
Datensatzbeschreibung

Daten zur Weiterentwicklung von Pflegepersonaluntergrenzen im Jahr 2022

Inhalt

Datensatzbeschreibung.....	1
Daten zur Weiterentwicklung von Pflegepersonaluntergrenzen im Jahr 2022.....	1
Inhalt	2
1 Allgemeine Informationen.....	3
1.1 Datenübermittlung.....	3
1.2 Sicherheit.....	3
1.3 Daten	4
1.4 Format.....	4
1.5 Dateien.....	4
1.6 Rückmeldungen an das Krankenhaus	5
2 Daten zur Weiterentwicklung von Pflegepersonaluntergrenzen	5
2.1 Stationen.....	5
2.1.1 Dateiname.....	6
2.1.2 Kopfzeile	6
2.1.3 Feldformate.....	6
2.1.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise	6
2.2 Belegungsdaten	10
2.2.1 Dateiname.....	10
2.2.2 Kopfzeile	10
2.2.3 Feldformate.....	10
2.2.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise	11
2.3 Stationsangaben	12
2.3.1 Dateiname.....	12
2.3.2 Kopfzeile	12
2.3.3 Feldformate.....	13
2.3.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise	13
2.4 Pflegepersonalbesetzung.....	16
2.4.1 Dateiname.....	16
2.4.2 Kopfzeile	16
2.4.3 Feldformate.....	16
2.4.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise	16
3 Übermittlungsfristen	19

1 Allgemeine Informationen

Wichtig: Der Berichtszeitraum bezieht sich auf den **Zeitraum vom 01.03.2022 bis zum 31.05.2022**. Es sind somit im Unterschied zur PpUG-Weiterentwicklung in den Vorjahren Daten aus dem aktuellen Jahr 2022 zu übermitteln. Die erhobenen Daten ergänzen die im Rahmen der ersten unterjährigen Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntgG für das Jahr 2022 übermittelten Daten.

1.1 Datenübermittlung

Die Daten müssen mit Hilfe des InEK-Datenportals (<https://daten.inek.org/DataPortal>, Menüpunkt „Dropbox-Verfahren“) oder des InEK-Datendienstes an das InEK übermittelt werden. Der InEK-Datendienst als Werkzeug zum Prüfen, Verschlüsseln und Senden von Daten an das InEK steht für Sie auf unserer Homepage kostenlos zum Download zur Verfügung (https://www.g-drg.de/Datenlieferung_gem_21_KHEntgG/InEK_DatenDienst).

Sowohl bei der Übermittlung der Dateien über das InEK-Datenportal als auch über den InEK-Datendienst ist eine vorherige Freischaltung des Dropbox-Verfahrens notwendig. Das Dropbox-Verfahren wird automatisch für Sie eingerichtet, wenn Sie als PpUG-Ansprechpartner benannt und mit dieser E-Mail-Adresse im Datenportal registriert sind. Ansonsten ist das Dropbox-Verfahren einmalig im InEK-Datenportal zu beantragen. Wählen Sie dort bitte unter dem Menüpunkt "Stammdatenpflege" die Funktion "Dropbox-Verfahren" aus und speichern das Profil.

Bei technischen Fragen und für technischen Support können Sie sich gerne telefonisch an unsere Datenstelle unter der Rufnummer 02241 / 9382-38 wenden.

Bei inhaltlichen Fragen, die sich nicht mit der Datensatzbeschreibung und der FAQ auf unserer Homepage klären lassen, wenden Sie sich bitte an das PpUG-Betreuungsteam, das Sie per E-Mail unter PPUG-Weiterentwicklung@inek-drg.de oder telefonisch unter der Rufnummer 02241 / 9382-130 erreichen.

Wichtig! Zur schnelleren Bearbeitung der Rückfragen bitten wir Sie freundlich stets um Angabe Ihres *Institutionskennzeichens* (IK). Bei Rückfragen zu konkreten Datenlieferungen halten Sie bitte auch die in den Import- bzw. Fehlerprotokollen angegebene *Jobnummer* bereit.

1.2 Sicherheit

Die Daten sind verpflichtend mit einem sicheren Verschlüsselungsverfahren zu verschlüsseln. Nicht verschlüsselte Datenlieferungen werden von der Datenstelle abgewiesen und gelten als nicht geliefert. Es gibt zwei Möglichkeiten für die Datenübermittlung:

1. Sie können für die Verschlüsselung Ihrer Datenlieferungen den InEK-Datendienst verwenden, der eine eingebaute Verschlüsselungskomponente enthält. Dieses Programm verschlüsselt die Daten und übermittelt sie mit Hilfe des Dropbox-Verfahrens an das InEK. Der InEK-Datendienst steht Ihnen unter https://www.g-drg.de/Datenlieferung_gem_21_KHEntgG/InEK_DatenDienst kostenlos zum Download zur Verfügung.
2. Sie nutzen ein in Ihrem Hause befindliches Verschlüsselungsprogramm (z.B. GnuPGP) und den öffentlichen InEK-Schlüssel (https://www.g-drg.de/Datenlieferung_gem_21_KHEntgG/Dokumente_zur_Datenlieferung)

[rung/Verschlüsselung](#)), verschlüsseln die Daten selbst und legen selbst im Datenportal eine Dropbox an, um die Daten damit zu übermitteln.

Wichtig! Per E-Mail oder Fax an uns gesendete Daten(tabellen) können nicht verarbeitet werden und werden deshalb stets abgewiesen.

1.3 Daten

Die Daten können entweder im CSV-Format oder als Excel-Dateien in verschiedenen physischen Dateien (je Tabelle eine Datei) übermittelt werden.

Beim CSV-Format wird als Trennzeichen zwischen den Datenfeldern das Semikolon verwendet. Die erste Zeile der Datei (Kopfzeile) enthält die Feldbezeichner. Die Kopfzeile dient zur Identifikation der Datei und darf **nicht** verändert werden! Bitte keine Umlaute oder Sonderzeichen verwenden! Bei Übermittlung der Daten im CSV-Format ist zu beachten, dass dafür die entsprechende Vorlage im CSV-Format zu verwenden ist. Die Excel-Datei darf nicht ins CSV-Format umformatiert werden.

Wichtig! In den Excel-Dateien darf das Format **nicht** verändert werden. Bitte keine Spalten einfügen oder löschen und keine Tabellenblätter umbenennen. Veränderungen an den Kopfzeilen und Formaten der Dateien können dazu führen, dass die Dateien im Verarbeitungsprozess nicht eingelesen werden können und deshalb abgewiesen werden.

1.4 Format

Manche Felder *müssen* gefüllt werden (M = Muss-Feld). Andere *können* auch leer übermittelt werden (K = Kann-Feld).

Numerische Daten werden bei variabler Länge (z.B. n..9) ohne führende Nullen, bei fester Länge (z.B. n2) mit führenden Nullen übermittelt. Das Dezimalzeichen (Komma) wird bei der Angabe der maximalen Länge nicht mitgezählt, muss aber übermittelt werden. Tausendertrennzeichen dürfen nicht angegeben werden.

Alphabetische und alphanumerische Daten (an) werden linksbündig übermittelt, Leerstellen bis zur maximalen Länge können entfallen.

1.5 Dateien

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| • Stationen.csv/.xlsx | Erstlieferung bis zum 30.06.2022 |
| • Belegungsdaten.csv/.xlsx | Erstlieferung bis zum 15.07.2022 |
| • Stationsangaben.csv/.xlsx | Erstlieferung bis zum 15.07.2022 |
| • Pflegepersonalbelegung.csv/.xlsx | Erstlieferung bis zum 15.07.2022 |

Wichtig! Beachten Sie bitte, dass unbedingt die aktuellen Dateivorlagen zu verwenden sind. Die aktuellen Dateien finden Sie zum Download auf unserer Homepage unter https://www.g-drg.de/Pflegepersonaluntergrenzen_2022/Weiterentwicklung/Dokumente_fuer_gezogene_Krankenhaeuser.

Unterjährige Datenlieferung gem. § 21 Abs. 3b KHEntg des Datenjahres 2022	Lieferung bis zum 15.06.2022
---------------------------------------------------------------------------	------------------------------

Die Leistungsdaten der ersten unterjährigen Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntg für das Datenjahr 2022 (Erfassungszeitraum 01.01.2022 bis 31.05.2022) enthalten wichtige Informationen zur Auswertung der Daten für die Weiterentwicklung der Pflegepersonalunter-

grenzen. Beispielsweise werden zur Ermittlung der Pflegelast eines Falls die DRG und das Alter des Falls benötigt. Die §-21-Daten des Datenjahres 2022 müssen im Rahmen der PpUG-Weiterentwicklung nicht „extra“ übermittelt werden, sondern werden bei der ersten unterjährigen Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntgG im Jahr 2022 bereits übermittelt. Es muss allerdings die Verknüpfbarkeit der oben genannten Dateien mit den genannten §-21-Daten gegeben sein: siehe insbesondere die Datei „Stationsangaben“ und dort „KH-internes Kennzeichen“.

1.6 Rückmeldungen an das Krankenhaus

Grundsätzlich können bei der ersten Übermittlung oder bei späteren Korrekturen alle vier Dateien „Stationen“, „Belegungsdaten“, „Stationsangaben“ und „Pflegepersonalbesetzung“ einzeln oder gemeinsam an das InEK übermittelt werden. Die erneute Lieferung einer Datei ersetzt die entsprechende Datei einer vorangegangenen Lieferung. Teillieferungen einer Datei (bspw. monatsweise Ausleitung) sind entsprechend nicht möglich.

Wichtig! Zur besseren Vergleichbarkeit, klareren Nachvollziehbarkeit insbesondere der Fehlerprotokolle und aufgrund der Übersichtlichkeit ist es von Vorteil, bei Korrekturlieferungen immer alle 4 Dateien zu übermitteln.

Jede Datenlieferung wird mit einer E-Mail (bzw. mit mehreren E-Mails) beantwortet. Die Import- und Fehlerprotokolle werden im Datenportal sowohl dem Absender als auch dem InEK benannten Ansprechpartner zur Verfügung gestellt. Für jede Datenlieferung werden standardmäßig Import- und Fehlerprotokolle ausgewiesen, die sowohl technische Fehler, wie Formatfehler, als auch inhaltliche Fehler, wie bspw. nicht identische Stationsbezeichnungen, anzeigen.

Zu beachten sind dabei beide Protokolle und der Hinweis, dass eine Übernahme der Datensätze keine Fehlerfreiheit der angenommenen Daten garantiert. Vorrangig sind Fehlermeldungen zu bearbeiten, nachfolgend die Hinweismeldungen.

Wichtig! Zur besseren Einschätzung findet sich innerhalb der Protokolle eine Priorisierung der Fehlermeldungen. Bearbeiten Sie die Fehlermeldungen bitte nach absteigender Priorität, beginnend mit „sehr hoch“, „hoch“, „mittel“, etc.

2 Daten zur Weiterentwicklung von Pflegepersonaluntergrenzen

2.1 Stationen

Für jeden pflegesensitiven Bereich, für den Ihr Krankenhaus im zufallsbedingten Auswahlverfahren gezogen wurde, sind für die im Schreiben vom 17.05.2022 genannten Fachabteilungen alle zur Fachabteilung gehörigen Stationen zu benennen. Eine Station im Sinne dieser Datenerhebung ist die kleinste bettenführende organisatorische Einheit in der Patientenversorgung am Standort eines Krankenhauses, die auch für Dritte räumlich ausgewiesen und anhand einer ihr zugewiesenen individuellen Bezeichnung identifizierbar ist. Wird der Dienstplan des Personals für zwei Stationen gemeinsam geplant, sind diese beiden Stationen zusammenzufassen, auch in der Stationsbezeichnung.

Anzugeben sind – ähnlich der Angaben zur PpUG-Verordnung vom 09.11.2020 – sämtliche der im Anschreiben genannten Fachabteilungen zugeordneten Stationen.

Ebenso sind die Schwerpunkte der Stationen in der Spalte „Ergänzende Informationen zur Station“ in der Datei „Stationen“ anzugeben.

Als Strukturdaten des Krankenhauses sind in der Datei „Stationen“ die Daten zu den entsprechenden Stationen einmal je Krankenhaus pro pflegesensitiven Bereich (ggf. nach Standorten differenziert) zu liefern.

2.1.1 Dateiname

Stationen.csv oder Stationen.xlsx

2.1.2 Kopfzeile

IK;Standortnummer;Pflegesensitiver-Bereich;Stationsbezeichnung;Betten-der-Station;Intensivbetten;IMC-Betten/Intensivbetten-mit-weniger-hohem-Personaleinsatz;Fachabteilungsschlüssel-der-belegenden-Fachabteilungen;Ergänzende-Informationen-zur-Station

2.1.3 Feldformate

IK	M	n9	
Standortnummer	M	n9	
Pflegesensitiver Bereich	M	an..200	
Stationsbezeichnung	M	an..1000	
Betten der Station	M	n..3	999
Intensivbetten	M	n..3	999
IMC-Betten/Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz	M	n..3	999
Fachabteilungsschlüssel der belegenden Fachabteilungen	M	an..1000	
Ergänzende Informationen zur Station	K	an..1000	

2.1.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise

Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IK)

Das Institutionskennzeichen dient der eindeutigen Identifikation des Krankenhauses (Primärschlüssel). Es wird das IK-Verzeichnis aus dem §-301-Verfahren verwendet, das vom vdek und der DKG autorisiert ist („§-301-IK-Verzeichnis“). Es ist das am Datum der Datenlieferung gültige Institutionskennzeichen anzugeben.

Standortnummer

Es ist die in der ersten unterjährigen Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntgG für das Datenjahr 2022 angegebene Standortnummer des Standorts nach § 293 Absatz 6 SGB V zu verwenden.

Wenn eine nach Standorten differenzierte Festlegung des Versorgungsauftrags vorliegt (§ 21 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe b KHEntgG), sind die Angaben zu den pflegesensitiven Bereichen/Stationen für jeden Standort einzeln anzugeben.

Pflegesensitiver Bereich

In diesem Datenfeld ist der für die jeweilige Station zutreffende pflegesensitive Bereich „Urologie“, „HNO“ (für die Hals-Nasen-Ohrenheilkunde) oder „Rheumatologie“ anzugeben. Ist eine Station für zwei oder mehr pflegesensitive Bereiche mitzuteilen, so ist für den zweiten pflegesensitiven Bereich eine neue, bis auf den pflegesensitiven Bereich, identische Zeile anzulegen.

Beispiel: Ihr Krankenhaus wurde für den pflegesensitiven Bereich Urologie mit dem FAB-Schlüssel 2200 „Urologie“ und für den pflegesensitiven Bereich „HNO“ mit dem FAB-Schlüssel 2600 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ausgewählt. Auf der Station „A1 Urologie“ werden Patienten beider pflegesensitiver Bereiche versorgt. Vorrangig auf den Bereich „Urologie“ entfallen 15 Normalbetten und zusätzlich zwei Intensivbetten. Darüber hinaus hat die Station „A1 Urologie“ fünf weitere Betten, die der Fachabteilung HA2600 zugeordnet sind. In der Datei „Stationen“ sind für diese Station zwei Zeilen anzulegen. Dabei ist immer die Bettenzahl der gesamten Station anzugeben. In die Spalte „Ergänzende Informationen zur Station“ ist der Schwerpunkt der Station anzugeben. Die Datei „Stationen“ ist im Beispiel wie folgt auszufüllen:

Standortnummer	Pflegesensitiver Bereich	Stationsbezeichnung	Betten der Station	Intensivbetten	IMC-Betten/ Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz	Fachabteilungsschlüssel der belegenden Fachabteilungen	Ergänzende Informationen zur Station
77XXXXX000				Davon-Angabe von "Betten der Station"	Davon-Angabe von "Intensivbetten"		
1	2	3	4	5	6	7	8
770001000	Urologie	A1 Urologie	22	2	0	HA2200, HA2600	Schwerpunkt Urologie
770001000	HNO	A1 Urologie	22	2	0	HA2200, HA2600	Schwerpunkt Urologie

Stationsbezeichnung

Die Bezeichnung der Station ist grundsätzlich frei wählbar, muss aber eindeutig sein, beschreibenden Charakter aufweisen und die Besonderheiten der Station widerspiegeln. Sollte Ihr Krankenhaus für den jeweiligen pflegesensitiven Bereich auch Stationen und ggf. strukturelle Änderungen im Rahmen der Umsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für das Jahr 2022 an das InEK übermittelt haben, sind die identischen Stationsbezeichnungen zu verwenden. Bezeichnungen wie „Station 3“ oder „U1“ sind unzulässig und zum Beispiel zu ersetzen durch:

Station 3: Rheuma-Station
U1: Urologie

Sprechende Namen erleichtern die Kommunikation und tragen dazu bei, Fehlermeldungen leichter zu verstehen.

Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, die Stationsbezeichnung so zu wählen, dass keine Ziffer an letzter Stelle der Stationsbezeichnung auftritt, da sich bei der Bearbeitung in Excel schnell Fehler ergeben können (die „Station 10“ könnte z.B. in den Dateien „Stationsangaben“ und „Pflegepersonalbesetzung“ in den nächsten Zeilen irrtümlicherweise als Station 11, 12, ... „weitergezählt“ werden).

Die eindeutige Bezeichnung der Stationen wird auch in den folgenden zu übermittelnden Tabellen verwendet. Um eine Verknüpfung der Tabellen zu ermöglichen, ist auf eine konsistente und korrekte Schreibung der Stationsbezeichnungen besonders zu achten.

Betten der Station

In diesem Datenfeld ist die Anzahl der im Zeitraum vom 1. März 2022 bis zum 31. Mai 2022 durchschnittlich aufgestellten Betten auf der angegebenen Station anzugeben. Es sind stets alle Betten der Station anzugeben, unabhängig davon welche Fachabteilung sie belegt.

Intensivbetten

In diesem Datenfeld ist die Anzahl der im Zeitraum vom 1. März 2022 bis zum 31. Mai 2022 auf der angegebenen Station durchschnittlich aufgestellten Betten für intensivmedizinische Betreuung (Intensivbetten) als Davon-Angabe des Datenfeldes „Betten der Station“ anzugeben. Sind auf dieser Station keine Intensivbetten integriert, ist der Wert ‚0‘ (Null) zu übermitteln.

Die Einstufung „Intensivbett“ erfolgt ausschließlich aufgrund der abweichenden (höheren) Pflegeintensität der in diesem Bett versorgten Patienten. Die abweichende Pflegeintensität begründet sich auf die jeweiligen sich typischerweise ergebenden Erfordernisse hinsichtlich des Personaleinsatzes. Die Einstufung orientiert sich am zu erwartenden höheren Personaleinsatz im Vergleich zum zu erwartenden Personaleinsatz für Patienten in Betten mit normaler Pflegeintensität.

Folgende Versorgungsleistungen sind in diesem Datenfeld anzugeben: Intensivbehandlung, Intensivüberwachung (z.B. Intermediate Care (IMC)), Stroke Units, Versorgungseinheiten für Patienten mit Verbrennungen, Versorgungseinheiten für Patienten mit schweren Schädel-Hirn-Verletzungen, Chest Pain Units, Kardiologische Wachstation, Versorgungseinheiten zur Beatmungsentwöhnung und Versorgungseinheiten zur Frührehabilitation (intensivmedizinische Versorgung). Die Aufzählung ist beispielhaft – auch andere, nicht in der Aufzählung genannte Betten mit abweichender Pflegeintensität im Sinne einer intensivmedizinischen Versorgung werden in diesem Datenfeld berücksichtigt. Dabei ist unerheblich, ob die Betten krankenhauplanerisch als Intensivbetten ausgewiesen sind.

Die o. g. Definition des „Intensivbettes“ dient ausschließlich den Zwecken dieser Datenerhebung zur Pflege und Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen auch hinsichtlich einer Pflegeaufwandsdifferenzierung. Sie stellt kein Präjudiz für anderweitige Fragestellungen im Hinblick auf die Definition intensivmedizinischer Leistungen oder Strukturen im Krankenhaus dar.

Wichtig! Die Definition „Intensivbett“ entspricht nicht der §-21-Datensatzbeschreibung, sondern ist für die Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen gem. § 137i Abs. 3a SGB V weiter gefasst und folgt dem Ansatz im Rahmen der Kostenerhebung für die Pflege und Weiterentwicklung des Entgeltsystems im Krankenhaus. Mit der weiter gefassten Definition können die aus der Umsetzung der PpUGV gewonnenen Erkenntnisse zur derzeit fehlenden Risikoadjustierung aufgegriffen werden und in die Bildung einer sachgerechten Datengrundlage überführt werden.

IMC-Betten/Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz

In diesem Datenfeld ist die Anzahl der im Zeitraum vom 1. März 2022 bis zum 31. Mai 2022 auf der angegebenen Station durchschnittlich aufgestellten IMC-Betten/Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz als Davon-Angabe des Datenfeldes „Intensivbetten“ anzugeben. Sind auf dieser Station keine IMC-Betten / Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz integriert, ist der Wert ‚0‘ (Null) zu übermitteln.

IMC-Betten/Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz sind Betten, in denen Patienten mit einer im Vergleich zur Normalstation erhöhten Behandlungsintensität liegen.

Bei diesen Patienten stehen die Messung und Auswertung zentraler Funktionsparameter im Vordergrund. Spezielle intensivmedizinische Maßnahmen zur Behandlung einer schweren Erkrankung werden nicht erbracht. Unter diese Definition fallen Intensivüberwachung (Intermediate Care (IMC)), Stroke Units, Chest Pain Units, Kardiologische Wachstation und Versorgungseinheiten zur Beatmungsentwöhnung. Die Aufzählung ist beispielhaft – auch andere, nicht in der Aufzählung genannte Betten mit abweichender Pflegeintensität im Sinne einer intensivmedizinischen Versorgung werden in diesem Datenfeld berücksichtigt. Dabei ist unerheblich, ob die Betten krankenhauplanerisch ausgewiesen sind.

Beispiel zur Veranschaulichung: Ihr Krankenhaus hat Intensivbetten auf drei Stationen. Diese verteilen sich wie folgt: Station „Intensivstation A“ hat 6 „echte“ Intensivbetten, Station „Intensivstation B“ hat 5 „echte“ Intensivbetten und zudem 7 IMC-Betten (insgesamt somit 12 Betten) und Station „Intensivstation C“ hat 4 IMC-Betten. Die Datei „Stationen“ ist folgendermaßen auszufüllen:

Standortnummer	Pflegesensitiver Bereich	Stationsbezeichnung	Betten der Station	Intensivbetten	IMC-Betten/ Intensivbetten mit weniger hohem Personaleinsatz	Fachabteilungsschlüssel der belegenden Fachabteilungen	Ergänzende Informationen zur Station
77XXXX000				Davon-Angabe von "Betten der Station"	Davon-Angabe von "Intensivbetten"		
1	2	3	4	5	6	7	8
770001000	HNO	Intensivstation A	6	6	0	HA3600	Echte Intensivstation
770001000	Urologie	Intensivstation B	12	12	7	HA3600	Gemischte ITS- und IMC-Station
770001000	HNO	Intensivstation C	4	4	4	HA2600, HA0300	Reine IMC-Station

Fachabteilungsschlüssel der belegenden Fachabteilungen

In diesem Datenfeld werden die Fachabteilungsschlüssel aller Fachabteilungen angegeben, die im Regelfall auf den jeweiligen Stationen Betten belegen. Fachabteilungen, welche auf der Station Betten nur in seltenen Ausnahmefällen mit einzelnen Fällen belegen (Außenlieger), sind hier nicht anzugeben. Den Fachabteilungsschlüsseln sind das Präfix ‚HA‘ (Hauptabteilung) oder ‚BA‘ (Belegabteilung), bei Besonderen Einrichtungen das Präfix ‚BE‘ voranzustellen. Der Fachabteilungsschlüssel ist somit 6-stellig anzugeben. Bei Angabe mehrerer FAB-Schlüssel sind diese kommasepariert aufzuzählen, beispielsweise „HA0100, BA2600“. Bei interdisziplinär belegten Stationen sind mindestens die drei Hauptfachabteilungsschlüssel zu nennen.

Ergänzende Informationen zur Station

In diesem Datenfeld sind erläuternde Informationen zur Station anzugeben. Für Stationen der Fachbereiche sind hier ggf. vorliegende Schwerpunkte der Station anzugeben (z.B. Orthopädie bei Rheumatologie oder Mund- und Kieferchirurgie bei HNO). Ebenfalls ist hier anzugeben, ob es sich um Tageskliniken, Stationen mit Kurzzeitpflege oder Stationen mit temporärer Schließung (bspw. bei Renovierungsarbeiten) handelt. Zudem können auch Informationen zur Anwesenheit bestimmter Patientengruppen gegeben

werden z.B. Reha-Patienten (Phase A, B, ...), Patienten in Kostenträgerschaft der Unfallversicherung (BG-Fälle) oder militärische Patienten in Bundeswehrkrankenhäusern. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Thematik	Textvorschläge für ergänzende Informationen
Intensivstation	ITS, IMC-ITS-Mischstation, IMC-Station; ggf. mit Zusatz Normal-SAPS, Super-SAPS
Stationen mit Schwerpunkt	Schwerpunkt Orthopädie, Schwerpunkt Mund- und Kieferchirurgie
Tagesklinik/Nachtklinik	Tagesklinik/Nachtklinik, Station mit Kurzzeitpflege, typische Betriebszeit, z.B. Montag-Freitag 08:00 – 19:00 Uhr
Reha-Station	Reha- und DRG-Fälle gemischt, reine Reha-Station, Phase A, B, C,...
BG-Fälle	BG- und DRG-Fälle gemischt
Militärische Fälle	Soldaten und DRG-Fälle gemischt
Kooperationen von Krankenhäusern	Kurze Beschreibung der Kooperation, Kooperation mit anderem Krankenhaus (mit IK-Nummer des Partners)
Kinderstation	Station vorrangig zur Versorgung von Kindern (ca. 60%)
Temporäre Stationsschließung	Station war im Zeitraum xx–xx geschlossen/nicht belegt

2.2 Belegungsdaten

Für die in der Datei „Stationen“ benannten über die eindeutige Bezeichnung zuordenbaren Stationen sind tageweise für den gesamten Zeitraum vom 28. Februar 2022 bis zum 31. Mai 2022 jeweils zum Zeitpunkt 24:00 Uhr in der nachfolgend beschriebenen Datei „Belegungsdaten“ die Belegungszahlen der Stationen zu übermitteln („Mitternachtsstatistik“). Damit wird die Mitternachtsstatistik im üblichen Gebrauch entsprechend der Grunddaten der Krankenhäuser des Statistischen Bundesamtes verwendet.

Entscheidend für die Angaben ist die Kongruenz zwischen den Belegungsdaten einerseits und den fallbezogenen Angaben in der Datei „Stationsangaben“ und der Datei „Pflegepersonalbesetzung“ andererseits. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Angaben in der Datei „Belegungsdaten“ auf der Mitternachtsstatistik beruht, die Angaben in den Dateien „Stationsangaben“ und „Pflegepersonalbesetzung“ jedoch auch die im Tagesverlauf schwankende Fallzahl der Station berücksichtigt. Die Patientenbelegung um Mitternacht, die aus der Datei „Stationsangaben“ hervorgeht, muss allerdings zwingend mit der Mitternachtsstatistik der Datei „Belegungsdaten“ übereinstimmen.

2.2.1 Dateiname

Belegungsdaten.csv oder Belegungsdaten.xlsx

2.2.2 Kopfzeile

IK;Standortnummer;Stationsbezeichnung;Datum;Anzahl-Patienten;Anzahl-Patienten-intensiv;Anzahl-Patienten-IMC/intensiv-mit-weniger-hohem-Personaleinsatz

2.2.3 Feldformate

IK	M	n9	
Standortnummer	M	n9	
Stationsbezeichnung	M	an..1000	
Datum	M	an10	TT.MM.JJJJ
Anzahl Patienten	M	n..3	999
Anzahl Patienten-intensiv	M	n..3	999
Anzahl Patienten-IMC/intensiv mit weniger hohem Personaleinsatz	M	n..3	999

2.2.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise

Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IK)

Siehe Datei „Stationen“

Standortnummer

Siehe Datei „Stationen“

Stationsbezeichnung

Es sind identische Stationsbezeichnungen zu verwenden wie in der Datei „Stationen“, damit eine Verknüpfung der Dateien möglich ist. Zu jeder in der Datei „Stationen“ genannten Station sind in der Datei „Belegungsdaten“ Angaben zu machen. Umgekehrt ist jede Station, zu der in der Datei „Belegungsdaten“ Angaben gemacht werden, insbesondere zur Zuordnung zu einem oder mehreren pflegesensitiven Bereichen, in der Datei „Stationen“ aufzuführen.

Definition: siehe Datei „Stationen“

Datum

Die Belegung der in der Datei „Stationen“ genannten Stationen ist tageweise für den Zeitraum vom 28. Februar 2022 bis zum 31. Mai 2022 zu erfassen.

Anzahl Patienten

Die Anzahl der Patienten auf genannter Station ist jeweils für 24:00 Uhr eines Tages zu ermitteln („Mitternachtsstatistik“). Geben Sie bitte für den ersten Tag das Datum 28.02.2022 an, welches den Mitternachtsbestand in der Nacht vom 28.02.2022 auf 01.03.2022 um 24:00 Uhr aufzeigt. Der erste anzugebende Mitternachtsbestand ist damit der Mitternachtsbestand vom 28.02.2022.

Die Mitternachtsstatistik wird im üblichen Gebrauch verwendet entsprechend der Grunddaten der Krankenhäuser des Statistischen Bundesamtes.

Anzahl Patienten - intensiv

In diesem Datenfeld ist die Anzahl der in einem Intensivbett betreuten Patienten der abgefragten Station für jeweils 24:00 Uhr eines Tages zu ermitteln („Mitternachtsstatistik“). Die Anzahl der in einem Intensivbett betreuten Patienten auf der genannten Station ist als Davon-Angabe des Datenfeldes „Anzahl Patienten“ anzugeben. Gibt es an einem Tag keine Patienten in einem Intensivbett, ist der Wert ‚0‘ (Null) zu übermitteln.

Auf eine ausgewiesene Intensivstation verlegte Patienten (bspw. von der Fachabteilung Urologie (HA2200) auf die Intensivstation (HA36xx)) sind während der Dauer ihres Aufenthalts auf der Intensivstation (im Beispiel Fachabteilung HA36xx) nicht unter der Station des pflegesensitiven Bereichs (im Beispiel Abteilung HA2200) zu zählen.

Hinweis: Zur Definition eines Intensivbettes siehe Datei „Stationen“ Datenfeld „Intensivbetten“.

Anzahl Patienten - IMC/intensiv mit weniger hohem Personaleinsatz

In diesem Datenfeld ist die Anzahl der Patienten in einem IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz der abgefragten Station jeweils für 24:00 Uhr eines Tages zu ermitteln („Mitternachtsstatistik“). Die Anzahl der Patienten in einem IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz auf genannter Station ist als Davon-Angabe des Datenfeldes „Anzahl Patienten - intensiv“ anzugeben. Gibt es an einem Tag keine Patienten in einem IMC-Bett oder Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz, ist der Wert ‚0‘ (Null) zu übermitteln. Der Hinweis auf ausgewiesene Intensivstationen verlegte Patienten gilt analog für IMC-Stationen.

Hinweis: Zur Definition eines IMC-Bettes/Intensivbettes mit weniger hohem Personaleinsatz siehe Datei „Stationen“ Datenfeld „IMC-Betten/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz“.

2.3 Stationsangaben

Für jeden Fall (orientiert am krankenhausinternen Kennzeichen der ersten unterjährigen Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntgG für das Jahr 2022, Fallnummer), der im Zeitraum vom 1. März 2022 bis zum 31. Mai 2022 auf einer Station des vom gezogenen Krankenhaus zu liefernden pflegesensitiven Bereichs versorgt wurde, sind Angaben zu den von ihm kontaktierten Stationen in der Datei „Stationsangaben“ zu übermitteln (angelehnt an die Datei „FAB“ im §-21-Datensatz). Dies gilt für die Stationen, die in der Datei „Stationen“ als zum pflegesensitiven Bereich gehörende Stationen übermittelt wurden. Bitte beachten Sie hinsichtlich der Berücksichtigung von Fällen in der Datenlieferung der Datei „Stationsangaben“ auch den Hinweis zur Datei „Belegungsdaten“ in Abschnitt 2.2.

Es sind stets alle Fälle der Station zu übermitteln, unabhängig davon, welche Fachabteilung für sie kodiert wird.

Wichtig! Begleitpersonen, die selbst nicht im Krankenhaus behandelt werden, sondern lediglich einen Patienten begleiten, sind in den Stationsangaben hingegen nicht zu übermitteln.

Beispiel: Ihr Krankenhaus wurde für den pflegesensitiven Bereich „Urologie“ gezogen, die geforderten Angaben zu Stationen des Fachabteilungsschlüssels 2200 „Urologie“ zu übermitteln. Die zum FAB-Schlüssel gehörenden Stationen sind Station „Urologie I“ und die interdisziplinäre Station „Urologie und Chirurgie“. Die detaillierten fallbezogenen Informationen in der Datei „Stationsangaben“ und der Datei „Belegungsdaten“ sind dann für alle Fälle dieser beiden Stationen im Berichtszeitraum, die auf den Stationen Urologie I und Urologie und Chirurgie behandelt wurden, und nicht nur für die urologisch versorgten Patienten mit einem der beiden genannten FAB-Schlüssel anzugeben.

2.3.1 Dateiname

Stationsangaben.csv oder Stationsangaben.xlsx

2.3.2 Kopfzeile

IK;Standortnummer;KH-internes-Kennzeichen;FAB;Bezeichnung-der-Fachabteilung;
Stationsbezeichnung;Aufnahmedatum;Entlassungsdatum;Marker-Intensivbett;Marker-IMC-
Bett/Intensivbett-mit-weniger-hohem-Personaleinsatz;Ergänzende-Informationen-zum-Fall

2.3.3 Feldformate

IK	M	n9	
Standortnummer	M	n9	
KH-interne-Kennzeichen	M	an..15	
FAB	M	an6	
Bezeichnung der Fachabteilung	M	an..1000	
Stationsbezeichnung	M	an..1000	
Aufnahmedatum	M	an16	TT.MM.JJJJ hh:mm
Entlassungsdatum	M	an16	TT.MM.JJJJ hh:mm
Marker-Intensivbett	M	an1	J oder N
Marker-IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz	M	an1	J oder N
Ergänzende Informationen zum Fall	K	an..1000	

2.3.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise

Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IK)

Siehe Datei „Stationen“

Standortnummer

Siehe Datei „Stationen“

KH-interne Kennzeichen

Das KH-interne Kennzeichen (Fallnummer) des Behandlungsfalls dient der eindeutigen Identifikation des Behandlungsfalls (Primärschlüssel). Dabei ist dasselbe KH-interne Kennzeichen wie in der Datei „Fall“ im Datensatz der ersten unterjährigen Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntgG für das Datenjahr 2022 zu verwenden. Das KH-interne Kennzeichen darf von der Datenstelle nicht weiter übermittelt werden.

Dieses Kennzeichen ist für eine Verknüpfung der Daten mit dem oben genannten Datensatz der unterjährigen Datenlieferung notwendig. Daher ist darauf zu achten, dass die übermittelten Kennzeichen in beiden Datensätzen identisch sind.

Wurde ein Behandlungsfall während seines Gesamtaufenthaltes auf die genannte/n Station/en wiederaufgenommen, sind alle Aufenthalte jeweils in einzelnen Zeilen aufzuführen (vgl. Datei „FAB“ aus der Datenlieferung gem. § 21 KHEntgG).

Bei Fallzusammenführungen im §-21-Datensatz der unterjährigen Datenlieferung ist in der Datei „Stationsangaben“ das gleiche KH-interne Kennzeichen wie in der Datei „Fall“ im §-21-Datensatz zu verwenden. Wir möchten Sie bitten, die führenden Fallnummern aus dem §-21-Datensatz anzugeben.

FAB

In diesem Datenfeld ist fallbezogen der spezifische Fachabteilungsschlüssel zu nennen (entsprechend zur Datei „FAB“ in der Datenlieferung nach § 21 Abs. 3b KHEntgG), welcher dem Fall zum Zeitpunkt des Aufenthaltes auf genannter Station zugeordnet war.

Dem Fachabteilungsschlüssel ist bei Fachabteilungen das Präfix ‚HA‘ (Hauptabteilung) oder ‚BA‘ (Belegabteilung), bei Besonderen Einrichtungen das Präfix ‚BE‘ voranzustellen. Der Fachabteilungsschlüssel ist somit 6-stellig anzugeben.

Wenn es sich nicht um DRG-Fälle handelt, sondern beispielsweise um Reha-Fälle, ist als Pseudo-Fachabteilung HA4444 anzugeben.

Bezeichnung der Fachabteilung

Die Bezeichnung der Fachabteilung ist an dieser Stelle analog der Übermittlung nach § 301 SGB V anzugeben.

Stationsbezeichnung

Es sind identische Stationsbezeichnungen zu verwenden wie in der Datei „Stationen“, damit eine Verknüpfung der Dateien möglich ist. Zu jeder in der Datei „Stationen“ genannten Station sind in der Datei „Stationsangaben“ Angaben zu machen.
Definition siehe Datei „Stationen“

Aufnahmedatum

Es ist das Aufnahmedatum auf die genannte Station anzugeben.

Sollte die Uhrzeit im Einzelfall nicht vorliegen, können für diese Einzelfälle ersatzweise Standardzeiten verwendet werden.

Ist ein Fall vor dem 1. März 2022 aufgenommen worden, so ist das tatsächliche Aufnahmedatum auf die genannte Station anzugeben (z.B. auch der 15. Januar 2022, 09:15 Uhr).

Wichtig! Hier ist nicht der Gesamtaufenthalt des Falles anzugeben, sondern das Aufnahmedatum auf genannter Station.

Entlassungsdatum

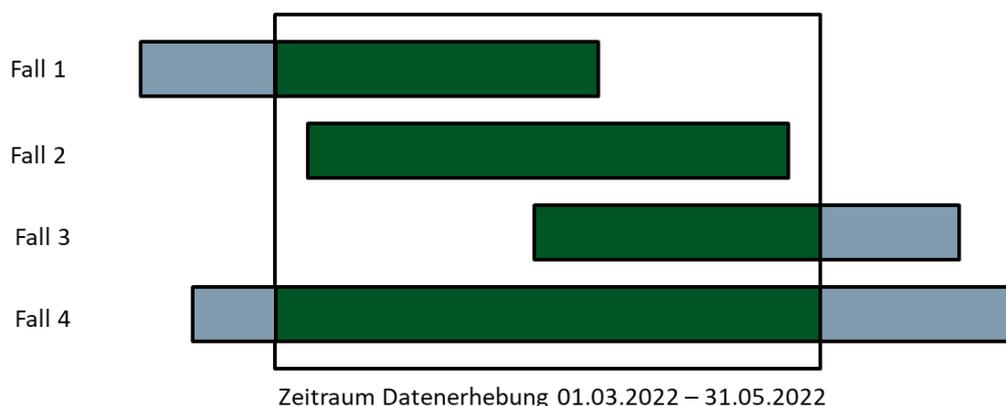
Es ist das Entlassungsdatum von der genannten Station anzugeben.

Sollte die Uhrzeit im Einzelfall nicht vorliegen, können für diese Einzelfälle ersatzweise Standardzeiten verwendet werden.

Ist ein Fall am 31. Mai 2022 noch nicht entlassen worden, so ist das tatsächliche Entlassungsdatum von der genannten Station anzugeben (z.B. auch der 3. Juni 2022, 10:50 Uhr).

Befindet sich der Fall gegenwärtig immer noch auf der Station, weil er bis zum Tag der Lieferung nicht aus dem Krankenhaus entlassen wurde, tragen Sie bitte das Datum der Lieferung mit Uhrzeit 00:00 ein.

Wichtig! Hier ist nicht der Gesamtaufenthalt des Falles anzugeben, sondern das Entlassungsdatum von der genannten Station.



Für die exemplarischen Fälle 1 bis 4 sind Daten zu liefern, da Sie im Erhebungszeitraum Kontakt zu einer zu übermittelnden Station hatten. Alle in der Abbildung dargestellten Fälle sind mit ihren tatsächlichen Aufenthalten auf der Station anzugeben. Damit sind auch solche Fälle, die vor dem 1. März 2022 auf eine Station aufgenommen wurden (im Beispiel Fall 1 und 4) bzw. erst nach dem 31. Mai 2022 von einer Station entlassen werden/wurden (im Beispiel Fall 3 und 4) zu übermitteln.

Marker-Intensivbett

Wenn sich der Patient in einem Intensivbett, entsprechend der Definition im Feld „Intensivbett“ in der Datei „Stationen“, befindet, ist dieses Feld auf „J“ zu setzen, ansonsten auf „N“. Wenn innerhalb einer Fachabteilung die Verlegung in oder aus einem Intensivbett erfolgt, ist jeweils ein neuer Datensatz mit geänderter Kennung zu übermitteln.

Definition Intensivbett siehe Datei „Stationen“.

Marker-IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz

Wenn sich der Patient in einem IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz, entsprechend der Definition im Feld „IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz“ in der Datei „Stationen“, befindet, ist dieses Feld auf „J“ zu setzen, ansonsten auf „N“. Wenn innerhalb einer Fachabteilung die Verlegung in oder aus einem „IMC-Bett“ erfolgt, ist jeweils ein neuer Datensatz mit geänderter Kennung zu übermitteln.

Definition IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz siehe Datei „Stationen“.

Das Datenfeld „Marker-IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz“ ist eine „Davon-Angabe“ des Datenfeldes „Marker-Intensivbett“. Das bedeutet, dass bei einem Fall in einem IMC-Bett sowohl in der Spalte „Marker-Intensivbett“ als auch in der Spalte „Marker-IMC-Bett/Intensivbett mit weniger hohem Personaleinsatz“ die Kennung „J“ gesetzt werden muss.

Beispiel: Fall A0001 wird auf Station „U1 – Urologie“ zunächst in einem IMC-Bett und nach Verbesserung seines Gesundheitszustandes in einem Normalbett versorgt. Die Marker in der Datei „Stationsangaben“ sind wie folgt zu setzen:

KH-internes Kennzeichen	FAB	Stationsbezeichnung	Aufnahmedatum	Entlassungsdatum	Marker Intensivbett	Marker IMC-Bett
2	3	5	6	7	8	9
A0001	HA2200	U1 – Urologie	22.03.2022 07:46	27.03.2022 10:00	J	J
A0001	HA2200	U1 – Urologie	27.03.2022 10:01	01.05.2022 09:15	N	N

Ergänzende Informationen zum Fall

In diesem Datenfeld sind erläuternde Informationen direkt zum Fall anzugeben, wenn es sich beispielsweise nicht um einen regulären Fall im Entgeltbereich „DRG“ handelt. Angegeben wird z.B., dass es sich bei dem Fall um einen Reha-Fall der Phase A, B, C,... oder um einen ausländischen Patienten handelt oder dass der Fall ein Ende Mai noch nicht entlassener Fall ist. Des Weiteren sind beispielsweise auch BG-Fälle oder Soldaten zu kennzeichnen.

Thematik	Textvorschläge für ergänzende Informationen
am 31.05.2022 noch nicht entlassen	nicht bis 31.05.2022 entlassen
Reha-Fälle	Reha Fall der Phase A, B, C,...
BG-Fälle	BG-Fall
Militärische Fälle	Soldat
Ausländische Patienten	Ausländischer Patient

2.4 Pflegepersonalbesetzung

Für alle in der Datei „Stationen“ benannten über die eindeutige Bezeichnung zuordenbaren Stationen sind tages- und schichtgenau für den gesamten Zeitraum vom 1. März 2022 00:00 Uhr bis zum 31. Mai 2022 24:00 Uhr (jeweils einschließlich) die Daten zum Pflegepersonal einer Station differenziert nach der Qualifikationsgruppe des Pflegepersonals in der Datei „Pflegepersonalbesetzung“ bereitzustellen.

Wichtig! Da im Rahmen der Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenze auch eine mögliche Differenzierung der Tageschicht in Früh- und Spätschicht zu untersuchen ist, reicht es nicht aus, die für den Nachweis der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen im Rahmen der Umsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung übermittelten Daten zu verwenden. Es sind die tatsächlichen Ist-Daten anzugeben.

2.4.1 Dateiname

Pflegepersonalbesetzung.csv oder Pflegepersonalbesetzung.xlsx

2.4.2 Kopfzeile

IK;Standortnummer;Stationsbezeichnung;Datum;Schichtbezeichnung;Schichtbeginn;Schichtende;Qualifikationsgruppe;Anzahl-Arbeitsstunden

2.4.3 Feldformate

IK	M	n9	
Standortnummer	M	n9	
Stationsbezeichnung	M	an..1000	
Datum	M	an10	TT.MM.JJJJ
Schichtbezeichnung	M	an..1000	
Schichtbeginn	M	an16	TT.MM.JJJJ hh:mm
Schichtende	M	an16	TT.MM.JJJJ hh:mm
Qualifikationsgruppe	M	an..1000	
Anzahl-Arbeitsstunden	M	n..5	999,99

2.4.4 Feldbeschreibung und Ausfüllhinweise

Institutionskennzeichen des Krankenhauses (IK)
Siehe Datei „Stationen“

Standortnummer
Siehe Datei „Stationen“

Stationsbezeichnung

Es sind identische Stationsbezeichnungen zu verwenden wie in der Datei „Stationen“, damit eine Verknüpfung der Dateien möglich ist. Zu jeder in der Datei „Stationen“ genannten Station sind in der Datei „Pflegepersonalbesetzung“ Angaben zu machen. Umgekehrt ist jede Station, zu der in der Datei „Pflegepersonalbesetzung“ Angaben gemacht werden, insbesondere zur Zuordnung zu einem oder mehreren pflegesensitiven Bereichen, in der Datei „Stationen“ aufzuführen.

Definition siehe Datei „Stationen“

Datum

In diesem Datenfeld ist der Tag des Schichtbeginns anzugeben. Die Pflegepersonalbesetzung der in der Datei „Stationen“ genannten Stationen ist für den Zeitraum vom 1. März 2022 00:00 Uhr bis zum 31. Mai 2022 24:00 Uhr zu erfassen. Um anteilige Berechnungen am ersten und letzten Tag der Datenerhebung zu vermeiden, geben Sie bitte für den ersten Tag die in den 01.03.2022 hineinlaufende Nachtschicht unter dem Datum 28.02.2022 und für den 31.05.2022 die in den 01.06.2022 herauslaufende Nachtschicht unter dem 31.05.2022 an.

Das erste Datum lautet somit 28.02.2022 und beginnt mit der Nachtschicht.

Schichtbezeichnung

Die Bezeichnung der Schicht ist frei wählbar, weist aber beschreibenden Charakter auf. Beispielsweise kann zur Beschreibung „Frühschicht“, „Spätschicht“ oder „Nachtschicht“ angegeben werden. Sie können die in Ihrem Hause verwendeten Schichtbezeichnungen unverändert übernehmen. Wichtig ist, die Zeiten des Schichtbeginns und -endes anzugeben (siehe folgende Datenfelder).

Schichtbeginn

Der Schichtbeginn des Personals auf den in der Datei „Stationen“ genannten Stationen ist für den Zeitraum vom 1. März 2022 00:00 Uhr, bis zum 31. Mai 2022 24:00 Uhr, zu erfassen (Datum und Uhrzeit, TT.MM.JJJJ hh:mm).

Schichtende

Das Schichtende ist für den Zeitraum vom 1. März 2022 00:00 Uhr, bis zum 31. Mai 2022 24:00 Uhr, zu erfassen (Datum und Uhrzeit, TT.MM.JJJJ hh:mm).

Qualifikationsgruppe

In diesem Datenfeld ist die Berufsgruppe des genannten Pflegepersonals anzugeben (,Pflegefachkraft‘, ,Pflegehilfskraft‘, ,weitere Fachkraft‘, ,Auszubildender‘, ,weitere Hilfskraft‘), sofern dieses in der pflegerischen Versorgung auf den bettenführenden Stationen tätig ist. Beachten Sie dabei bitte, dass bei Angabe der Qualifikationsgruppe in der Datei „Pflegepersonalbesetzung“ nicht von der Bezeichnung der einzelnen Berufsgruppen abgewichen werden darf. An Stelle der fett gedruckten Namen (Pflegefachkraft, Pflegehilfskraft, weitere Fachkraft, Auszubildender, weitere Hilfskraft) kann auch die zugehörige lfd. Nr. (1, 2, 3, 4, 5) aus der folgenden Aufzählung übermittelt werden (z.B. die Ziffer 1 für **Pflegefachkraft**).

Dabei sind die Qualifikationen wie folgt definiert:

1. **Pflegefachkraft**

Pflegefachkräfte sind Personen, die über die Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1, § 58 Absatz 1 oder Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes verfügen oder deren Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fas-

sung oder nach dem Altenpflegegesetz in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung oder nach § 64 des Pflegeberufgesetzes fortgilt.

2. **Pflegehilfskraft**

Pflegehilfskräfte sind Personen,

1. die erfolgreich eine landesrechtlich geregelte Assistenz- oder Helferausbildung in der Pflege von mindestens einjähriger Dauer abgeschlossen haben, die die „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ (BAnz AT 17.02.2016 B3) erfüllt, die von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und von der Gesundheitsministerkonferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossen wurden,
2. die erfolgreich eine landesrechtlich geregelte Ausbildung in der Krankenpflegehilfe oder in der Altenpflegehilfe von mindestens einjähriger Dauer abgeschlossen haben oder
3. denen auf der Grundlage des Krankenpflegegesetzes vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 893) in der am 31. Dezember 2003 geltenden Fassung eine Erlaubnis als Krankenpflegehelferin oder Krankenpflegehelfer erteilt worden ist.

3. **Weitere Fachkraft / Gesundheitsberufe**

Zu den Weiteren Fachkräften zählen außerdem

1. medizinische Fachangestellte, die erfolgreich eine Ausbildung nach der Verordnung über die Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten/zur Medizinischen Fachangestellten abgeschlossen haben oder eine Qualifikation vorweisen, die dieser Ausbildung entspricht,
2. anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten, die erfolgreich eine Ausbildung nach der „Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Ausbildung und Prüfung von Operationstechnischen und Anästhesietechnischen Assistentinnen/Assistenten“, die auf der Internetseite der Deutschen Krankenhausgesellschaft veröffentlicht ist, in der jeweils geltenden Fassung abgeschlossen haben, und
3. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, denen auf Grundlage des Notfallsanitätergesetzes eine Erlaubnis zum Führen der entsprechenden Berufsbezeichnung erteilt worden ist.

4. **Auszubildender** der Pflegeberufe gemäß 1.

5. **Weitere Hilfskraft**

Hierzu zählen sämtliche Pflegekräfte, die in der §-21-Datensatzbeschreibung unter die Kategorien Sonstige Fachkräfte, Sonstige Berufe und ohne Berufsabschluss fallen, jedoch nur mit dem pflegerischen Anteil ihrer Tätigkeit in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen.

Bei Unklarheiten zur Einordnung zu einer der fünf Qualifikationsgruppen wenden Sie sich bitte schriftlich per E-Mail an das InEK (PPUG-Weiterentwicklung@inek-drug.de).

Anzahl Arbeitsstunden

In diesem Datenfeld ist die Anzahl der vom Pflegepersonal **unmittelbar in der Patientenversorgung geleisteten Arbeitsstunden** (Ist-Angaben, keine Plan-Angaben) anzugeben. Pausen zählen (analog der Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes) nicht zu den geleisteten Arbeitsstunden. Es werden auch Überstunden/Mehrarbeit zur Anzahl geleisteter Arbeitsstunden gezählt. Die Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden kann dabei die eigentliche Schichtzeit überschreiten. Wird eine Pflegekraft während ihrer Schicht auf mehreren

Stationen eingesetzt (z.B. als „Springer“), sind die anteilig auf der Station geleisteten Arbeitsstunden zu berücksichtigen.

Es ist ausreichend die geleisteten Arbeitsstunden mindestens auf Viertelstunden genau anzugeben (auf 0,25 Stunden gerundet). Wenn die Informationen aus Ihrem Informationssystem eine genauere Angabe ermöglichen, können Sie gerne diese genauere Angabe verwenden; eine separate Bearbeitung der Daten zur Rundung ist dann nicht erforderlich.

Es ist möglich die Anzahl der geleisteten Arbeitsstunden nach Qualifikationsgruppe aggregiert oder je Pflegekraft in einer eigenen Zeile zu übermitteln.

3 Übermittlungsfristen

Die Erstlieferung der Dateien hat bis zu folgenden Fristen zu erfolgen:

Datei	Frist
Stationen	30.06.2022
Belegungsdaten	15.07.2022
Stationsangaben	15.07.2022
Pflegepersonalbesetzung	15.07.2022

Anschließend beginnt die Korrekturphase, welche am 31. August 2022 endet. Aufgrund der engen Vorgaben des Zeitplans zur Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen ist eine Datenlieferung nach dem 31. August 2022 ausgeschlossen.