

SOLL- UND RISIKOSTATISTIK 2025

16. Januar 2026

Referent: Mario Callies



LAG BAYERN

Landesarbeitsgemeinschaft zur datengestützten,
einrichtungübergreifenden Qualitätssicherung in Bayern

Themenschwerpunkte

TOP 1	Allgemeine Informationen/Definitionen
TOP 2	Datenübermittlung <ul style="list-style-type: none">• Dateneinsendung• Datenlieferfristen
TOP 3	Spezifikation/Technische Dokumentation <ul style="list-style-type: none">• Fallbezogene Sollstatistik• Risikostatistik

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Alle nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser sind im Rahmen der DeQS-Richtlinie zur Abgabe der Sollstatistiken inklusive der zugehörigen Konformitätserklärungen und der Risikostatistik für das Verfahrensjahr 2025 verpflichtet.
 - Die Berichtspflicht besteht auch für den Fall, dass keine dokumentationspflichtigen Leistungen im Krankenhaus erbracht wurden (**Nullmeldung**).
-
- Was sind die Sollstatistik, die Konformitätserklärung und die Risikostatistik?
 - Warum muss jeder Leistungserbringer die Aufstellungen erstellen und übermitteln?
 - Wann und wie sind die Soll- und Risikostatistik(en) einzusenden?

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Was sind die Sollstatistik, die Konformitätserklärung und die Risikostatistik?

Sollstatistik

Im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 136 SGB V sind die in der DeQS-Richtlinie (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) benannten Leistungserbringer:innen zur Dokumentation ausgewählter Leistungen/Behandlungen verpflichtet. Zu diesen über OPS-Kodes und/oder ICD-Kodes der Abrechnungsdaten identifizierten Behandlungsfällen sind Behandlungsdaten zu dokumentieren und zu übermitteln.

- nach § 108 zugelassene Krankenhäuser und deren Standorte
- Niedergelassene Vertragsärzte

Zur **Vollzähligkeitsprüfung** (Wurden alle dokumentationspflichtigen Daten erhoben und versendet?) benennt der Leistungserbringer am Ende des Erfassungsjahres die **Anzahl der dokumentationspflichtigen Fälle (Erhebungsbogen)**.

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Was sind die Sollstatistik, die Konformitätserklärung und die Risikostatistik?

Konformitätserklärung

Im Rahmen der externen Qualitätssicherung nach § 136 SGB V sind die in der DeQS-Richtlinie (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) benannten Leistungserbringer:innen zur **Abgabe** einer **Sollstatistik** und somit zur Nennung der Anzahl dokumentationspflichtiger Fälle eines Erfassungsjahres verpflichtet. Hierbei handelt es sich um eine **Selbstauskunft** der Leistungserbringer.

Mit der **Konformitätserklärung bescheinigt** der Leistungserbringer die **Korrektheit** der mit **der Sollstatistik** übermittelten **Angaben/Fallzahlen**. Er erklärt die Richtigkeit der Sollstatistik und erstellt mit der Unterzeichnung (**Unterschrift und Stempel** bzw. Signatur) einer **vertretungsberechtigten Person** ein **rechtsverbindliches Dokument**.

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Was sind die Sollstatistik, die Konformitätserklärung und die Risikostatistik?

Risikostatistik

Die **Risikostatistik** wird für das **QS-Verfahren 11 – Dekubitusprophylaxe (QS-DEK)** erstellt und ist ein Bestandteil der **Datengrundlage für die Qualitätsindikatoren und Kennzahlen** der Auswertung.

Die Risikostatistik ist nicht Bestandteil der Sollstatistik. Aufgrund der gleichen einmal jährlich zu prüfenden Datenbasis (Abrechnungsdaten des abgeschlossenen Erfassungsjahres) erfolgt lediglich eine gleichzeitige Erstellung von Soll- und Risikostatistik.

Die Risikostatistik listet **Behandlungsinformationen für alle** zum Erfassungsjahr zugehörigen **Behandlungsfälle mit einem Alter ≥ 20 Jahre** auf. Dies ist notwendig, da im QS-Verfahren QS-DEK nur im Falle einer „Komplikation“ eine Dokumentation erfolgt. Zusätzlich wird über die in der Risikostatistik enthaltenen Informationen (z. B.: Alter, Geschlecht, bestehende Nebenerkrankungen etc.) eine **Risiko**adjustierung der Krankenhausfälle vorgenommen.

Allgemeine Informationen/Definitionen

➤ Warum muss jeder Leistungserbringer die Aufstellungen erstellen und übermitteln?

Alle nach §108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser sind im Rahmen der **DeQS-Richtlinie** zur Abgabe der Sollstatistiken inklusive der zugehörigen Konformitätserklärungen und der Risikostatistik für das Verfahrensjahr 2025 verpflichtet.

Die Berichtspflicht besteht auch für den Fall, dass keine dokumentationspflichtigen Leistungen im Krankenhaus erbracht wurden (**Nullmeldung**).

- Liegen die Daten aller Leistungserbringer vor? Dies beinhaltet auch die Angabe, dass der Leistungserbringer keine Daten liefern muss.

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Warum muss jeder Leistungserbringer die Aufstellungen erstellen und übermitteln?

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

- **Teil 1: Rahmenbestimmungen - § 15 Erheben und Übermitteln der Daten**

(1) ¹Die in § 1 Absatz 6 genannten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sind verpflichtet, die nach den themenspezifischen Bestimmungen erforderlichen Daten zu erheben und nach Vorgabe dieser Richtlinie zu übermitteln. ...

(2) ¹Um der Datenannahmestelle und ggf. Bundesauswertungsstelle die Überprüfung der Vollständigkeit zu ermöglichen, erstellen die Krankenhäuser für alle behandelten Patientinnen und Patienten krankenhauses- und standortbezogen und die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bezogen auf SV-Leistungen gemäß § 1 Absatz 6 Satz 4 eine **Aufstellung, aus der die Zahl der zu dokumentierenden Datensätze (Soll) hervorgeht**. ²Diese Aufstellung wird **gemäß dem in der Spezifikation bundeseinheitlich vorgegebenen Format in elektronischer Form** der Datenannahmestelle übermittelt. ...

(3) ¹Die Aufstellung nach Absatz 2 Satz 1 ist mit einer **Erklärung über die Richtigkeit der Angaben**, die von einer vertretungsberechtigten Person der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer unterzeichnet oder durch Verwendung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur eindeutig dieser Person zuzuordnen ist, zu übermitteln (**Konformitätserklärung**). ...

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Warum muss jeder Leistungserbringer die Aufstellungen erstellen und übermitteln?

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

- **Teil 2: Themenspezifische Bestimmungen - § 16 Datenlieferfristen**

(1) ¹Die Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer übermitteln die **Daten** gemäß Anlage II Buchstabe a **des jeweils vorherigen Quartals** bis zum **15. Mai (Quartal 1), 15. August (Quartal 2), 15. November (Quartal 3) und 28. Februar (Quartal 4)** an die für sie zuständige Datenannahmestelle. ²Mit der **Datenlieferung zum 28. Februar ist sicherzustellen**, dass die Daten für das **gesamte Erfassungsjahr vollzählig und vollständig übermittelt** wurden. ³Für die Daten des gesamten Erfassungsjahres besteht eine **Korrekturfrist bis zum 15. März** des auf das Erfassungsjahr folgenden Jahres. ⁴Die **Konformitätserklärung und die Aufstellung (Soll)** nach Teil 1 § 15 der Richtlinie sind spätestens **bis zum Ende der Korrekturfrist** zu übermitteln. ...

Allgemeine Informationen/Definitionen

- Warum muss jeder Leistungserbringer die Aufstellungen erstellen und übermitteln?

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

- Teil 2: Themenspezifische Bestimmungen - § 16 Datenlieferfristen

Verfahren 2: Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)

Gemäß G-BA Beschluss vom 18.12.2025 wurde das QS-Verfahren QS WI beendet. Die Pflicht der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation und zur Abgabe der einrichtungsbezogenen Sollstatistik für das Erfassungsjahr 2025 ist nicht mehr gegeben.

Verfahren 11: Dekubitusprophylaxe (QS DEK)

⁴Die Konformitätserklärung und die Aufstellung (Soll) nach Teil 1 § 15 der Richtlinie **sowie die Risikostatistik sind spätestens bis zum Ende der Korrekturfrist** an die jeweilige Datenannahmestelle zu übermitteln. ...

Datenübermittlung

- Die **Einsendung** der Soll- und Risikostatistik kann **ab dem 01.01.2026** erfolgen.
- Die **Übermittlung** der Sollstatistiken erfolgt **unabhängig** von der Übermittlung der **Erhebungsbogen** und ist auch möglich, wenn noch nicht alle Erhebungsbogen vorliegen.
- Die **endgültige Lieferfrist** ist gemäß DeQS-RL der 15.03.2026. Da der 15.03.2026 auf einen Sonntag fällt, ist eine Einsendung bis einschl. **16.03.2026** möglich.
Achtung: Dies beinhaltet neben der Übermittlung der Soll- und Risikostatistik **auch** die Einsendung der **unterzeichneten Konformitätserklärung**.
- Die Einsendung der elektronischen Soll- und Risikostatistik erfolgt per E-Mail an **daten-ba@unitrend.de**.
- Die Einsendung der Konformitätserklärung erfolgt postalisch oder per E-Mail.

Datenübermittlung/Dateneinsendung

- Im Dokumentationssystem wird an einem **Stichtag** eine Kopie der Abrechnungsdaten erstellt (sogenannter Eingangssatzen)
- **Export** der Soll- und Risikostatistik aus dem Dokumentationssystem. Hierbei werden mindestens zwei bereits **verschlüsselte Dateien** erstellt.
 - **SOLL_2025_[IKNRKH]_[StandortID]_BA_DeQS.zip.gpg**
(Bsp.: SOLL_2025_260956789_773456_BA_DeQS.zip.gpg)
 - **RS_2025_[IKNRKH]_[StandortID]_BA.zip.gpg**
(Bsp.: RS_2025_260956789_773456_BA.zip.gpg)
 - **Hinweis:**
SOLL_2025_[IKNRKH]_BA_DeQS_EDOK.zip.gpg für die einrichtungsbezogene Sollstatistik muss nicht mehr eingendet werden.
- **Einsendung** der oben benannten Dateien an daten-ba@unitrend.de. Zu jeder in der E-Mail enthaltenen Datei erhalten Sie nach Bearbeitung/Prüfung eine separate Antwortmail.
- Im **Fehlerfall** enthält die Antwortmail eine entsprechende **Fehlerbeschreibung** und ein **eventuelles Fehlerprotokoll**.

Datenübermittlung/Dateneinsendung

- Bei **fehlerfreier Einsendung/Bearbeitung** enthält die Antwortmail auf die **Sollstatistik** eine vom Importprogramm erstellte **Konformitätserklärung (PDF-Datei)**.
 - Bsp.: SOLL_2025_260956789_773456_BA_DeQS.zip.gpg ->
Konformitaetserklaerung_2025_260956789-773456_2026-01-01_ID1.pdf
- Die **Konformitätserklärung** kann nach Ausdruck mit **Unterschrift und Stempel** unterzeichnet oder in der PDF-Datei elektronisch signiert werden.
- Die Unterzeichnung muss durch eine den Leistungserbringer **vertretungsberechtigte Person** erfolgen.
- **Einsendung** der unterzeichneten Konformitätserklärung **an die Datenannahmestelle**.

Datenübermittlung/Dateneinsendung

- Einsendung per **Post** an:
Datenannahmestelle
LAG Bayern
Westenriederstr. 19
80331 München
- Einsendung per **E-Mail** und fortgeschrittenen elektronischen Signatur (**FES**) an
daten-ba@unitrend.de

Betreff: Konformitätserklärung [ihre StandortID] 2025

Dateianhang: Konformitaetserklaerung_2025_[ihre IKNRKH]-[ihre StandortID].PDF

Bitte beachten:

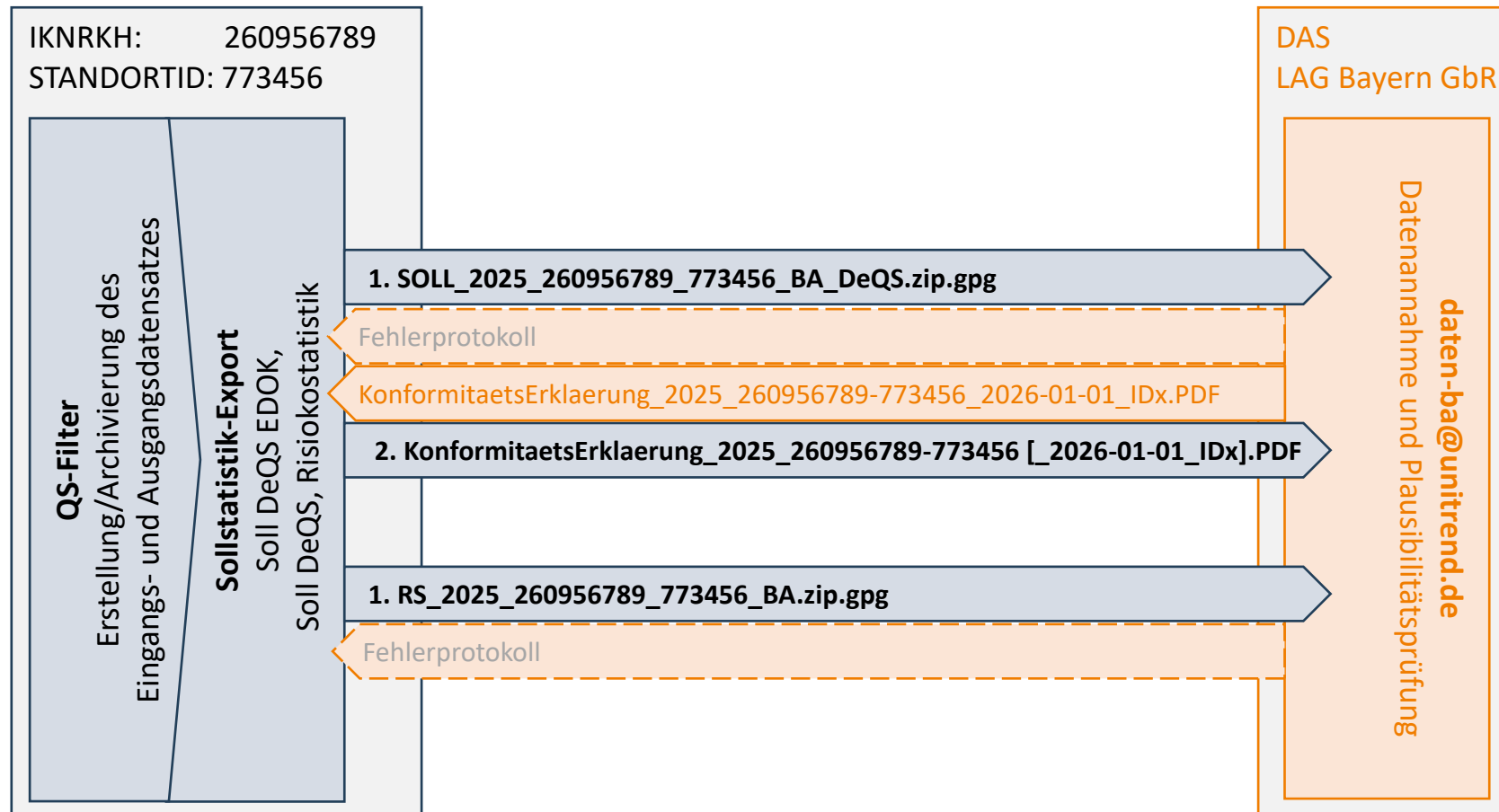
Eine E-Mail pro Konformitätserklärung (siehe Betreff). Die Dateigröße darf 1MB nicht überschreiten.

Die **E-Mail** muss **mit einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur** versehen sein.

Datenübermittlung/Dateneinsendung

- Die Einsendung Konformitätserklärung kann per E-Mail erfolgen, wenn die E-Mail eine **fortgeschrittene elektronische Signatur (FES)** enthält.
- Die FES stellt sicher, dass die signierte E-Mail vom **registrierten Unterzeichner** versendet wurde.
- Die Zertifikate müssen **Klasse 1 Zertifikate** sein und von einer **anerkannten Zertifizierungsstelle** (Trust Center) ausgestellt bzw. signiert worden sein.
- Die im Rahmen der Spezifikation zu nutzende Zertifikate sind S/MIME-Zertifikate, welche an der Datei **smime.p7s** im E-Mail-Anhang zuerkennen sind. Eine Nutzung von PGP-Zertifikaten ist aufgrund der fehlenden Identitätsprüfung nicht möglich.
- Krankenhäuser nutzen bereits regelhaft Zertifikate der Zertifizierungsstellen ITSG und DKTIG. Diese können auch zur Signierung der Konformitätserklärung genutzt werden.

Datenübermittlung/Dateneinsendung



Datenübermittlung/Datenlieferfristen

- Die Einsendung der Soll- und Risikostatistiken des Erfassungsjahres 2025 erfolgt im Zeitraum vom **01.01.2026 bis spätestens 16.03.2025**
- Gemäß DeQS-RL ist der Dateneinsendeschluss der 15.03. des auf das Erfassungsjahr folgenden Jahres. Im Jahr 2026 fällt dieser Tag auf einen Sonntag, damit ist die Einsendung bis zum 16.03.2026 als nächster Werktag möglich.
- Die **Datenlieferfristen** beziehen sich auf die **Einsendung der elektronischen Soll- und Risikostatistiken** und auf die **Einsendung der Konformitätserklärungen**.
- Senden Sie die Soll- und Risikostatistiken so früh wie möglich ein. Die zum Stichtag der Sollstatistikerstellung vorliegende Datengrundlage ist als das SOLL zu betrachten. Das IST, also die QS-Dokumentation (Erhebungsbogen), kann bis zum Datenannahmeschluss an das SOLL angepasst werden.
- Die Übermittlung der Sollstatistiken erfolgt unabhängig von der Übermittlung der Erhebungsbogen.

Spezifikation/Technische Dokumentation

- Gemäß DeQS-Richtlinie erfolgt die **Erstellung der Soll- und Risikostatistiken in elektronischer Form** nach den Vorgaben der **bundeseinheitlichen Spezifikation des IQTIG**.
- Veröffentlichung der Spezifikationen auf der Homepage des IQTIG
 - <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/>
 - QS-Basisspezifikation für Leistungserbringer 2025 V08
 - Spezifikation für die einrichtungsbezogene QS-Dokumentation 2025 V02
- Die Spezifikationen enthalten unter anderem
 - Technische Dokumentation für Leistungserbringer („2025_TechDok_LE_XML_V02.pdf“ bzw. „2025_TechDok_EDOK_XML_V01.pdf“)
 - Anwenderinformationen QS-Filter und Risikostatistik (Welche Fälle sind dokumentationspflichtig?)
 - QS-Filter und Sollstatistik („2025_BASIS_QSF_V04.mdb“ bzw. „2025_DeQS_QSF_EDOK_V01.mdb“, Mustervorlagen zur Sollstatistik)
 - Risikostatistik („2025_Risikostatistik_V01.mdb“)

Spezifikation/Technische Dokumentation

Fallbezogene Sollstatistik mit Bezug zu allen fallbezogenen **Erhebungsbogen** gemäß QS-Filter

- Exportdateien
 - **SOLLBASIS_DeQS_<Erfassungsjahr>.txt**
Bsp.: SOLLBASIS_DeQS_2025.txt
 - **SOLLMODUL_DeQS_<Erfassungsjahr>.txt**
Bsp.: SOLLMODUL_DeQS_2025.txt
 - ASCII-Format, erweiterter IBM-PC-Zeichensatz (8 Bit, DOS/OS/2)
- Komprimierung mit Hilfe eines pkzip 2.04g-kompatiblen Archivierungsprogramms
 - **SOLL_<Erfassungsjahr>_<ihre IKNRKH>_<ihre STANDORTID>_DeQS.zip**
Bsp.: SOLL_2025_260956789_773456_DeQS.zip
- Verschlüsselung mit dem öffentlichen Schlüssel der Landesgeschäftsstelle
 - **SOLL_<Erfassungsjahr>_<ihre IKNRKH>_<ihre STANDORTID>_BA_DeQS.zip.gpg**
Bsp.: SOLL_2025_260956789_773456_BA_DeQS.zip.gpg

Spezifikation/Technische Dokumentation

Fallbezogene Sollstatistik mit Bezug zu allen fallbezogenen Erhebungsbogen gemäß QS-Filter

- **Datenfelder der Exportdatei SOLLBASIS_DeQS_2025.TXT**

IKNRKH;STANDORTID:	IK-Nummer und StandortID des entlassenden Krankenhausstandortes
SOLLJAHR:	Erfassungsjahr auf das sich die aktuelle Sollstatistik bezieht
KH_NAME:	Name/Bezeichnung ihres Krankenhausstandortes
DOKABSCHLDAT:	Datum, an dem die Sollstatistik von der QS-Filter-Software erstellt wird
QSF_SW_PRODUKT; QSF_SW_VERSION; QSF_SW_HERSTELLER; KIS_SW_PRODUKT;KIS_SW_HERSTELLER:	Name/Bezeichnung des Softwareproduktes/des KIS, Version und Hersteller
KH_VERANTWORTLICHER:	Für die Erstellung der Sollstatistik verantwortlicher Mitarbeiter
FREIGABEDATUM:	Freigabe der Sollstatistik
FAELLE_GEPRUEFT:	Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle im Erfassungsjahr
FAELLE_GEPRUEFT_VJ:	Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle mit Aufnahme im Vorjahr, die im Erfassungsjahr entlassen wurden
FAELLE_GEPRUEFT_RS:	Gesamtzahl geprüfter Krankenhausfälle ab 20 Jahren, die im Erfassungsjahr entlassen wurden (Aufnahme im Vorjahr oder im Erfassungsjahr)
FAELLE_NDOKPFLICHT:	Auf Bundesebene nicht dokumentationspflichtige Fälle
DATENSAETZE_B:	Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze
DATENSAETZE_L:	Auf Landesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze

Spezifikation/Technische Dokumentation

Fallbezogene Sollstatistik mit Bezug zu allen fallbezogenen Erhebungsbogen gemäß QS-Filter

- Datenfelder der Exportdatei **SOLLMODUL_DeQS_2025.TXT**

IKNRKH;STANDORTID:	IK-Nummer und StandortID des Krankenhausstandortes
MODUL:	Modul Kürzel
AUFNJAHR:	Aufnahmejahr der im Erfassungsjahr 2025 entlassenen/ambulant behandelten Fälle
QUARTAL1:	Anzahl Fälle mit Entlassung/ambulanter Behandlung im Quartal 1 des Erfassungsjahres 2025
QUARTAL2:	Anzahl Fälle mit Entlassung/ambulanter Behandlung im Quartal 2 des Erfassungsjahres 2025
QUARTAL3:	Anzahl Fälle mit Entlassung/ambulanter Behandlung im Quartal 3 des Erfassungsjahres 2025
QUARTAL4:	Anzahl Fälle mit Entlassung/ambulanter Behandlung im Quartal 4 des Erfassungsjahres 2025
DS_DRG:	Anzahl Fälle mit DRG-Fallpauschale abgerechnet
DS_IV:	Anzahl Fälle mit Integrierte Versorgung
DS_DMP:	Anzahl Fälle mit Abrechnung zum Disease-Management-Programm
DS_SONST:	Anzahl Fälle nicht in DRG, IV und DMP
DS_GKV:	Anzahl Fälle gesetzlich versicherter Patienten
DATENSAETZE_MODUL:	Gesamtfallzahl (Summe aus Quartal 1 bis 4)
DOKVERPFLICHT:	Einstufung der Dokumentationspflicht des Moduls (B: bundesweit verpflichtend; L: landesweit verpflichtend; Z: Zählleistungsbereich)
INFOMODUL:	Hinweis zum Modul

Spezifikation/Technische Dokumentation

Fallbezogene Sollstatistik mit Bezug zu allen fallbezogenen Erhebungsbogen gemäß QS-Filter

- wird für jeden Standort eines Krankenhauses erstellt
- Die Datei **SOLLBASIS_DeQS_2025.TXT** enthält genau einen Eintrag (Zeile) für den zu berichtenden Standort.
- Die Datei **SOLLMODUL_DeQS_2025.TXT** muss insgesamt 79 Einträge, für jedes verpflichtende Modul und das relevante Aufnahmejahr genau ein Eintrag, enthalten.
 - 27 bundesweit verpflichtende Module (DOKVERPFLICHT = **B**):
09/1, 09/3, 09/4, 09/6, 10/2, 15/1, 16/1, 17/1, 18/1, CHE, DEK, HEP, KEP, NEO, PNEU, NWIF, PCI_LKG, DIAL_LKG, HCH, HTXM, LLS, LTX, LUTX, NLS, PNTX, 09/2 , 09/5
 - ein landesweit verpflichtendes Modul (DOKVERPFLICHT = **L**):
SA_BA (ehemals 85/1 mit Umbenennung zum Aufnahmejahr 2024)
 - 11 Zählleistungsbereiche der bundesweit verpflichtenden Module (DOKVERPFLICHT = **Z**):
HEP_IMP, HEP_WE, KEP_IMP, KEP_WE, HCH_AK_CHIR, HCH_AK_KATH, HCH_KC, HCH_MK_CHIR, HCH_MK_KATH, HTXM_MKU, HTXM_TX
 - 3 Zählleistungsbereiche der landesweit verpflichtenden Module (DOKVERPFLICHT = **Z**):
SA_BA_HI, SA_BA_ICB, SA_BA_SAB

Spezifikation/Technische Dokumentation

Risikostatistik mit Bezug zum **QS-Verfahren 11 – Dekubitusprophylaxe (QS-DEK)**

- wird für jeden Standort eines Krankenhauses erstellt
- Risikostatistik listet alle Fälle ab 20 Jahren
- Exportdateien
 - **RISIKOBASIS_<Erfassungsjahr>.txt**
Bsp.: RISIKOBASIS_2025.txt
 - **RISIKOSTATISTIK_<Erfassungsjahr>.txt**
Bsp.: RISIKOSTATISTIK_2025.txt
- Komprimierung mit Hilfe eines pkzip 2.04g-kompatiblen Archivierungsprogramms
 - **RS_<Erfassungsjahr>_<ihre IKNRKH>_<ihre StandortID>.zip**
Bsp.: RS_2025_260956789_773456_BA.zip
- Verschlüsselung mit dem öffentlichen Schlüssel der Landesgeschäftsstelle
 - **RS_<Erfassungsjahr>_<ihre IKNRKH>_<ihre StandortID>_BA.zip.gpg**
Bsp.: RS_2025_260956789_773456_BA.zip.gpg

Spezifikation/Technische Dokumentation

Risikostatistik mit Bezug zum QS-Verfahren 11 – Dekubitusprophylaxe (QS-DEK)

- Datenfelder der Exportdatei **RISIKOBASIS_<Erfassungsjahr>.txt**

IKNRKH;STANDORTID:	IK-Nummer und StandortID des Krankenhausstandortes
RSJAHR:	Erfassungsjahr auf das sich die aktuelle Risikostatistik bezieht
KH_NAME:	Name/Bezeichnung ihres Krankenhausstandortes
DOKABSCHLDAT:	Datum, an dem die Risikostatistik von der QS-Filter-Software erstellt wird
VERSION:	Version
RS_SW_PRODUKT:	Bezeichnung des Softwareproduktes
RS_SW_VERSION:	Version des Softwareproduktes
RS_SW_HESRSTELLER:	Hersteller des Softwareproduktes
KH_VERANTWORTLICHER:	Für die Erstellung der Risikostatistik verantwortlicher Mitarbeiter
FAELLE_GEPRUEFT:	Gesamtzahl der Risikostatistikfälle im Erfassungsjahr (Krankenhausfälle ab 20 Jahre)

Spezifikation/Technische Dokumentation

Risikostatistik mit Bezug zum QS-Verfahren 11 – Dekubitusprophylaxe (QS-DEK)

- Datenfelder der Exportdatei **RISIKOSTATISTIK_<Erfassungsjahr>.txt**

STANDORTID:	StandortID des Krankenhausstandortes
LFDNR:	von QS-Software vergebene laufende Nummer (kein fallidentifizierender Bezug)
AUFNFACHABT:	aufnehmende Fachabteilung
MONATAUFN:	Monat und Jahr des Aufnahmetages (MM.YYYY)
DEK2;DEK3;DEK4;DEKnnb:	Dekubitus Stadium 2, 3, 4 oder nicht näher bezeichnet kodiert
PATALTER:	Alter des Patienten
DIABETES:	Diabetes mellitus kodiert
DAUBEAT:	Beatmungsdauer bei beatmeten Patienten
MOBILITAET;MOBILITAETMZ:	eingeschränkte Mobilität, Muskelzerrungen oder auffälliges Verhalten kodiert
MOBILITAETV:	auffälliges Verhalten kodiert
INFEKTION;INFEKTIONPNEU:	Infektionen oder Infektionen Pneumonie kodiert
INFEKTIONARDS:	Infektionen ARDS kodiert
DEMENZ;INKONTINENZ:	Demenz oder Inkontinenz kodiert
UNTERGEWICHT;ADIPOSITAS:	Untergewicht und Mangelernährung oder Adipositas kodiert
SONSTERKRANKUNG:	sonstige schwere Erkrankungen kodiert
SONSTERKRANKUNGPNUEU:	sonstige schwere Erkrankungen (anderenorts klassifizierte Pneumonie) kodiert

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Für Rückfragen wenden Sie sich gerne an uns!

Datensupport:

daten-support@lag-by.de

Tel.: 089 211590 14

Ansprechpartner:

Mario Callies

Julian Böhm