualitätsdefizit in diesem Bereich hin. Bitte nehmen Sie Stellung dazu und erläutern wie Sie ggf. in Zukunft diese Abweichung verhindern können.

Bitte reichen Sie Ihre Stellungnahme bis zum 08.07.2022 ein.

Wir sind auch ganz gut
Anfrage-Anhänge

Zurück zur Übersicht

Als RTF herunterladen

Beispiel Durchführen des Stellungnahmeverfahrens

Leistungserbringer (LE)

- Weitere Hinweise und Informationen zu den Funktionalitäten und Anwendung entnehmen Sie bitte dem „*QS-Portal – Benutzer-Handbuch*“

STELLUNGNAHMEN	letzte Interaktion	Pseudo	
BERICHTE	---	770000	✎
SOLL-IST-ÜBERSICHT	---	770000	✎
MEIN KONTO	---	770000	✎
ABMELDEN	---	770000	✎
	---	770000	✎
	---	770000	✎
	---	770000	✎

49 Einträge

< 1 2 3 4 ... 10 >

© 2022 unitrend GmbH | Version 2022.0 | [Handbuch](#)

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!