

ROBERT KOCH INSTITUT



Institut für Hygiene und Umweltmedizin



## Antibiotikaverbrauchs-Surveillance Importspezifikation

### Datenimport von Surveillancedaten in webKess

Ein gemeinsames Projekt des Robert Koch-Instituts und des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin der Charité, Universitätsmedizin Berlin

Version 2.03, Februar 2020

**Kontakt:**

Institut für Hygiene und Umweltmedizin

Hindenburgdamm 27

12203 Berlin

Tel.: 030 / 450-570 022

Fax: 030 / 450-570 904

[avs-support@charite.de](mailto:avs-support@charite.de)

[avs.rki.de](http://avs.rki.de)

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
1.1	Zielgruppe .....	3
1.2	Ablauf der Registrierung und Datenerfassung.....	3
1.2.1	Registrierung .....	3
1.2.2	Datenimport .....	4
<b>2</b>	<b>Strukturdefinitionen</b> .....	<b>5</b>
2.1	Struktur der Textdatei für den Import in AVS.....	5
2.2	Textdatei für den Import von Organisationseinheiten (OEs) in AVS .....	5
2.2.1	Zusammenhang Stationen/ Kostenstellen .....	6
2.2.2	Zusammenhang HAND_KISS und AVS .....	7
2.2.3	Manuelle Eingabe der Organisationseinheiten über das Template in webKess...14	
2.2.4	Import von OEs für HAND-KISS.....	15
2.3	Struktur der Textdatei für den Import von Nennerdaten.....	16
2.4	Struktur der Textdatei für den Import von Antibiotikaverbrauchsdaten .....	17
<b>3</b>	<b>Der Importprozess</b> .....	<b>22</b>
3.1	Strukturvalidierung/ webKess.....	22
3.2	Plausibilitätsvalidierung/ webKess.....	22
3.3	Beispiel eines Import-Ablaufs .....	22
3.4	Übertragung der Daten an das RKI .....	25
3.5	Ergebnisse .....	25
<b>4</b>	<b>Häufig gestellte Fragen (FAQs)</b> .....	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>29</b>
5.1	Tabelle der erlaubten Stationstypen .....	29
5.2	Tabelle der Import-Meldungen.....	29
5.3	Tabelle Fachabteilungen .....	32
5.4	Tabelle der Stationsarten.....	39

# 1 Einleitung

Diese Importspezifikation beschreibt den Import von Daten zu Organisationseinheiten, Belegungsdaten und Antibiotikaverbrauch für die Surveillancekomponente Antibiotikaverbrauchs-Surveillance (AVS) im webKess-Modul VARIA.

Der Import wird mithilfe von Text-Dokumenten (CSV-Dateien) durchgeführt.

Grundlegende Informationen über AVS finden Sie in dem AVS-Surveillance-Protokoll auf der AVS-Webseite (<http://avs.rki.de>).

## 1.1 Zielgruppe

Diese Dokumentation richtet sich an Hersteller und Entwickler von Krankenhaussoftware, interessierte Krankenhäuser, Hygienefachkräfte, Hygienebeauftragte, Ärzte, Krankenhausapotheker und alle anderen Personen, die Daten für die Antibiotikaverbrauchs-Surveillance in webKess importieren wollen zum Zwecke der Übermittlung an das RKI.

## 1.2 Ablauf der Registrierung und Datenerfassung

Um die Surveillance in AVS zu starten, sind bestimmte grundlegende Schritte zu absolvieren

### 1.2.1 Registrierung

- Auswahl der Personen, die die Surveillance betreuen/ Vertraut machen mit Surveillance-Protokoll und Import-Spezifikation:

Machen Sie sich bitte mit den Grundlagen von AVS vertraut und klären Sie in Ihrem Haus die Zuständigkeiten bezüglich der Bereitstellung und des Uploads der erforderlichen Daten.

AVS benötigt einen festen Ansprechpartner. Dieser kann und sollte einen Vertreter haben.

Bei offenen Fragen wenden Sie sich bitte an [avs@rki.de](mailto:avs@rki.de)

- Benutzerregistrierung bei webKess durchführen:

Wenn Sie noch nie mit webKess gearbeitet haben, benötigen Sie einen Zugriff für das System.

Dafür rufen Sie bitte [www.webkess.de](http://www.webkess.de) auf und klicken Sie „zur Registrierung“.

Allgemeine Hilfe zu webKess erhalten Sie unter:

<https://webkess.charite.de/webkess/Docs/webKessAnleitung.pdf>.

- Benutzerregistrierungsformular unterzeichnen und per Post an die Charité senden:

Benutzer wird in webKess aktiviert und erhält eine Email, in der die Freischaltung bestätigt wird.

- AVS-Registrierung des Krankenhauses in webKess durchführen:

Nachdem Sie ein Benutzerkonto erhalten haben, benötigt das System Informationen über Ihre Einrichtung.

Wenn Sie HAND-KISS betreiben, gibt es bereits eine VARIA-Anmeldung Ihrer Einrichtung. Dann registrieren Sie AVS innerhalb von VARIA. Anderenfalls registrieren Sie Ihre Einrichtung neu zur Teilnahme an VARIA.

Nach der Registrierung in AVS erhalten Sie ein Registrierungsformular sowie eine Teilnahmeerklärung zur Unterzeichnung.

- AVS-Registrierungsformular und Teilnahmevereinbarung unterzeichnen und per Post an die Charité senden
- Krankenhaus wird in webKess mit dem Modul AVS eingerichtet und aktiviert
- Das Krankenhaus kann mit dem Hochladen der eigentlichen Nutzdaten beginnen

### 1.2.2 Datenimport

- In webKess-VARIA den Zeitraum für die Surveillance auswählen.

Wählen Sie das webKess-Modul VARIA. Dort ist AVS implementiert. Wählen Sie über den Tabulator [Verwaltung] den Menüpunkt [Surveillance-Plan: Zeitraum für Surveillance-Komponenten].

Über diesen Punkt legen Sie fest, für welchen Zeitraum Sie die Surveillance betreiben wollen. Wählen Sie das Kalenderjahr aus und klicken Sie auf [Ganzes Jahr]. Danach speichern Sie die Einstellung ab.

- In webKess-VARIA die Organisationseinheiten (Kostenstellen, Stationen) Ihres Krankenhauses anlegen.  
[siehe dazu Kapitel 2](#)
- Periodisch in webKess-VARIA Antibiotikaverbräuche und Nennerdaten anlegen.

Sind oben beschriebenen Schritte absolviert, können die Nennerdaten (Patiententage/ Patienten-Fälle) und Antibiotikaverbrauchsmengen in das System eingegeben werden.

Eine genaue Beschreibung und Ablaufdiagramme zur Registrierung, Datenimport und Reporting finden Sie unter: <https://avs.rki.de/Content/Project/Documents.aspx>

Wenn Sie bei einem der obigen Schritte Hilfe benötigen, finden Sie hier Ihre Ansprechpartner für den Support: <http://www.nrz-hygiene.de/support/#c1491>

## 2 Strukturdefinitionen

### 2.1 *Struktur der Textdatei für den Import in AVS*

Für die Teilnahme eines Krankenhauses an AVS werden mehrere Dateien benötigt:

1. Datei: Stammdaten der Organisationseinheiten (OEs) eines Krankenhauses. Diese werden einmalig angelegt. OEs bestehen in diesem Zusammenhang aus Kostenstellen und den dazugehörigen Stationen.
2. Datei: Nennerdaten (Patiententage, Fallzahlen) der Kostenstellen.
3. Datei: Antibiotikaverbrauchsmengen der Kostenstellen.

Alle zeitlichen Angaben innerhalb der letzten zwei Dateien beziehen sich auf monatliche Belegungen und Verbräuche. Eine tagesgenaue Angabe der Antibiotikaverbrauchsmengen ist möglich, allerdings ist bei der monatlichen Angabe der 1. des Monats zu wählen.

Falls es aus organisatorischen oder technischen Gründen nicht möglich ist, die Daten kostenstellenspezifisch zu liefern, sondern nur auf Stationsebene, so kann die Station als Kostenstelle behandelt und muss dann auch als Kostenstelle in webkess eingepflegt werden.

Folgende Voraussetzungen sind für eine korrekte Importtextdatei zwingend:

- Die Importdatei kann in Excel erstellt werden und muß dann als CSV-Datei in UTF8-Codierung abgespeichert werden bzw. für den Upload bereitgestellt werden.
- Die Datei muss eine Kopfzeile mit den Spaltennamen erhalten.
- Die Reihenfolge der Spalten in der Kopfzeile ist beliebig.
- Für optionale Felder, die NICHT in der Datei enthalten sind, müssen keine Spaltennamen existieren (Bsp.: bei PZN basierter Übermittlung müssen keine Angaben zu Wirkstoffmenge/ Stck gemacht werden).
- In den Spaltennamen sind keine Leerzeichen erlaubt.
- Spaltennamen können gemischte Groß- und Kleinschreibung enthalten. Vor der Verarbeitung wird alles auf Großbuchstaben umgesetzt.
- Das Trennzeichen kann beliebig gewählt werden. Es darf nicht im Spaltenwert auftreten, z.B. im Feld "Präparatename".
- Die Datei kann Daten von mehreren Krankenhäusern enthalten. Voraussetzung ist, dass der Benutzer entsprechende Rechte in webKess besitzt.

### 2.2 *Textdatei für den Import von Organisationseinheiten (OEs) in AVS*

Die Kostenstellen- und Stationsstammdaten sind die Grundlage aller anderen Daten und Tabellen in AVS. Sie müssen zu Anfang der Surveillance einmalig in webKess eingetragen werden. Bei Änderungen in der Struktur der Kostenstellen und Stationen eines Krankenhauses müssen diese in webKess nachgepflegt werden.

Neben der manuellen Pflege dieser Stammdaten in webKess können die Kostenstellen- und Stationsstammdaten importiert werden, indem der Benutzer entsprechende Dateien in webKess hochlädt.

Achtung: Wenn Sie bereits HAND-KISS bedienen, müssen sie die Organisationseinheiten (Kostenstellen) für AVS in VARIA erneut einpflegen, da HAND-KISS auf Stationsebene basiert und AVS auf Koststellenebene.

### 2.2.1 Zusammenhang Stationen/ Kostenstellen

Grundsätzlich sind Stationen und Kostenstellen miteinander verbunden. In der Regel besteht hier eine 1:1 Beziehung, d.h. eine Station hat genau eine Kostenstelle. Allerdings können auch andere Situationen abgebildet werden, z.B. können mehrere Kostenstellen auf eine Station verweisen, auch in zeitlichen Intervallen.

Folgende Möglichkeiten gibt es:

1. Einer Station ist genau eine Kostenstelle zugeordnet.

- Beispiel: Kostenstelle1 zu Station1 im Zeitraum 1

KH_Code	OE-Name	OE-Art	Station-AVS	Stationstyp	Kostenstellen-Id	Kostenstellename	Fachabteilungs-Id
XXX	Station 1	STATION	1	Normalstation	101101	KST 1	1500
XXX	Station 2	STATION	1	Normalstation	101102	KST 2	0300

#### Beispiel 1 - Zuordnung Kostenstelle Station 1:1

2. Eine Kostenstelle wird verschiedenen Stationen zugeordnet. Dies darf nicht im gleichen Zeitraum vorkommen.

Beispiel:

- Kostenstelle1 zu Station1 in Zeitraum1 (01.01.2014-31.12.2018)
- Kostenstelle1 zu Station2 in Zeitraum2 (ab 01.01.2019)

KH_Code	OE-Name	OE-Art	Station-AVS	Stationstyp	Kostenstellen-Id	Kostenstellename	Fachabteilungs-Id	GuelteigVon	GuelteigBis
XXX	<b>Station 1</b>	STATION	1	Normalstation	<b>101101</b>	<b>KST 1</b>	<b>1500</b>	01.01.2014	31.12.2018
XXX	<b>Station 2</b>	STATION	1	Normalstation	<b>101101</b>	<b>KST 1</b>	<b>0500</b>	01.01.2019	
XXX	Station 3	STATION	1	Normalstation	101102	KST 2	0300	01.01.2015	31.07.2018
XXX	Station 4	STATION	1	Normalstation	101102	KST 2	0200	01.08.2018	

#### Beispiel 2 - Zuordnung einer Kostenstelle zu mehreren Stationen in unterschiedlichen Zeitbereichen

Achtung: Zeiträume dürfen sich nicht überlappen!

3. Einer Station können mehrere Kostenstellen zugeordnet werden. Der Zeitraum ist beliebig.

Beispiel:

- Kostenstelle1 zu Station1, kein Zeitraum
- Kostenstelle2 zu Station1, kein Zeitraum

KH_Code	OE-Name	OE-Art	Station-AVS	Stationstyp	Kostenstellen-Id	Kostenstellename	Fachabteilungs-Id
XXX	<b>Station 1</b>	STATION	1	Normalstation	<b>101101</b>	KST 1	1500
XXX	<b>Station 1</b>	STATION	1	Normalstation	<b>101102</b>	KST 2	0300

#### Beispiel 3 - Beispiel Zuordnung einer Station zu mehreren Kostenstellen

Kostenstellen können nicht alleine importiert werden, sondern nur in Verbindung mit einer Station.

Wird eine Station in einer weiteren Import-Datei erneut aufgeführt, dann wird der alte Eintrag in webKess mit den neuen Werten aktualisiert.

### 2.2.2 Zusammenhang HAND\_KISS und AVS

Um Stammdaten in webKess für Surveillance-Aufgaben nur einmal anlegen zu müssen, gelten alle Stammdaten für mehrere Surveillance-Komponenten.

Die wichtigsten Surveillance-Komponenten im webKess-Modul VARIA sind AVS und HAND-KISS. HAND-KISS ist ein Surveillance-Modul für die Messung des Verbrauchs von Händedesinfektionsmitteln auf den Stationen eines Krankenhauses. Weitere Informationen über HAND-KISS finden Sie hier: <http://www.nrz-hygiene.de/surveillance/kiss/hand-kiss/>

Die Stammdatenangaben für die jeweilige webKess Komponente unterscheiden sich in kleinen Details. Z.B. muss bei einer Station für HAND-KISS angegeben werden, welcher Stationsart diese Station entspricht (Chirurgisch, Interdisziplinär etc.). Achtung: Im Modul AVS wird zusätzlich der Stationstyp abgefragt.



Abb.1: Beispiel aus webKess zur Eingabe der OEs bei Teilnahme des Krankenhauses an AVS und an HAND-KISS

- Für den Import von OEs werden folgende Fälle unterschieden:
  1. Das Krankenhaus nimmt bisher nicht an HAND-KISS und nicht an AVS teil und möchte ausschließlich an AVS teilnehmen.  
Hierzu lesen Sie bitte Kapitel 2.2.2.1.

2. Das Krankenhaus nimmt schon an HAND-KISS teil und möchte an AVS teilnehmen. Dazu müssen die Kostenstellen für AVS hinzugefügt werden. Hierzu lesen Sie bitte Kapitel 2.2.2.2.
3. Das Krankenhaus nimmt bisher nicht an HAND-KISS und nicht an AVS teil und möchte an HAND-KISS und AVS teilnehmen. Hierzu nehmen Sie mit uns bitte Kontakt auf.
4. Das Krankenhaus nimmt bisher nicht an HAND-KISS und nicht an AVS teil und möchte an HAND-KISS teilnehmen. Hierzu nehmen Sie mit uns bitte Kontakt auf.
5. Das Krankenhaus nimmt schon an AVS teil und möchte an HAND-KISS teilnehmen. Dazu müssen Stationsarten für HAND-KISS hinzugefügt werden. Hierzu nehmen Sie mit uns bitte Kontakt auf.

#### 2.2.2.1 Import von OEs für den Fall: das Krankenhaus nimmt bisher nicht an HAND-KISS und nicht an AVS teil und möchte an AVS teilnehmen

Lesen Sie dieses Kapitel, wenn Ihr Krankenhaus an keinem der oben genannten Module teilnimmt oder wenn Sie Stammdaten für AVS, die schon im System vorhanden sind, pflegen möchten aufgrund von Änderungen in der Zuordnung von Kostenstellen zu Stationen oder Änderungen in den Fachabteilungen.

Tabelle 1: Aufbau der Datei für den Import von Organisationseinheiten, Surveillance-Komponente AVS

Spaltenname	Pflichtfeld	Datentyp	Bemerkung
<b>KH_Code</b>	Ja	string	Eindeutiges Kürzel des Krankenhauses.  Wird bei der Krankenhausregistrierung vom NRZ vergeben.
<b>OE-Name</b>	Ja	string	ACHTUNG: Krankenhausinterne eindeutige Bezeichnung der Station, nicht der Kostenstelle.
<b>OE-Art</b>	Ja	bool	"STATION"
<b>Station-AVS</b>	Ja	bool	Immer „1“ (true) bei der Teilnahme an AVS.
<b>Stationstyp</b>	Ja	string	Siehe Tabelle "Erlaubte Stationstypen", siehe unter <a href="#">Anhang Tabelle</a> Fachabteilungen



<b>KISS-Station</b>	Nein	string	Kürzel der KISS-Station zur Zuordnung der Kostenstelle zu einer ITS-KISS oder STATIONS-KISS Station. Ist ein Pflichtfeld, wenn das Krankenhaus bei ITS-KISS oder STATIONS-KISS teilnimmt. Dann muss das KISS-Kürzel eingetragen werden oder "KEINE". Sonst kann das Feld weggelassen werden.
<b>Kostenstellen-Id</b>	Ja	string	Krankenhausinterner eindeutiger Identifier der Kostenstelle.
<b>Kostenstellename</b>	Ja	string	
<b>Fachabteilungs-Id</b>	Ja	int	Die Liste der gültigen Fachabteilungsnummern befindet sich im Anhang.
<b>Fachabteilungstext*</b>	Nein	string	Ist Pflichtfeld, wenn FACHABTEILUNG = 9999, ansonsten kann Feld leer gelassen werden bzw. auch weg gelassen werden (Text wird aus dem Standard (BPfIV)übernommen)
<b>GuelstigVon**</b>	Nein	Date	Datumsgenaue Angabe des Gültigkeitsbeginns der Kostenstelle; wenn keine doppelte Vergabe von Kostenstellen erfolgt ist, kann das Feld freigelassen werden.
<b>GuelstigBis**</b>	Nein	Date	Datumsgenaue Angabe des Gültigkeitsendes der Kostenstelle; wenn keine doppelte Vergabe von Kostenstellen erfolgt ist, kann das Feld freigelassen werden.
<b>KostenstellenIntervallAktion***</b>	Nein	string	Gültige Werte: „UPDATE“ (ist Default), „INSERT“ ;

\*um eine Referenzbildung in den Vergleichsreports mit anderen Häusern zu ermöglichen, sollte die Fachabteilung 9999 wirklich nur in den Fällen genutzt werden, in denen es keine Alternative für die Bezeichnung einer Station / Fachabteilung gibt.

**\*\***bei der Angabe eines Gültigkeitszeitraumes ist darauf zu achten, dass ein Monatswechsel zum Monatsersten datiert wird. Z.B. sollte *Ein GültigBis 14.1.2019* vermieden werden.

Spezifische Angaben zu den Parametern „KostenstellenintervallAktion“ und „GueltigVon und GültigBis“ müssen nur dann gemacht werden, wenn

a. Kostenstellen im Zeitverlauf verschiedenen Stationen zugeordnet worden sind, z.B.:  
 Kostenstelle 1 wurde in dem Zeitintervall 01.01.2018 -30.06.2019 der Station 1 und in dem Zeitintervall ab 01.07.2019 der Station 2 zugeordnet (siehe Beispiel 4). Dies ist relevant, wenn sich im Krankenhaus Änderungen in den Zuordnungen der Kostenstellen zu Stationen ergeben haben.

1	KH_Code	OE-Name	OE-Art	Station-AVS	Stationstyp	Kostenstellen-Id	Kostenstellename	Fachabteilungs-Id	GueltigVon	GueltigBis
2	XXX	Station1	STATION	1	Normalstation	101101	Kst1	2200	01.01.2018	30.06.2019
3	XXX	Station2	STATION	1	Normalstation	101101	Kst1	2425	01.07.2019	

Beispiel 4: Zuordnung einer Kostenstelle zu mehreren Stationen in unterschiedlichen Zeitbereichen

oder b. Kostenstellen im Zeitverlauf verschiedenen Fachabteilungen genau einer Station zugeordnet wurden. Z.B: Kostenstelle 1 wurde in dem Zeitintervall bis 30.06.2019 der Station 1 mit der Fachabteilung 2200 (Urologie) und in dem Zeitintervall ab 01.07.2019 auch der Station1 aber mit der Fachabteilung 2425 (Frauenheilkunde) zugeordnet (siehe Beispiel 5).

1	KH_Code	OE-Name	OE-Art	Station-AVS	Stationstyp	Kostenstellen-Id	Kostenstellename	Fachabteilungs-Id	GueltigVon	GueltigBis	KostenstellenIntervallAktion
2	XXX	Station1	STATION	1	Normalstation	101101	Kst1	2200		30.06.2019	INSERT
3	XXX	Station1	STATION	1	Normalstation	101101	Kst1	2425	01.07.2019		INSERT

Beispiel 5: Zuordnung einer Kostenstelle zu einer Station mit verchiedenen Fachabteilungen in unterschiedlichen Zeitbereichen

**\*\*\***Die optionale Spalte "KostenstellenIntervallAktion" hat abhängig von folgenden Werten unterschiedliche Funktionen:

- "UPDATE" (Default): alle existierende Intervalle mit diesem OE-Namen und der angegebenen Kostenstellen-Id werden erst gelöscht und dann mit den vorliegenden Angaben neu hinzugefügt.
- "INSERT": ein neues Intervall wird hinzugefügt.

Wenn die Station und die Kostenstelle, die dieser zugeordnet ist, schon existieren, können bestimmte Eigenschaften der Kostenstelle, wie Zeitintervalle oder die Art der Fachabteilung geändert werden.

Wenn eine Kostenstelle mit einem 2. Intervall dieser Station zugeordnet werden soll, kann dies auch dem System mitgeteilt werden.

Dafür muss die Spalte „KostenstelleIntervallAktion“ den Wert „INSERT“ erhalten. Damit wird ein neues Intervall hinzugefügt. (siehe Beispiel 5 oben).

**\*\*\*\***Die Spalte ist optional, wenn es sich um eine reine HAND-KISS OE handelt.

### 2.2.2.2 Import von OEs für den Fall: das Krankenhaus nimmt schon an HAND-KISS teil und möchte an AVS teilnehmen

Wichtig: Überprüfen Sie zuerst die für HAND-KISS eingetragenen Stationen in VARIA:

- Sind diese vollständig?
- Entsprechen die gewählten Namen Ihren Vorstellungen?
- Existieren diese Stationen noch?
- Sind die Stationsarten valide?

Wenn Sie schon an HAND-KISS teilnehmen und dafür die Stationen Ihres Krankenhauses in VARIA eingetragen haben, können Sie jetzt die für AVS notwendigen Kostenstellen und deren Verknüpfung zu den Stationen per Textdatei importieren.

Die Bedingung ist also: die Station existiert schon und die Kostenstelle, die dieser zugeordnet wird, existiert noch nicht. Alle Eigenschaften der Kostenstelle müssen angegeben werden.

Tabelle 2: Import von AVS-Stammdaten bei schon bestehendem HAND-KISS in VARIA

Spaltenname	Pflichtfeld	Datentyp	Bemerkung
<b>KH_Code</b>	Ja	string	Eindeutiges Kürzel des Krankenhauses. Wird bei der Krankenhausregistrierung vom NRZ vergeben.
<b>OE-Name</b>	Ja	string	ACHTUNG: Krankenhausinterne eindeutige Bezeichnung der Station, nicht der Kostenstelle.
<b>OE-Art</b>	Ja	bool	"STATION" (HAND-KISS oder AVS) oder „FUNKTIONSBEREICH“ (nur für HAND-KISS)
<b>Station-AVS</b>	Ja	bool	Immer „1“ (true) bei der Teilnahme an AVS.
<b>Station-HAND</b>	Ja	bool	Immer „1“ (true) bei der Teilnahme an HAND-KISS.
<b>Stationstyp</b>	Ja	string	Siehe Tabelle "Erlaubte Stationstypen" unter Punkt 5.1
<b>Stationsart</b>	Nein	string	Ist Pflichtfeld, wenn STATION-HAND = 1, ansonsten kann Feld leer gelassen werden bzw. auch weg gelassen. Erlaubte Werte

			siehe Tabelle „Erlaubte Stationsarten“ unter Punkt 5.4
<b>Stationsarttext</b>	Nein	String	Ist Pflichtfeld, wenn Stationsart „andere operative Fächer“ oder „andere konservative Fächer“ ist
<b>KISS-Station</b>	Ja	string	Verweis auf die bereits angelegte KISS-Station, falls dieser nicht angelegt werden soll, bitte den Platzhalter „KEINE“ eintragen
<b>Kostenstellen-Id****</b>	Ja	string	Krankenhausinterner eindeutiger Identifier der Kostenstelle.
<b>Kostenstellename****</b>	Ja	string	
<b>Fachabteilungs-Id****</b>	Ja	int	Die Liste der gültigen Fachabteilungs-Ids siehe Tabelle unter Punkt 5.2.
<b>Fachabteilungstext*</b>	Nein	string	Ist Pflichtfeld, wenn FACHABTEILUNGS-ID = 9999, ansonsten kann Feld leer gelassen werden bzw. auch weg gelassen werden (Text wird aus dem Standard (BPfIV) übernommen)
<b>GueutigVon**</b>	Nein	Date	Datumsgenaue Angabe des Gültigkeitsbeginns der Kostenstelle; wenn keine doppelte Vergabe von Kostenstellen erfolgt ist, kann das Feld freigelassen werden
<b>GueutigBis**</b>	Nein	Date	Datumsgenaue Angabe des Gültigkeitsendes der Kostenstelle; wenn keine doppelte Vergabe von Kostenstellen erfolgt ist, kann das Feld freigelassen werden
<b>KostenstellenIntervallAktion***</b>	Nein	string	Gültige Werte: „UPDATE“ (ist Default), „INSERT“ ;

Erläuterungen siehe [Fußzeilen zu Tabelle 1 in Kapitel 2.2.2.1](#)

1	KH_Code	OE-Name	OE-Art	Station-AVS	Station-HAND	Stationstyp	Stationsart	KISS-Station	Kostenstellen-Id	Kostenstellename	Fachabteilungs-Id	GueltigVon	GueltigBis
2	XXX	Station3	STATION	1	1	Intensivstation	interdisziplinär	IID1	101101 Kst1		2200	01.01.2015	30.06.2015
3	XXX	Station3	STATION	1	1	Intensivstation	interdisziplinär	IID1	101102 Kst2		2425		
4	XXX	Station12	STATION	1	1	Normalstation	kardiologisch	KEINE	101105 Kst5		2800		
5	XXX	Station20	STATION	1	1	Normalstation	chirurgisch	KEINE	101123 Kst23		3691		

### Beispiel 6: Import von AVS-Stammdaten bei schon bestehendem HAND-KISS in VARIA

Anmerkungen: Die Station Station3 ist in dem KISS-Modul ITS-KISS als Station mit dem KISS-Kürzel IID1 eingetragen. Hier wird der Verweis darauf erzeugt, sodass in Zukunft Beziehungen von Verbrauchsdaten zu in ITS-KISS erfassten Daten gebildet werden können.

Die in Zeile 2 angegebene Kostenstelle ist nur für das erste Halbjahr 2015 auf die Station bezogen.

### 2.2.3 Manuelle Eingabe der Organisationseinheiten über das Template in webKess

Alle Aktionen sind auch manuell innerhalb von webKess durchführbar.

Abb.2 zeigt die Anlage einer Station für AVS.

Abb.2: Anlage einer Station in AVS

Die Neuanlage einer Kostenstelle wird in Abb.2. dargestellt. Der Kostenstelle muss zwingend eine Station zugeordnet werden.

Abb.3: Neuanlage einer Kostenstelle

#### 2.2.4 Import von OEs für HAND-KISS

Falls Sie ausschließlich an AVS teilnehmen möchten, können Sie diesen Abschnitt überspringen.

Möchten Sie Organisationseinheiten für die Surveillance-Komponenten AVS und HAND-KISS innerhalb von VARIA gleichzeitig importieren oder nehmen Sie schon an AVS teil und möchten die für HAND-KISS notwendigen Stammdaten dem System hinzufügen, nehmen Sie bitte Kontakt zum webKess-Support auf ([webkess@charite.de](mailto:webkess@charite.de)).

### 2.3 Struktur der Textdatei für den Import von Nennerdaten

Die Nennerdaten (Belegungsdaten) für die Berechnung der Verbrauchsdichten sind die Patiententage und die Anzahl der Fälle, welche pro Kostenstelle monatsweise erfasst werden sollen.

Tabelle 3: Aufbau der Datei für den Import von Belegungsdaten

Spalten-name	Datentyp	Bemerkung
<b>KH_Code</b>	string	ID des Krankenhauses zur Zuordnung. Wird bei der Krankenhausregistrierung vom NRZ vergeben.
<b>OE-Art</b>	string	Konstanter Wert: „KOSTENSTELLE“
<b>OE-Name</b>	string	ACHTUNG: hier wird die ID der Kostenstelle zur Zuordnung verlangt. Krankenhausinterner eindeutiger Identifier der Kostenstelle.
<b>Zeiteinheit</b>	string	Konstanter Wert: „MONAT“
<b>Jahr</b>	int	Das Jahr der Belegungsdaten. Format: JJJJ, 4stellig
<b>Zeitraum</b>	int	Der Monat der Belegungsdaten. Gültige Werte: 1 bis 12
<b>Fallzahl</b>	decimal	Anzahl der Patienten-Fälle. Können laut Definition gebrochene Zahlen sein, z.B. 40,5. Definitionen von Patienten-Fällen und Patiententagen sind hier zu finden (deutsche Krankenhausstatistik): <a href="http://www.gbe-bund.de/glossar/Fallzahl.html">http://www.gbe-bund.de/glossar/Fallzahl.html</a> und <a href="https://www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de/glossary/fallzahl">https://www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de/glossary/fallzahl</a>
<b>Patiententage</b>	int	Anzahl der Patiententage der Kostenstelle. Berechnung: Der Aufnahmetag ist der erste Patiententag, der Entlassungstag wird nicht berücksichtigt.

Alle Felder dieser Tabelle sind Pflichtfelder.

Um vorhandene Datenobjekte zu identifizieren, um bei der Datenvalidierung z.B. einen doppelten Datensatz zu erkennen, werden folgende Spalten betrachtet:

KH\_Code, OE-Art, OE-Name, Zeiteinheit, Jahr, Zeitraum.



A	B	C	D	E	F	G	H
KH_Code	OE-Art	OE-Name	Zeiteinheit	Jahr	Zeitraum	Fallzahl	Patiententage
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0001	MONAT	2014	1	25	234
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0002	MONAT	2014	1	35,5	235
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0003	MONAT	2014	1	35	236
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0001	MONAT	2014	2	26	236
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0002	MONAT	2014	2	36,5	235
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0003	MONAT	2014	2	37	234
ZZZ_KRH	KOSTENSTELLE	KST0003	MONAT	2015	1	40,5	260

Beispiel 7: Struktur der Tetxtdatei für den Import der Nennerdaten (Belegungsdaten)

## 2.4 Struktur der Textdatei für den Import von Antibiotikaverbrauchsdaten

Diese Datei beinhaltet die Antibiotikaverbräuche von Einrichtungen.

Jeder Datensatz beschreibt den Verbrauch eines Präparates oder eines Wirkstoffes pro Kostenstelle und Datum.

Sie haben die Möglichkeit, zwischen zwei Übermittlungswegen auszuwählen:

- PZN-basierter Übermittlungsweg:

Das Präparat wird über die Pharmazentralnummer (PZN), einem bundesweiten Identifikationsschlüssel, hinsichtlich Wirkstoffmenge, Packungsgröße usw., eindeutig identifiziert. Sofern vom Krankenhaus/Apotheke die PZN eines Präparates angegeben werden kann, benötigt AVS lediglich noch Angaben zu den Verbrauchsmengen (VerbrauchinStueck), um den Antibiotikaverbrauch zu berechnen. Der Präparatename und die Darreichungsform dienen lediglich der Plausibilitätskontrolle.

- Alternativer Übermittlungsweg:

Wenn für das Präparat im Krankenhaus keine PZN vorliegt, dann müssen zur Berechnung der Verbrauchsmengen vom Krankenhaus Zusatzinformationen geliefert werden. Dazu gehören der ATC-Code, die Applikationsform, die Wirkstoffmenge pro Stück sowie die Einheit der Wirkstoffmenge.

Anmerkungen:

Verbrauchsdaten mit und ohne PZN können gemischt in einer Datei vorliegen.

In der Importtabelle sind beide Varianten durch die Spalten „Pflichtfeld PZN \*1“ oder „Pflichtfeld bei Übermittlung ohne PZN \*2“ gekennzeichnet.

Wenn ein Datensatz eine gültige deutsche PZN und zusätzlich die für eine PZN-unabhängige Berechnung (bei Eingabe „Eigenherstellung“ oder „Sonderpräparate“) notwendigen Felder enthält, wird die Berechnung der Verbrauchsmengen prioritär auf der Basis der PZN-Angabe durchgeführt.

Tabelle 4: Aufbau der Datei für den Import von Antibiotikaverbräuchen

Spaltenname	Pflichtfeld PZN *1	Pflichtfeld bei Übermittlung ohne PZN *2	Datentyp	Bemerkung
<b>KH_Code</b>	Ja	Ja	string	ID des Krankenhauses zur Zuordnung. Wird bei der Krankenhausregistrierung vom NRZ vergeben.
<b>OE-Name</b>	Ja	Ja	string	ACHTUNG: hier wird die ID der Kostenstelle zur Zuordnung verlangt. Krankenhausinterner eindeutiger Identifier der Kostenstelle.
<b>Aktion</b>	Nein	Nein	string	Wenn kein Wert angegeben, wird "Update" angenommen. Definition: siehe unten
<b>Artikelnummer</b>	Ja	Ja	string	Artikelnummer aus dem Warenwirtschaftssystem des Krankenhauses/der Apotheke (zur Kommunikation)
<b>Praeparate name</b>	Ja	Ja	string	Name des Präparates lt. Hersteller bzw. aus eigenem System
<b>PZN</b>	Ja	Ja (Konstante)	string	Pharmazentralnummer (PZN) ist ein in Deutschland bundeseinheitlicher Identifikationsschlüssel für Arzneimittel, Hilfsmittel und andere Apothekenprodukte.  Bei Standardpräparaten Angabe der PZN.  Bei Präparaten aus Eigenherstellung und bei Sonderpräparaten (z.B. Import) oder wenn generell keine PZN verfügbar ist, soll in diesem Feld „Eigenherstellung“ bzw. „Sonderpräparat“ angegeben werden.

<b>ATC_Code</b>	Nein	Ja	string	ATC_Code Wird öffentlich zur Verfügung gestellt vom WIdO ( <a href="#">siehe hier</a> ) Nur dann ein Pflichtfeld, wenn in der Rubrik PZN = „Eigenherstellung“ bzw. „Sonderpräparat“ eingegeben wurde.
<b>Wirkstoffmenge pro Stueck</b>	Nein	Ja	string	Wirkstoffmenge pro kleinster Einheit (z.B. Tablette, Ampulle, Flasche) Nur dann ein Pflichtfeld, wenn in der Rubrik PZN = „Eigenherstellung“ bzw. „Sonderpräparat“ eingegeben wurde.
<b>Einheit Wirkstoffmenge</b>	Nein	Ja	string	Einheit der Wirkstoffmenge pro kleinster Darreichungsform Erlaubte Werte: g, mg, Mio. E., MIE Nur dann ein Pflichtfeld, wenn in der Rubrik PZN = „Eigenherstellung“ bzw. „Sonderpräparat“ eingegeben wurde.
<b>Darreichungsform</b>	Ja	Ja	string	z.B. Ampulle, Tablette, .... Wird zur Kommunikation verwendet. Originaleintrag aus dem Warenwirtschaftssystem.
<b>Applikationsform</b>	Nein	Ja	string	Nur dann ein Pflichtfeld, wenn in der Rubrik PZN = „Eigenherstellung“ bzw. „Sonderpräparat“ eingegeben wurde., Ausprägungen siehe unten Tabelle: "Applikationsform"
<b>Hersteller</b>	Nein	Nein	string	Hersteller des Präparates Dient zur Kommunikation / Validierung. Originaleintrag aus dem Warenwirtschaftssystem, falls vorhanden.
<b>Lieferdatum</b>	Ja	Ja	Date	Datum der Lieferung an die Kostenstelle aus Warenwirtschaftssystem Alternative: Die Daten können auch kumuliert für einen Monat geliefert werden. Es wird dann nur der 1. des

				Monats angegeben, Beispiel: 1.2.2014.
<b>Verbrauch InStueck</b>	Ja	Ja	int	Anzahl der kleinsten abgegebenen Einheiten_(Darreichungsform und nicht Wirkstoffeinheit)  Die Anzahl der kleinsten Einheiten z.B. Tabletten, Ampullen, Flaschen (z.B. die Zahl 20 für 2 Packungen à 10 Tabletten) soll angegeben werden, NICHT die Anzahl der Packungen.
<b>Verbrauch InPackungen</b>	Nein	Nein	int	Der Verbrauch des Medikamentes in Packungen.  Zusätzliche Information des Verbrauchs in Packungen, falls Information so im Warenwirtschaftssystem vorliegt.

\*1 : Diese Spalte bezeichnet die Pflichtfelder bei der Übermittlung der PZN (Ja/Nein)

\*2 : Diese Spalte bezeichnet die Pflichtfelder ohne Übermittlung der PZN

Tabelle 5: Feld "Aktion" (kein Pflichtfeld), erlaubte Werte:

Wert	Bemerkung
<b>Insert</b>	Dient dazu, ein Datenobjekt zu dem webKess-Datenbestand hinzuzufügen.
<b>Update</b>	Wird ein vorhandenes Datenobjekt in webKess aktualisieren. Wenn dieses Datenobjekt nicht in webKess existiert, wird es hinzugefügt.
<b>Delete</b>	Löscht ein Datenobjekt aus webKess.

Groß- oder Kleinschreibung ist beliebig.

Um vorhandene Datenobjekte zu identifizieren, um z.B. einen doppelten Datensatz zu erkennen, werden folgende Spalten betrachtet:

KH\_Code, OE-Name, Artikelnummer, Lieferdatum

Tabelle 6: Feld "PZN", erlaubte Werte:

Wert	Bemerkung
<b>PZN</b>	Eine gültige deutsche PZN
<b>Eigenherstellung</b>	Konstante
<b>Sonderpräparat</b>	Konstante
<b>Sonderpraeparat</b>	Konstante

Tabelle 7: Feld "Applikationsform", erlaubte Werte:

Erlaubter Wert	Bedeutung
<b>o</b>	oral
<b>p</b>	parenteral
<b>r</b>	rektal
<b>inhl</b>	inhalativ (Inhalationslösung)
<b>inhp</b>	inhalativ (Inhalationspulver)
<b>imp</b>	Implantat
<b>s</b>	sonstige
<b>osalt</b>	"Oral Salz", muss angegeben werden bei Erythromycinethylsuccinat
<b>plip</b>	"Parenteral liposomal", muss angegeben werden bei liposomalem Amphotericin B

Beispiel 8: Importdatei Antibiotikaverbrauchsdaten

KH_Code	OE-Name	Artikelnummer	Praeparatename	PZN	Darreichungsform	Lieferdatum	VerbrauchsStueck	ATE_Code	WirkstoffmengeproStueck	EinheitWirkstoffmenge	Applikationsform
XXX	101101	10221	Klacid i.v. 500 mg/Vial 10 St	2493884	i.v.	01.01.2019	20				
XXX	101101	10221	Klacid i.v. 500 mg/Vial 10 St	2493884	i.v.	01.02.2019	30				
XXX	101101	10222	Ceftazidim	Eigenherstellung	Tabl	01.01.2019	50	J01DD02		1 g	o
XXX	101101	10222	Ceftazidim	Eigenherstellung	Tabl	01.02.2019	60	J01DD02		1 g	o

### 3 Der Importprozess

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um einen Importprozess durchführen zu können:

- Der Benutzer verwendet einen aktuellen Browser (z.B. Internet Explorer  $\geq 11$ )
- Der Benutzer muss ein registrierter webKess-Benutzer sein, also über einen gültigen webKess-Account verfügen.
- Der Benutzer muss im webKess-Bereich VARIA für sein Krankenhaus angemeldet sein und die entsprechenden Rechte besitzen, um schreibend in VARIA aktiv zu sein.
- Der Benutzer hat das Dokument "Zusatzvereinbarung über die Teilnahme an dem Projekt Antibiotikaverbrauchs-Surveillance" von der zuständigen Person unterschreiben lassen und dem Institut für Hygiene der Charité im Original zugesendet.
- Die Surveillancekomponente AVS muss aktiviert sein.
- Die Kostenstellen, für die Verbräuche existieren, müssen vor dem Import in VARIA angelegt/importiert worden sein.

#### 3.1 Strukturvalidierung/ webKess

Die Validierung der Struktur der Importdatei wird in 2 Schritten durchgeführt:

- Die Spaltennamen in der ersten Zeile werden überprüft. Alle erforderlichen Spalten (Pflichtfelder) müssen vorhanden sein.
- Der Datentyp der Daten wird mit den erlaubten Werten jeder Spalten abgeglichen.

Wenn die Dateien eine dieser Validierungen nicht bestehen, dann wird der Importprozess sofort mit einer Fehlermeldung abgebrochen.

#### 3.2 Plausibilitätsvalidierung/ webKess

Jeder Datensatz wird mit Hilfe verschiedener Plausibilitätsregeln überprüft. Ergebnisse dieser Regeln auf ein Datenobjekt werden in drei Stufen eingeteilt:

- WARNING: Diese Datensätze werden nicht importiert oder bearbeitet. Der Datensatz muss korrigiert und erneut importiert werden.
- ERROR: Datensätze dieser Art sind fehlerhaft. Die ganze Importdatei wird NICHT importiert.
- Detaillierte Informationen über die Plausibilitätsregeln finden sich im Anhang.

#### 3.3 Beispiel eines Import-Ablaufs

Die Voraussetzungen aus 3 müssen erfüllt sein. Sie loggen sich in webKess ein und wechseln zu dem Modul VARIA. Für den Import der Belegungsdaten wählen Sie den Reiter [Nennerdaten].

#	Art	Bezeichnung	KISS-Station	Zeiteinheit	Zeitraum	Patienten	Patiententage	Quelle	Datensatz bearbeiten
1	Kostenstelle	9310816		Monat	Jan. 2013	0	2		
2	Kostenstelle	9310817		Monat	Jan. 2013	3	10		
3	Kostenstelle	9310818		Monat	Jan. 2013	0	0		
4	Kostenstelle	9310819		Monat	Jan. 2013	1	2		
5	Kostenstelle	9331570		Monat	Jan. 2013	111	839		
6	Kostenstelle	9331580		Monat	Jan. 2013	108	841		
7	Kostenstelle	9331610		Monat	Jan. 2013	37	357		
8	Kostenstelle	9341530		Monat	Jan. 2013	91	771		
9	Kostenstelle	9341540		Monat	Jan. 2013	141	915		
10	Kostenstelle	9341546		Monat	Jan. 2013	72	440		
11	Kostenstelle	9341550		Monat	Jan. 2013	127	809		
12	Kostenstelle	9341610		Monat	Jan. 2013	71	474		
13	Kostenstelle	9371500		Monat	Jan. 2013	77	744		
14	Kostenstelle	9371510		Monat	Jan. 2013	35	606		
15	Kostenstelle	9371511		Monat	Jan. 2013	12	165		
16	Kostenstelle	9401510		Monat	Jan. 2013	0	0		
17	Kostenstelle	9401520		Monat	Jan. 2013	1	6		
18	Kostenstelle	9401530		Monat	Jan. 2013	74	517		
19	Kostenstelle	9401610		Monat	Jan. 2013	20	160		
20	Kostenstelle	9421511		Monat	Jan. 2013	93	891		

Anzeigen der Elemente 1 - 20 von 48

**Import**

Importieren Sie hier Ihre Daten aus einer externen Datei.

Abb.4: Nennerdaten-Datenimport in webKess

Anschließend laden Sie die zu importierende Textdatei in webKess hoch ([Datei auswählen], danach [Datei importieren]).

webKess prüft die Textdatei und gibt eine Meldung aus.

Wenn fehlerhafte Datensätze gefunden wurden, können diese ggf. korrigiert und nochmals übermittelt werden.

**Import**

Importieren Sie hier Ihre Daten aus einer externen Datei.

**Der Import war erfolgreich.**

**Zusammenfassung des Imports:**

Krankenhaus	Anzahl Einträge	Einträge mit fatalen Fehlern	Einträge mit Fehlern	Einträge mit Warnungen	Einträge mit Informationen
ZZZ_KRH	47	0	0	0	0

Abb.5: Erfolgter Nennerdaten-Datenimport in webKess ohne Fehler.



Abb.6: Erfolgter Nennerdaten-Datenimport in webKess mit Warning. Der Datensatz, auf den sich die Warnung bezieht, wurde nicht importiert. Die anderen Daten wurden importiert.

Der Benutzer sollte das Problem anhand seiner Quellinformationen identifizieren und die Importdatei korrigieren. Anschließend kann der Import wiederholt werden.



Abb.7: Erfolgter Nennerdaten-Datenimport in webKess mit Error, die komplette Datei wurde nicht geladen. Auch hier gilt: Fehler beheben und erneut importieren.

Log-Informationen zu Uploads in webkess können im Register Dokumente unter dem Eintrag Benutzer abgerufen werden.

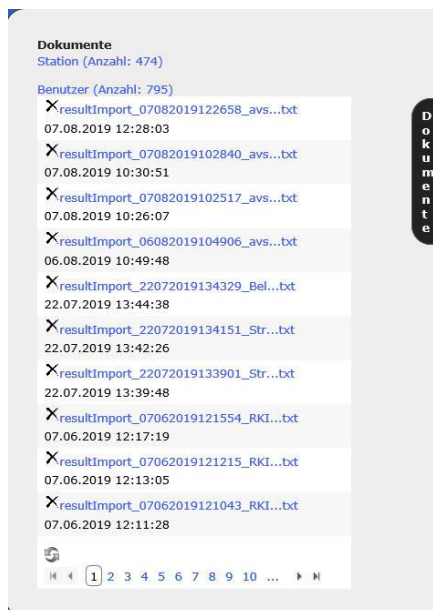


Abb.8: Abruf von Loginformationen für Uploadaktionen innerhalb von webkess



### 3.4 Übertragung der Daten an das RKI

Nach dem Hochladen der Daten in webKess kann der Nutzer die Daten aus webKess sofort an das RKI übermitteln, indem er im Reiter „Auswertungen“ den Button „Antibiotikaverbräuche an das RKI senden“ betätigt. Wenn der Nutzer die Daten nicht selbst aktiv transferiert, werden die Daten über Nacht automatisch an das RKI übermittelt.

Werden die Daten nicht aktiv durch den Nutzer an das RKI übermittelt, erfolgt die Übertragung der Daten automatisch in der darauffolgenden Nacht an das RKI.

Auch bei der Übertragung an das RKI können Fehler auftreten, die dann im Log für die Übertragung ans RKI festgehalten werden. Diese können im Register Dokumente unter dem Eintrag Station abgerufen werden.

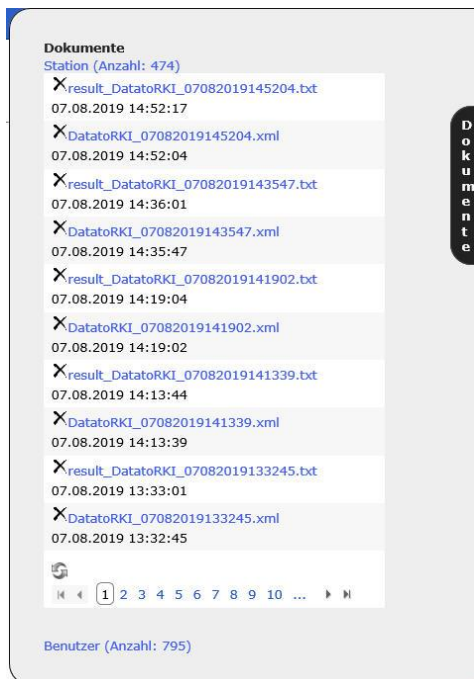


Abb.9: Abruf von Loginformationen für Datenübertragungen an das RKI in webkess

Nach erfolgreicher Übertragung der Daten an das RKI, stehen die Reports nach maximal 2 Stunden zur Abfrage durch den Teilnehmer über webkess zur Verfügung.

### 3.5 Ergebnisse

Die Ergebnisse des Verarbeitungsprozesses werden auf der Datenimport-Webseite angezeigt. Weiterhin werden die Ergebnisse in eine Datei geschrieben, die im Dokumentenverzeichnis von webKess abgelegt wird.

Ein Übertragungsprotokoll (Log) zeigt alle abgeschlossenen Importvorgänge an.

Importieren Sie hier Ihre Daten aus einer externen Datei. [LINK ZU SPEZI]

Trennzeichen:

ImportStationTest03.csv

**Der Import der Datei "importStationTest03.csv" ist beendet.**  
**Importstart: 30.10.2014 15:56**  
**Importende: 30.10.2014 15:57**  
**Importdauer: 1 Minuten**  
**Anzahl Zeilen insgesamt: 4**  
**Anzahl erfolgreich importierter Zeilen: 4**

Die Ergebnisdatei "resultImport\_30102014155650\_importStationTest03.csv" finden Sie in Ihrem Dokumentenverzeichnis (siehe rechts "Dokumente") im Bereich "Benutzer".

**Log**

Hier sehen Sie den Verlauf Ihrer Import-Aktivitäten.

#	Startzeit	Endzeit	Dauer (HH:MM.SS)	Anzahl Einträge	Einträge mit fataler Fehlern	Einträge mit Fehlern	Einträge mit Warnungen	Anzahl importierter Einträge	Datei	Erg
1	30.10.2014 08:40:55	30.10.2014 08:41:14	00:00:19	11	0	0	0	11	Kostenstellen.csv	resu

Abb.8: Screendump nach durchgeführtem Import.

## 4 Häufig gestellte Fragen (FAQs)

### ➤ Import großer Dateien:

Wenn Sie sehr große Dateien importieren, kann der Import-Prozess mehrere Minuten dauern. Grundsätzlich empfehlen wir, die Datenimport-Seite nicht zu verlassen, bis der Prozess beendet ist.

### ➤ Vorgehen bei multidisziplinären Stationen:

Wie sollen multidisziplinäre Stationen / Organisationseinheiten hinsichtlich des Fachbereiches abgebildet werden. Dazu hat das RKI eine Entscheidungsunterstützung erstellt. Diese erleichtert die Entscheidung für die entsprechende Zuweisung und unterstützt ebenso eine einheitliche Einteilung bei multidisziplinären Stationen zu erreichen.

Nähere Informationen können unter:

[https://avs.rki.de/Docs/Multidisziplinaere Stationen.pdf](https://avs.rki.de/Docs/Multidisziplinaere_Stationen.pdf) abgerufen werden.

### ➤ PZN bei Klinikpackungen:

Bei PZN-basierter Datenübermittlung wird die Zuordnung der PZN Information zu den Stammdaten der Präparate nach Datenempfang im AVS System vorgenommen. Die Quelle für diese Stammdaten ist der GKV-Arzneimittelindex, der vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) zur Verfügung gestellt wird. Daten zu Klinikpackungen sind darin nicht enthalten. Beim Import von Verbrauchsdaten bzw. bei der Übermittlung solcher Daten ans RKI kommt es zu einer Fehlermeldung für den Verbrauchsdatensatz, da die detaillierten Informationen zu dem Präparat nicht aufgelöst werden können. Dieser Fehlertyp wird am RKI überwacht und bei Auftreten dem teilnehmenden Haus zur Korrektur zurückgemeldet. Um dem Problem von vornherein schon zu entgegnen, können unter folgenden Link noch nähere Informationen zum Umgang mit Klinikpackungen abgerufen werden:

[https://avs.rki.de/Docs/PZN Klinikpackungen.pdf](https://avs.rki.de/Docs/PZN_Klinikpackungen.pdf)

### ➤ Information zur monatlichen, quartalsweisen oder jährlich kumulierten Datenlieferung:

Um eine möglichst feingranulare Auswertung der Verbrauchsdaten für die Krankenhäuser zu ermöglichen, wird empfohlen die Verbrauchsdaten datumsgenau sowie die Nennerdaten auf Monatsebene zu erfassen.

Einigen Häusern ist es technisch oder organisatorisch nicht möglich, die Daten so feingranular zu erfassen. Um diesen Häusern den Zugang zum System zu ermöglichen, wird diesen ein Workaround angeboten, der die Datenlieferung auf Quartals- oder auch Jahresebene ermöglicht. Das Vorgehen dazu wird unter folgendem Link näher beschrieben:

[https://avs.rki.de/Docs/Granularit%C3%A4t Daten.pdf](https://avs.rki.de/Docs/Granularit%C3%A4t_Daten.pdf)

Da dieser Workaround einige Herausforderung für das Reporting stellt, wird um die tagesgenaue bzw. monatliche Übermittlung gebeten, falls dies keine größeren Herausforderungen für die Häuser darstellt.

➤ Zyklus der Datenlieferung:

Wie oft sollen die Daten im System aktualisiert werden?

Das RKI stellt es dem Krankenhaus frei, wie oft die Daten unterjährig aktualisiert werden.

Vorteilhaft ist eine zeitnahe Aktualisierung der Daten bei Jahresübergang (innerhalb des 1. Quartales des Folgejahres), um die Jahresdaten abzuschließen und diese dann auch in die Referenzmenge aufzunehmen.

Innerhalb des 2. Quartales eines Jahres wird bei angenommen vollständigen Daten ein Feedback zur Prüfung erstellt. Dieses wird der Kontaktperson des Hauses zur Prüfung übermittelt. Nach Freigabe durch den Teilnehmer können die Daten dann in die öffentliche Referenzdatenbank übernommen werden.

➤ Upload-Templates an webkess:

Das RKI stellt den teilnehmenden Krankenhäusern Upload-Templates für die drei erforderlichen Dateien zur Verfügung: Organisationseinheiten, Nennerdaten und Verbrauchsdaten.

Diese können unter folgendem Link abgerufen werden:

<https://avs.rki.de/Content/Project/Templates.aspx>

Es gibt noch weitere Tipps bzw. Unterstützung im Umgang mit dem AVS-System bzw. zur Nutzung von webkess im Rahmen von AVS, diese finden Sie unter:

<https://avs.rki.de/Content/Project/FAQ.aspx>.

## 5 Anhang

### 5.1 Tabelle der erlaubten Stationstypen

Stationstyp
Normalstation
Intensivstation
Intermediate Care/Wachstation
OP
Ambulanz/Poliklinik
Tagesklinik
Rehabilitation
Frührehabilitation
Sonstige

### 5.2 Tabelle der Import-Meldungen

Import-Datei	Fehlerklasse	Fehlertext
Belegungsdaten	Info	Die Surveillance-Komponente [HAND-KISS] ist für dieses Kalenderjahr nicht freigeschaltet
Belegungsdaten	Info	Diese Station nimmt nicht an HAND-KISS teil
Belegungsdaten	Warning	Das Datum befindet sich in keinem gültigen Intervall für diese Kostenstelle
Belegungsdaten	Warning	Das Datum liegt in der Zukunft
Belegungsdaten	Warning	Für die Anzahl der Patiententage muss eine positive ganze Zahl angegeben werden
Belegungsdaten	Warning	Kostenstelle/Station/Funktionsbereich ist unter [Organisationseinheiten] nicht vorhanden

<b>Belegungsdaten</b>	Error	Anzahl Patienten-Fälle ist Pflichtfeld
<b>Belegungsdaten</b>	Error	Der Wert in der Spalte 'ZEITRAUM' ist kein gültiger Monat
<b>Belegungsdaten</b>	Error	Die Nachkommastelle von Patienten-Fällen kann nur den Wert 0 oder 5 annehmen und muss eine positive Dezimalzahl sein
<b>Belegungsdaten</b>	Error	Für Kostenstellen und ATHOS sind nur Monatsdaten erlaubt
<b>Belegungsdaten</b>	Error	Für Stationen und Funktionsbereiche sind nur Jahresdaten erlaubt
<b>Belegungsdaten</b>	Error	Verbrauch ist nur erlaubt für Stationen und Jahresdaten
<b>Belegungsdaten</b>	Fatal	Das Krankenhaus existiert nicht in webKess
<b>Belegungsdaten</b>	Fatal	Das Krankenhaus ist in VARIA nicht registriert
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Das Gültigkeitsbeginnsdatum liegt in der Zukunft
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Der Fachbereich 'Andere' benötigt eine Beschreibung in dem Feld 'FACHABTEILUNGTEXT'
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Der Wert in Feld Stationsart ist nicht gültig für diese OE-Art
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Die Stationsarten 'andere konservative Fächer' und 'andere operative Fächer' benötigen eine Beschreibung in dem Feld 'STATIONSARTTEXT'
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Eine Station muss mindestens an einer Surveillance-Komponente teilnehmen
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Es existiert keine Station mit diesem KISS-Kürzel in den KISS-Modulen ITS-KISS oder STATIONS-KISS
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Kostenstellename ist ein Pflichtfeld
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Stationsart ist ein Pflichtfeld
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Stationstyp ist ein Pflichtfeld
<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Ungültige Zeitspanne

<b>Organisationseinheiten</b>	Warning	Ungültiger Fachbereich
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Antibiotikaverbrauchs-Surveillance ist nicht als Surveillance-Komponente in VARIA registriert
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Das Kostenstellen-Intervall überlappt sich mit einem schon existierenden Intervall
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Ein Funktionsbereich mit dem gleichen OE-Name existiert bereits
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Eine Station mit dem gleichen OE-Name existiert bereits
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Funktionsbereiche gelten nur für HAND-KISS
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	HAND-KISS ist nicht als Surveillance-Komponente in VARIA registriert
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Kostenstellendaten sind nur für Stationen, die an der Antibiotikaverbrauchs-Surveillance teilnehmen
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	OE-Art ist ein Pflichtfeld
<b>Organisationseinheiten</b>	Error	Stationsart ist nur für Stationen, die an HAND-KISS teilnehmen
<b>Organisationseinheiten</b>	Fatal	Das Krankenhaus existiert nicht in webKess
<b>Organisationseinheiten</b>	Fatal	Das Krankenhaus ist in VARIA nicht registriert
<b>Verbrauchsdaten</b>	Warning	Der maximal Wert von Wirkstoffmenge pro Stück ist 9999,99
<b>Verbrauchsdaten</b>	Warning	Die Kostenstelle existiert nicht oder das Lieferdatum befindet sich in keinem gültigen Intervall für diese Kostenstelle
<b>Verbrauchsdaten</b>	Warning	Die PZN kann nur ein Nummer, Eigenherstellung oder Sonderpräparat sein
<b>Verbrauchsdaten</b>	Warning	Ungültiger ATC-Code
<b>Verbrauchsdaten</b>	Warning	Wirkstoffdaten ohne ATC-Code
<b>Verbrauchsdaten</b>	Error	Alle ATC-Code-relevanten Daten sind Pflicht

<b>Verbrauchsdaten</b>	Error	Für Eigenherstellungen und Sonderpräparate ist Applikationsform Pflicht
<b>Verbrauchsdaten</b>	Error	Für Eigenherstellungen und Sonderpräparate ist ATC-Code Pflicht
<b>Verbrauchsdaten</b>	Error	Für Eigenherstellungen und Sonderpräparate ist Einheit der Wirkstoffmenge Pflicht
<b>Verbrauchsdaten</b>	Error	Für Eigenherstellungen und Sonderpräparate ist Wirkstoffmenge pro Stück Pflicht
<b>Verbrauchsdaten</b>	Fatal	Das Krankenhaus existiert nicht in webKess
<b>Verbrauchsdaten</b>	Fatal	Das Krankenhaus ist in VARIA nicht registriert

### 5.3 *Tabelle Fachabteilungen*

Diese Tabelle entspricht dem Standard nach BPfIV von 10/2018, modifiziert/erweitert für AVS, Stand 07/2019:

<b>Id</b>	<b>Name</b>
<b>100</b>	Innere Medizin
<b>102</b>	Schwerpunkt Geriatrie
<b>103</b>	Schwerpunkt Kardiologie
<b>104</b>	Schwerpunkt Nephrologie
<b>105</b>	Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
<b>106</b>	Schwerpunkt Endokrinologie
<b>107</b>	Schwerpunkt Gastroenterologie
<b>108</b>	Schwerpunkt Pneumologie
<b>109</b>	Schwerpunkt Rheumatologie
<b>114</b>	Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
<b>150</b>	Tumorforschung
<b>151</b>	Schwerpunkt Coloproktologie



<b>152</b>	Schwerpunkt Infektionskrankheiten
<b>153</b>	Schwerpunkt Diabetes
<b>154</b>	Schwerpunkt Naturheilkunde
<b>156</b>	Schwerpunkt Schlaganfallpatienten
<b>200</b>	Geriatric
<b>224</b>	Schwerpunkt Frauenheilkunde
<b>260</b>	Tagesklinik
<b>261</b>	Nachtklinik
<b>300</b>	Kardiologie
<b>400</b>	Nephrologie
<b>410</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>436</b>	Intensivmedizin
<b>500</b>	Hämatologie und internistische Onkologie
<b>510</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>524</b>	Schwerpunkt Frauenheilkunde
<b>533</b>	Schwerpunkt Strahlenheilkunde
<b>600</b>	Endokrinologie
<b>607</b>	Schwerpunkt Gastroenterologie
<b>610</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>700</b>	Gastroenterologie
<b>706</b>	Schwerpunkt Endokrinologie
<b>710</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>800</b>	Pneumologie
<b>900</b>	Rheumatologie

<b>910</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>1000</b>	Pädiatrie
<b>1004</b>	Schwerpunkt Nephrologie
<b>1005</b>	Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
<b>1006</b>	Schwerpunkt Endokrinologie
<b>1007</b>	Schwerpunkt Gastroenterologie
<b>1009</b>	Schwerpunkt Rheumatologie
<b>1011</b>	Schwerpunkt Kinderkardiologie
<b>1012</b>	Schwerpunkt Neonatologie
<b>1014</b>	Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
<b>1028</b>	Schwerpunkt Kinderneurologie
<b>1050</b>	Schwerpunkt Perinatalmedizin
<b>1051</b>	Langzeitbereich Kinder
<b>1100</b>	Kinderkardiologie
<b>1136</b>	Schwerpunkt Intensivmedizin
<b>1200</b>	Neonatologie
<b>1300</b>	Kinderchirurgie
<b>1400</b>	Lungen- und Bronchialheilkunde
<b>1410</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>1500</b>	Allgemeine Chirurgie
<b>1513</b>	Schwerpunkt Kinderchirurgie
<b>1516</b>	Schwerpunkt Unfallchirurgie
<b>1518</b>	Schwerpunkt Gefäßchirurgie
<b>1519</b>	Schwerpunkt Plastische Chirurgie

<b>1520</b>	Schwerpunkt Thoraxchirurgie
<b>1523</b>	Schwerpunkt Orthopädie
<b>1536</b>	Schwerpunkt Intensivmedizin
<b>1550</b>	Schwerpunkt Abdominal- und Gefäßchirurgie
<b>1551</b>	Schwerpunkt Handchirurgie
<b>1590</b>	Septische Chirurgie
<b>1600</b>	Unfallchirurgie
<b>1700</b>	Neurochirurgie
<b>1800</b>	Gefäßchirurgie
<b>1900</b>	Plastische Chirurgie
<b>2000</b>	Thoraxchirurgie
<b>2021</b>	Schwerpunkt Herzchirurgie
<b>2036</b>	Schwerpunkt Intensivmedizin
<b>2050</b>	Schwerpunkt Herzchirurgie Intensivmedizin
<b>2100</b>	Herzchirurgie
<b>2118</b>	Herzchirurgie/Schwerpunkt Gefäßchirurgie
<b>2120</b>	Schwerpunkt Thoraxchirurgie
<b>2136</b>	Schwerpunkt Intensivmedizin
<b>2150</b>	Schwerpunkt Thoraxchirurgie Intensivmedizin
<b>2200</b>	Urologie
<b>2300</b>	Orthopädie
<b>2309</b>	Schwerpunkt Rheumatologie
<b>2315</b>	Schwerpunkt Chirurgie
<b>2316</b>	Orthopädie und Unfallchirurgie

<b>2400</b>	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>2402</b>	Schwerpunkt Geriatrie
<b>2405</b>	Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
<b>2406</b>	Schwerpunkt Endokrinologie
<b>2425</b>	Frauenheilkunde
<b>2500</b>	Geburtshilfe
<b>2600</b>	Hals-
<b>2700</b>	Augenheilkunde
<b>2800</b>	Neurologie
<b>2810</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>2851</b>	Schwerpunkt Gerontologie
<b>2856</b>	Schwerpunkt Schlaganfallpatienten (Stroke units)
<b>2900</b>	Allgemeine Psychiatrie
<b>2928</b>	Schwerpunkt Neurologie
<b>2930</b>	Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychiatrie
<b>2931</b>	Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
<b>2950</b>	Schwerpunkt Suchtbehandlung
<b>2951</b>	Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
<b>2952</b>	Schwerpunkt Forensische Behandlung
<b>2953</b>	Schwerpunkt Suchtbehandlung
<b>2954</b>	Schwerpunkt Suchtbehandlung
<b>2955</b>	Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
<b>2956</b>	Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
<b>2960</b>	Tagesklinik

<b>2961</b>	Nachtklinik
<b>3000</b>	Kinder- und Jugendpsychiatrie
<b>3060</b>	Tagesklinik
<b>3061</b>	Nachtklinik
<b>3100</b>	Psychosomatik/Psychotherapie
<b>3110</b>	Psychosomatik/Psychotherapie/Schwerpunkt Kinder- und Jugendpsychosomatik
<b>3160</b>	Tagesklinik
<b>3161</b>	Nachtklinik
<b>3200</b>	Nuklearmedizin
<b>3233</b>	Schwerpunkt Strahlenheilkunde
<b>3300</b>	Strahlenheilkunde
<b>3305</b>	Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
<b>3350</b>	Schwerpunkt Radiologie
<b>3400</b>	Dermatologie
<b>3460</b>	Tagesklinik
<b>3500</b>	Zahn- und Kieferheilkunde
<b>3600</b>	Intensivmedizin
<b>3601</b>	Schwerpunkt Innere Medizin
<b>3603</b>	Schwerpunkt Kardiologie
<b>3610</b>	Schwerpunkt Pädiatrie
<b>3617</b>	Schwerpunkt Neurochirurgie
<b>3618</b>	Schwerpunkt Chirurgie
<b>3621</b>	Herzchirurgie
<b>3622</b>	Schwerpunkt Urologie

<b>3624</b>	Schwerpunkt Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>3626</b>	Schwerpunkt Hals-
<b>3628</b>	Schwerpunkt Neurologie
<b>3650</b>	Operative Intensivmedizin/Schwerpunkt Chirurgie
<b>3651</b>	Thorax-Herzchirurgie
<b>3652</b>	Herz-Thoraxchirurgie
<b>3690</b>	Interdisziplinär
<b>3691</b>	Anästhesiologie
<b>3700</b>	Sonstige Fachabteilung
<b>3750</b>	Angiologie
<b>3751</b>	Radiologie
<b>3752</b>	Palliativmedizin
<b>3753</b>	Schmerztherapie
<b>3754</b>	Heiltherapeutische Abteilung
<b>3755</b>	Wirbelsäulenchirurgie
<b>3756</b>	Suchtmedizin
<b>3757</b>	Visceralchirurgie
<b>3758</b>	Weaningeinheit
<b>3790</b>	Interdisziplinär
<b>3791</b>	Transplantchirurgie
<b>3792</b>	Verbrennungschirurgie
<b>3793</b>	Anästhesiologie
<b>3794</b>	Interdisziplinär/Konservativ
<b>3795</b>	Interdisziplinär/Operativ

<b>3796</b>	Knochenmarkstransplantation
<b>3797</b>	Sonstige Fachabteilung/Mukoviszidose Abteilung
<b>9990</b>	Rehabilitation
<b>9999</b>	Andere

Anmerkung: Für die Einordnung der Fachbereiche können sowohl die übergeordneten Fachabteilungen (z.B. 100 Innere Medizin) als auch die „Fachabteilung mit Schwerpunkten“ (z.B. 107 Innere Medizin/ Schwerpunkt Gastroenterologie) genutzt werden.

#### 5.4 *Tabelle der Stationsarten*

OE-Art	Stationsart
<b>STATION</b>	Brandverletzte
<b>STATION</b>	chirurgisch
<b>STATION</b>	geriatrisch
<b>STATION</b>	gynäkologisch
<b>STATION</b>	hämatologisch/onkologisch
<b>STATION</b>	interdisziplinär
<b>STATION</b>	internistisch
<b>STATION</b>	kardiochirurgisch
<b>STATION</b>	kardiologisch
<b>STATION</b>	neonatologisch
<b>STATION</b>	neurochirurgisch
<b>STATION</b>	neurologisch
<b>STATION</b>	pädiatrisch
<b>STATION</b>	Reha
<b>STATION</b>	traumatologisch

<b>STATION</b>	andere konservative Fächer
<b>STATION</b>	andere operative Fächer
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Dialyse
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Endoskopie
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Radiologie
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Rettungsstelle
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Poliklinik - operative Fächer
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Poliklinik - konservative Fächer
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Poliklinik - Pädiatrie
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Sonstige
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Anästhesie/Aufwachraum
<b>FUNKTIONSBEREICH</b>	Kreißaal



Autor: mB

Changelog

mB, 27.06.2014: Aktion.Update besser erklärt, Inkonsistenzen, Beispiele hinzugefügt, etc.

mB, 30.06.2014: kleinere Korrekturen

mB, 18.07.2014: Bezeichner OE-Name für Kostenstellen: Beschreibung geändert

mB, 24.07.2014: Applikationsform erweitert um os, pl

mB, 31.10.2014: komplettes Kap. 2.1 überarbeitet, Kap.3, 4, 5 teilweise Neuerungen

mB, 07.11.2014: Korrekturen von Marcel eingebaut. Neues Kap. 2.2

mB, 20.01.2015: Einbau Import OEs

mF, bS, 29.01.2015: Korrekturen

mB, 30.01.2015: Einbau der obigen Korrekturen, weitere kleine Änderungen

mB, 26.02.2015: Änderung von „os“ nach osalt, und „pl“ nach plip wg. Hinweise Heidelberg

mB, 17.07.2015: Tabelle: Aufbau der Datei für den Import von Organisationseinheiten, Surveillance-Komponente AVS: Fachabt.Id, Fachabt.text, Datentyp vonDate auf String geändert

mB, 31.07.2015: Erweiterungen

mB, 23.10.2015: letzte Änderungen nach Check v Marcel u Luis

Britta in 08.2017: Erweiterung der BPfVO-Liste

mB, 01.09.2017: v2.0 angelegt

rki, 08.08.2019: v2.01 angelegt, verschiedene Überarbeitungen und Fortschreibungen des Dokumentes anhand der laufenden Änderungen

gP, 06.01.2020: v2.02 angelegt, OE-Art und Stationsart unter „Tabelle 2: Import von AVS-Stammdaten bei schon bestehendem HAND-KISS in VARIA“ und „5.4. Tabelle der Stationsarten“ hinzugefügt

gP, 24.02.2020: v2.03 angelegt, Stationsarttext unter „Tabelle 2: Import von AVS-Stammdaten bei schon bestehendem HAND-KISS in VARIA“ hinzugefügt und Validierungsmeldungen für STATIONSARTTEXT und FACHABTEILUNGSTEXT (ohne Bindestrich) geändert

Importspezifikation VARIA anlegen

Tabelle: Import-Meldungen

Tabellen auslagern und in Protokoll und Import-Spezi inkludieren wg. Fehlern?

Tabellen einheitlich formatieren, auch Beispieltabellen