

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

---

A. Rechtliche Grundlagen .....	2
1. DeQS-RL .....	2
2. Plan. QI-RL .....	2
B. Technische Grundlage .....	2
1. Spezifikationen .....	2
C. Follow-up nach QSKH-RL .....	3
1. Datenannahmestelle .....	3
2. Datenlieferfristen .....	3
D. QS-Verfahren nach DeQS-RL .....	4
1. Übersicht der QS-Verfahren .....	4
1.1. Verfahrensart - länder- und bundesbezogene Verfahren .....	4
1.2. Einbezogene Patienten .....	5
1.3. Belegärztliche Leistungen .....	5
1.4. Patientenidentifizierende Daten (PID) .....	6
2. Datenübermittlung .....	7
2.1. Datenannahmestellen .....	7
2.2. Datenlieferfristen .....	7
3. Sollstatistik und Sollstatistik EDok .....	8
3.1. Datenannahmestellen .....	9
3.2. Datenlieferfristen .....	10
3.3. Öffentlicher Schlüssel .....	10
4. Risikostatistik .....	10
4.1. Datenannahmestellen .....	10
4.2. Datenlieferfristen .....	10
4.3. Öffentlicher Schlüssel .....	11
5. Datenexporte im Erfassungsjahr 2024 .....	11
E. Neue Begriffsdefinitionen .....	13

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

---

## A. Rechtliche Grundlagen

### 1. DeQS-RL

Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>)

### 2. Plan. QI-RL

Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (<https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>)

## B. Technische Grundlage

### 1. Spezifikationen

Spezifikationen sind die technische Grundlage zur Durchführung der QS-Verfahren. Sie werden vom IQTIG erstellt und nach Beschluss durch den G-BA veröffentlicht unter:

<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/>

Dabei ist jeweils die aktuelle Version zu beachten (Stand 13. Dezember 2023):

**QS-Basispezifikation für Leistungserbringer:**

<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2024/v04/>

**Basisspezifikation für einrichtungsbezogene QS-Dokumentation:**

<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-fuer-die-einrichtungsbezogene-qs-dokumentation/2023/v01/>

**Spezifikation zu Datenserviceinformationen:**

<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2024/v04/>

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

## C. Follow-up nach QSKH-RL

### Erfassungsjahr 2024:

Im Erfassungsjahr 2024 sind nur noch die Follow-up-Datensätze zu Indexeingriffen von Herz-, Leber-, Lungen-, Nieren- und Pankreas-Transplantationen bzw. Leber- und Nieren-Lebendspenden im Rahmen der QSKH-RL zu dokumentieren und zu versenden, die bis zum 31. Dezember 2019 durchgeführt wurden und bei denen es sich um lange Überliegerfälle handelt. Die Datenannahmestelle für diese Daten ist weiterhin das IQTIG.

Modul	Bezeichnung
HTXFU	Follow-up Herztransplantation 2019
LLSFU	Follow-up Leberlebendspende 2019
LTXFU	Follow-up Lebertransplantation 2019
LUTXFU	Follow-up Lungen- und Herz-Lungentransplantation 2019
NLSFU	Follow-up Nierenlebendspende 2019
PNTXFU	Follow-up Nierentransplantation 2019
PNTXFU	Follow-up Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation 2019

### 1. Datenannahmestelle

Zuständige Institution und Datenannahmestelle	IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen E-Mail: <a href="mailto:verfahrensupport@iqtig.org">verfahrensupport@iqtig.org</a> Telefon: 030 585826 340
Datenübermittlung	als verschlüsselter E-Mail-Anhang an <a href="mailto:daten@iqtig.org">daten@iqtig.org</a>

### 2. Datenlieferfristen

Siehe auch: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2024/v04/> Tabelle „Exportzeitraum“

Die quartalsweisen Datenlieferungen haben bis zum **15. Mai 2024, 15. August 2024 und 15. November 2024** zu erfolgen.

Die Datenübermittlung für das gesamte Erfassungsjahr - einschließlich Korrekturen, Stornierungen, Neu- und erstmalige Lieferungen - hat zu erfolgen spätestens

- für Erfassungsjahr 2023: **bis 28. Februar 2024**
- für Erfassungsjahr 2024 **bis 28. Februar 2025**

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

## D. QS-Verfahren nach DeQS-RL

### 1. Übersicht der QS-Verfahren

Verfahren	Bezeichnung	Kurzbezeichnung	Verfahrensart
1	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	QS PCI	länderbezogen
2	Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen	QS WI	länderbezogen
3	Cholezystektomie	QS CHE	länderbezogen
4	Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen	QS NET	Dialysen: länderbezogen Transplantationen: bundesbezogen
5	Transplantationsmedizin	QS TX	bundesbezogen
6	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen	QS KCHK	bundesbezogen
7	Karotis-Revaskularisation	QS KAROTIS	länderbezogen
8	Ambulant erworbene Pneumonie	QS CAP	länderbezogen
9	Mammachirurgie	QS MC	länderbezogen
10	Gynäkologische Operationen	QS GYN-OP	länderbezogen
11	Dekubitusprophylaxe	QS DEK	länderbezogen
12	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren	QS HSMDEF	länderbezogen
13	Perinatalmedizin	QS PM	länderbezogen
14	Hüftgelenkversorgung	QS HGV	länderbezogen
15	Knieendoprothesenversorgung	QS KEP	länderbezogen

#### 1.1. Verfahrensart - länder- und bundesbezogene Verfahren

Die QS-Verfahren werden länder- oder bundesbezogen durchgeführt. Die Zuordnung zur länder- oder bundesbezogenen Verfahrensart trifft der G-BA in den themenspezifischen Bestimmungen in Teil 2 der DeQS-RL. Grundsätzlich sollen alle QS-Verfahren länderbezogen durchgeführt werden, davon abweichend werden QS-Verfahren bundesbezogen durchgeführt, wenn aufgrund der Eigenart des Themas oder aufgrund der Fallzahlen der Patienten oder der Leistungserbringer eine länderbezogene Durchführung nicht angezeigt erscheint.

Bei länderbezogenen QS-Verfahren trägt die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) die Gesamtverantwortung für die Verfahren und Maßnahmen auf Landesebene, bei bundesbezogenen QS-Verfahren der Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA.

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

## 1.2. Einbezogene Patienten

In den themenspezifischen Bestimmungen (Teil 2 § 1 Abs. 1 DeQS-RL) wird für jedes QS-Verfahren festgelegt, für welche Patienten Dokumentationspflicht besteht, insbesondere unter Berücksichtigung des Versicherungsstatus der Patienten:

Verfahren	Bezeichnung	Einbezogene Patienten
1	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	GKV-Versicherte ab 18 Jahren
2	Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen	GKV-Versicherte ab 18 Jahren
3	Cholezystektomie	GKV-Versicherte
4	Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen	GKV-Versicherte, bei Transplantationen auch Nicht-GKV-Versicherte
5	Transplantationsmedizin	Alle
6	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen	GKV-Versicherte ab 18 Jahren
7	Karotis-Revaskularisation	Alle
8	Ambulant erworbene Pneumonie	Patienten ab 18 Jahren
9	Mammachirurgie	Alle
10	Gynäkologische Operationen	Patienten ab 11 Jahren
11	Dekubitusprophylaxe	Patienten ab 20 Jahren
12	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren	Patienten ab 18 Jahren
13	Perinatalmedizin	Alle
14	Hüftgelenkversorgung	Patienten ab 18 Jahren
15	Knieendoprothesenversorgung	Patienten ab 18 Jahren

## 1.3. Belegärztliche Leistungen

Belegärztliche Leistungen werden entweder der vertragsärztlichen Versorgung oder dem Krankenhaus zugeordnet. Die entsprechende Festlegung wird für die QS-Verfahren in den entsprechenden themenspezifischen Bestimmungen (Teil 2 § 2 Abs. 2 DeQS-RL) getroffen:

Verfahren	Bezeichnung	Belegärztliche Leistungen
1	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie	werden der vertragsärztlichen Versorgung zugeordnet
2	Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen	werden der vertragsärztlichen Versorgung zugeordnet
3	Cholezystektomie	werden dem KH zugeordnet

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

<b>4</b>	Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen	-
<b>5</b>	Transplantationsmedizin	-
<b>6</b>	Koronarchirurgie und Eingriffe an Herzklappen	-
<b>7</b>	Karotis-Revaskularisation	werden dem KH zugeordnet
<b>8</b>	Ambulant erworbene Pneumonie	werden dem KH zugeordnet
<b>9</b>	Mammachirurgie	werden dem KH zugeordnet
<b>10</b>	Gynäkologische Operationen	werden dem KH zugeordnet
<b>11</b>	Dekubitusprophylaxe	werden dem KH zugeordnet
<b>12</b>	Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren	werden dem KH zugeordnet
<b>13</b>	Perinatalmedizin	werden dem KH zugeordnet
<b>14</b>	Hüftgelenkversorgung	werden dem KH zugeordnet
<b>15</b>	Knieendoprothesenversorgung	werden dem KH zugeordnet

Bei Zuordnung zum Krankenhaus werden die für belegärztliche Leistungen erhobenen Qualitätsdaten bei der Auswertung des jeweiligen Krankenhauses berücksichtigt.

## 1.4. Patientenidentifizierende Daten (PID)

In den Verfahren

- 1 Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographien
- 2 Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen
- 3 Cholezystektomie
- 4 Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen
- 5 Transplantationsmedizin
- 6 Koronarchirurgie und Eingriffe an den Herzklappen
- 12 Versorgung mit Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren
- 13 Perinatalmedizin
- 14 Hüftgelenkversorgung
- 15 Knieendoprothesenversorgung

werden für GKV-versicherte Patienten zusätzlich patientenidentifizierende Daten (PID) erhoben.

In den Verfahren

- 4 Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen
- 5 Transplantationsmedizin

werden für nicht-GKV-versicherte Patienten nach deren Einwilligung die ET-Nummern als patientenidentifizierende Daten erhoben.

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

## 2. Datenübermittlung

### 2.1. Datenannahmestellen

Für die Annahme der durch die Leistungserbringer dokumentierten Daten sind Datenannahmestellen eingerichtet:

- Datenannahmestelle für kollektivvertragliche Leistungserbringer: KVS
- Datenannahmestelle für selektivvertraglich tätige Vertragsärztinnen und Vertragsärzte: Vertrauensstelle
- Datenannahmestelle für stationäre Leistungserbringer: Datenannahmestelle der LAG Sachsen

<b>Daten der kollektivvertraglichen Leistungserbringer (DAS KVS)</b>	
Institution	Datenannahmestelle Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
Ansprechpartner:	E-Mail: <a href="mailto:sgs@kvsachsen.de">sgs@kvsachsen.de</a> Tel.: 0351 82909459
Datenübermittlung:	Mitgliederportal der KVS

<b>Daten der selektivvertraglichen Leistungserbringer (DAS VST)</b>	
Institution	Vertrauensstelle
Ansprechpartner:	E-Mail: <a href="mailto:helpdesk-gbavst@nortal.com">helpdesk-gbavst@nortal.com</a> Tel.: 030 318 05 0957
Datenübermittlung:	Informationen unter <a href="http://www.vertrauensstelle-gba.de">www.vertrauensstelle-gba.de</a>

<b>Daten der stationären Leistungserbringer (DAS LAG)</b>	
Zuständige Institution:	LAG Sachsen – Geschäftsstelle bzw. Datenannahmestelle
Ansprechpartner	Frau Thomschke Tel.: 0351 82 67 398 Frau Friedrich Tel.: 0351 82 67 388 (allgemeine und technische Fragen)
Beauftragter Dienstleister	BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit GmbH
Ansprechpartner:	Frau Fischer Tel.: 040 254078 43 E-Mail: <a href="mailto:serviceline@bqs-institut.de">serviceline@bqs-institut.de</a>
Datenübermittlung:	Als verschlüsselter E-Mail-Anhang an: Fallbezogene Dokumentation: <a href="mailto:xmldata@bqs-institut.de">xmldata@bqs-institut.de</a> Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation (QS WI): <a href="mailto:eb.xmldata@bqs-institut.de">eb.xmldata@bqs-institut.de</a>

Siehe auch: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/partner-im-gesundheitswesen/>; dort pdf-Datei zu Datenannahmestellen in der jeweils aktuellen Version

### 2.2. Datenlieferfristen

Siehe auch: <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2024/v04/> Tabelle „Exportzeitraum“

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

---

## a) *fallbezogene Dokumentation*

- 4. Quartal Erfassungsjahr 2023 **28. Februar 2024 (Korrekturfrist 15. März 2024)**
- 1. Quartal Erfassungsjahr 2024 **15. Mai 2024**
- 2. Quartal Erfassungsjahr 2024 **15. August 2024**
- 3. Quartal Erfassungsjahr 2024 **15. November 2024**
- 4. Quartal Erfassungsjahr 2024 **28. Februar 2025 (Korrekturfrist 15. März 2025)**

## b) *einrichtungsbezogene QS-Dokumentation (QS WI)*

Bei allen Leistungserbringern, die mindestens einen Tracer-Eingriff in den ersten beiden Quartalen des entsprechenden Jahres erbracht und im Laufe des Erfassungsjahres die Erbringung dieser maßgeblichen Operationen nicht dauerhaft für die Zukunft beendet haben, besteht die Dokumentationspflicht zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation. Diese soll das Hygiene- und Infektionsmanagement einer Einrichtung abbilden und fragt u. a. Informationen zur Umsetzung leitlinienbasierter Empfehlungen ab. Die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation muss **retrospektiv** zu Beginn des Jahres, das auf das Erfassungsjahr folgt, durchgeführt werden.

- **1. Januar 2024 bis 28. Februar 2024 (Korrekturfrist 15. März 2024)**

## c) *Patientenbefragung (PPCI) im Verfahren QS PCI*

Lieferung der QS-Daten an Datenannahmestellen (siehe Punkt 2.1.):  
für jeweils alle im Vormonat entlassene Pat. mit Indexeingriff

- monatlich bis zum **7. Tag des Monats**
- Korrekturfrist: bis zum **14. Tag des Monats (= 7 Tage)**

## 3. Sollstatistik und Sollstatistik EDok

Die Sollstatistik muss nur für stationär bzw. ambulant erbrachte Leistungen am Krankenhaus und für selektivvertraglich erbrachte Leistungen vom Leistungserbringer nach einem bundeseinheitlichen Format erstellt werden. Die Sollstatistik wird in diesen Fällen zusätzlich zu den QS-Daten berechnet und an die Datenannahmestelle übermittelt.

Das **Krankenhaus** erstellt diese Sollstatistik krankenhaus- und standortbezogen (Teil 1 § 15 Abs. 2 DeQS-RL). Daher ist grundsätzlich für jeden Standort eine (eigene) Sollstatistik zu erstellen.

Zusätzlich zur elektronisch übermittelten Sollstatistik ist eine von einer vertretungsberechtigten Person unterschriebene Erklärung über die Richtigkeit der Angaben (Konformitätserklärung) an die Datenannahmestelle zu senden.

Krankenhäuser erstellen und übermitteln seit dem Erfassungsjahr 2021 auch die Sollstatistik EDok, mit der die Dokumentationspflicht der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation im QS Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen“ überprüft wird. Zusätzlich zur elektronisch übermittelten Sollstatistik EDok ist eine von einer vertretungsberechtigten Person



# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

unterschiedene Erklärung über die Richtigkeit der Angaben (Konformitätserklärung) an die Datenannahmestelle zu senden. Die Sollstatistik EDok ist krankenhausbefugten zu erstellen, d. h. es wird nur eine Sollstatistik EDok für alle Standorte eines Krankenhauses erstellt.

Die Software muss sämtliche QS-Filter-Datensätze archivieren, welche bei der Erstellung der Sollstatistik berücksichtigt wurden.

Für **kollektivvertraglich erbrachte Leistungen** niedergelassener Praxen/MVZ übernehmen die Kassenärztlichen Vereinigungen die Ermittlung der Sollzahlen auf Basis der Abrechnungsdaten und übermitteln das Ergebnis dieser Prüfung an die Bundesauswertungsstelle. Eine Konformitätserklärung ist nicht erforderlich.

Siehe auch: Technische Dokumentation zur Basisspezifikation für Leistungserbringer

- **Erfassungsjahr 2023** in der jeweils aktuellen Version  
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2023/v07/> bzw.  
[https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2023/v04/2023\\_TechDok\\_LE\\_XML\\_V03.pdf](https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2023/v04/2023_TechDok_LE_XML_V03.pdf)
- **Erfassungsjahr 2024** in der jeweils aktuellen Version  
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2024/v04/> bzw.  
[https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2024/v03/2024\\_TechDok\\_LE\\_XML\\_V02.pdf](https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2024/v03/2024_TechDok_LE_XML_V02.pdf)

## 3.1. Datenannahmestellen

### Daten der Krankenhäuser:

Datenannahmestelle	LAG Sachsen - Datenannahmestelle Ansprechpartner: Frau Thomschke      Tel.: 0351 82 67 398 Frau Friedrich      Tel.: 0351 82 67 388 (technische Fragen)
Datenübermittlung	Elektronisch: als verschlüsselter E-Mail-Anhang an: <a href="mailto:daten@qs-sachsen.de">daten@qs-sachsen.de</a> Postalisch: Konformitätserklärung, unterzeichnet von vertretungsberechtigter Person übermitteln an: LAG Sachsen - Datenannahmestelle c/o Sächsische Landesärztekammer Postfach 100465 01074 Dresden Fax: 0351 8267 382 E-Mail: <a href="mailto:daten@qs-sachsen.de">daten@qs-sachsen.de</a>

### Daten für selektivvertragliche Leistungen:

Datenannahmestelle	Vertrauensstelle nach § 299 SGB V E-Mail: <a href="mailto:helpdesk-gbavst@nortal.com">helpdesk-gbavst@nortal.com</a> Tel.: 030 318 05 0957
--------------------	--

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

Datenübermittlung	Informationen unter <a href="http://www.vertrauensstelle-gba.de">www.vertrauensstelle-gba.de</a>
-------------------	--

## 3.2. Datenlieferfristen

- **Erfassungsjahr 2023:** bis zum **15. März 2024**
- **Erfassungsjahr 2024:** bis zum **15. März 2025**

## 3.3. Öffentlicher Schlüssel

Der öffentliche Schlüssel zur Verschlüsselung der Sollstatistik ist bei Bedarf unter <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2024/v04/> in der Tabelle „Schlüssel“ als „pgp\_Soll“-Schlüssel der Landesstellen oder unter <https://iqtig.org/spezifikationen/ergaenzende-downloads/verschlueselung/> erhältlich.

## 4. Risikostatistik

Nach Abschluss eines Erfassungsjahres erstellt das Krankenhaus die Risikostatistik, welche eine Aufstellung der für das Krankenhaus geprüften Risikofaktoren darstellt. Die abschließende Berechnung und Erstellung der Risikostatistik darf nur von einem berechtigten Mitarbeiter des Krankenhauses durchgeführt werden.

Die Risikostatistik ist standortbezogen zu erstellen.

### 4.1. Datenannahmestellen

#### Daten der Krankenhäuser:

Datenannahmestelle	LAG Sachsen - Datenannahmestelle Ansprechpartner: Frau Thomschke      Tel.: 0351 82 67 398 Frau Friedrich      Tel.: 0351 82 67 388 (technische Fragen)
Datenübermittlung	Elektronisch: als verschlüsselter E-Mail-Anhang an: <a href="mailto:daten@qs-sachsen.de">daten@qs-sachsen.de</a>

### 4.2. Datenlieferfristen

- **Erfassungsjahr 2023:** bis zum **15. März 2024**
- **Erfassungsjahr 2024:** bis zum **15. März 2025**

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

---

## 4.3. Öffentlicher Schlüssel

Der öffentliche Schlüssel zur Verschlüsselung der Sollstatistik ist bei Bedarf unter <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2024/v04/> in der Tabelle „Schluessel“ als „pgp\_RST“-Schlüssel der Landesstellen oder <https://iqtig.org/spezifikationen/ergaenzende-downloads/verschluesselung/> erhältlich.

## 5. Datenexporte im Erfassungsjahr 2024

Exporte gemeinsam sind nur möglich bei gleichen Exportverfahren.  
Weitere Informationen dazu in der Spezifikation/Technischen Dokumentation des IQTIG in der jeweils aktuellen Version:

- **Erfassungsjahr 2023:**  
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2023/v04/>,  
[https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2023/v04/2023\\_TechDok\\_LE\\_XML\\_V03.pdf](https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2023/v04/2023_TechDok_LE_XML_V03.pdf)  
(S. 109 ff) bzw.  
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2023/v03/> Tabelle „ExportModul“ und  
„ExportModuleGemeinsam“
- **Erfassungsjahr 2024:**  
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/qs-basispezifikation-fuer-leistungserbringer/2024/v04/> bzw.  
[https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2024/v03/2024\\_TechDok\\_LE\\_XML\\_V02.pdf](https://iqtig.org/downloads/spezifikation/2024/v03/2024_TechDok_LE_XML_V02.pdf)  
(S. 102 ff) bzw.  
<https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-zu-datenserviceinformationen/2024/v04/> Tabellen „ExportModul“ und  
„ExportModuleGemeinsam“

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

<b>gemeinsamer Export</b>	<b>Liste ExportModule</b>	<b>Anzahl</b>
DeQS_CHE_LKG_PID	CHE	1
DeQS_DEK_LKG	DEK	1
DeQS_GYN_LKG	15/1	1
DeQS_HCH_LKG_PID	HCH	1
DeQS_HGV_LKG	17/1	1
DeQS_HGV_LKG_PID	HEP	1
DeQS_HSMDEF_LKG_PID	09/1, 09/2, 09/3, 09/4, 09/5, 09/6	6
DeQS_HTXM_LKG_PID	HTXFU_DeQS, HTXM	2
DeQS_KAROT_LKG	10/2	1
DeQS_KEP_LKG_PID	KEP	1
DeQS_LLTX_LKG_PID	LLS, LLSFU_DeQS, LTX, LTXFU_DeQS	4
DeQS_LUTX_LKG_PID	LUTX, LUTXFU_DeQS	2
DeQS_MAMMA_LKG	18/1	1
DeQS_NET_KV_PID	DIAL_KV	1
DeQS_NET_SV_PID	DIAL_SV	1
DeQS_NET_LKG_PID	DIAL_LKG, PNTX, PNTXFU_DeQS	3
DeQS_NLS_LKG_PID	NLS, NLSFU_DeQS	2
DeQS_NWI_LKG_PID	NWIF	1
DeQS_PCI_PCI_KV_PID	PCI_KV	1
DeQS_PCI_PCI_LKG_PID	PCI_LKG	1
DeQS_PCI_PCI_SV_PID	PCI_SV	1
DeQS_PCI_PPCI_KV_PID	PPCI_KV	1
DeQS_PCI_PPCI_LKG_PID	PPCI_LKG	1
DeQS_PCI_PPCI_SV_PID	PPCI_SV	1
DeQS_PERI_LKG_PID	16/1, NEO	2
DeQS_PNEU_LKG	PNEU	1
QSKH direkt	HTXFU_QSKH, LLSFU_QSKH, LTXFU_QSKH, LUTXFU_QSKH, NLSFU_QSKH, PNTXFU_QSKH	6

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

## E. Neue Begriffsdefinitionen

Für Produkte des IQTIG gelten ab Dezember 2023 neue einheitliche Begriffsdefinitionen für Zeiträume. Außerdem erfolgt ein Wechsel des Jahresbezugs.

<b>Begriff</b>	<b>Definition</b>
Auswertungsjahr	<p>Jahr, in dem die Zusammenstellung von Auswertungen für den Jahresbericht erfolgt, die sich auf einen definierten Berichtszeitraum bezieht.</p> <p>Die dazugehörigen Zwischenberichte werden dem Auswertungsjahr des Jahresberichts zugeordnet. Standardmäßig wird im Auswertungsjahr das Stellungnahmeverfahren durchgeführt.</p>
Erfassungsjahr	<p>Jahr, zu dem Qualitätssicherungsdaten für die Auswertung erfasst wurden.</p> <p>Bei den meisten QS-Verfahren entspricht dies dem Jahr, in dem eine Patientin oder ein Patient entlassen wurde (dadurch sind sogenannte Überlieger berücksichtigt). Bei ambulanten Fällen sind Aufnahmejahr und Entlassungsjahr identisch, weil Aufnahme und Entlassung am selben Tag erfolgt.</p>
Spezifikationsjahr	<p>Jahr, für das die Erfassung der Qualitätssicherungsdaten spezifiziert wurde.</p> <p>Bei fallbezogenen Verfahren erfolgt die Zuordnung zum Jahr, in dem eine Patientin oder ein Patient aufgenommen wurde (stationär) bzw. behandelt wurde (ambulant).</p> <p>Bei Sozialdaten ist es das Jahr, in dem eine Diagnose gestellt wurde oder eine Behandlung erfolgt ist.</p> <p>Bei Krebsregisterdaten ist es das Jahr der Diagnosestellung.</p> <p>Für Spezifikationen, die keine konventionelle Dokumentation beinhalten, können ggf. spezifische Regelungen gelten.</p> <p>In der Sollstatistik handelt es sich um das Jahr, in dem die Patientin oder der Patient entlassen (stationär) bzw. behandelt (ambulant) wurde. Es ist damit dem Begriff Erfassungsjahr gleichzusetzen.</p>
Berichtszeitraum	<p>Zeitraum, zu dem für einen Qualitätsindikator bzw. eine Kennzahl eine Auswertung erfolgt bzw. über den berichtet wird.</p>

# Dokumentation 2024 (Sachsen) Stand: 20. Februar 2024

Dezember 2023

	<p>In Bezug auf einen Bericht umfasst der Berichtszeitraum die Gesamtheit der berichteten indikator- bzw. kennzahl-spezifischen Berichtszeiträume. Die Vergleichswerte (Vorjahre) werden mit dem Begriff Vergleichszeitraum adressiert.</p> <p>Bei Follow-up-Verfahren umfasst der Berichtszeitraum den Zeitraum ab dem Erfassungsjahr der Entlassung (Index-/Ersteingriff) bis zum Jahr des erforderlichen Folgeereignisses.</p>
<p>Vergleichszeiträume</p>	<p>Zeiträume, die zu Vergleichsdarstellungen genutzt werden. Üblicherweise sind darunter meist die zwei dem Berichtszeitraum vorangegangenen Zeiträume (= Vorjahre) zu verstehen. Die Vergleichszeiträume werden nicht in den Berichtszeitraum eines Berichtes mit eingerechnet.</p>