

TOP 6: Entwicklungen im Verfahren QS WI

Externe Qualitätssicherung 2023 – Teil B – 25.01.2023

Simone Puttins



Agenda

- Verfahrensüberblick
- Ergebnisse und Stellungnahmeverfahren
- Zusammenfassung

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

§ 1 Gegenstand und Ziele des Verfahrens

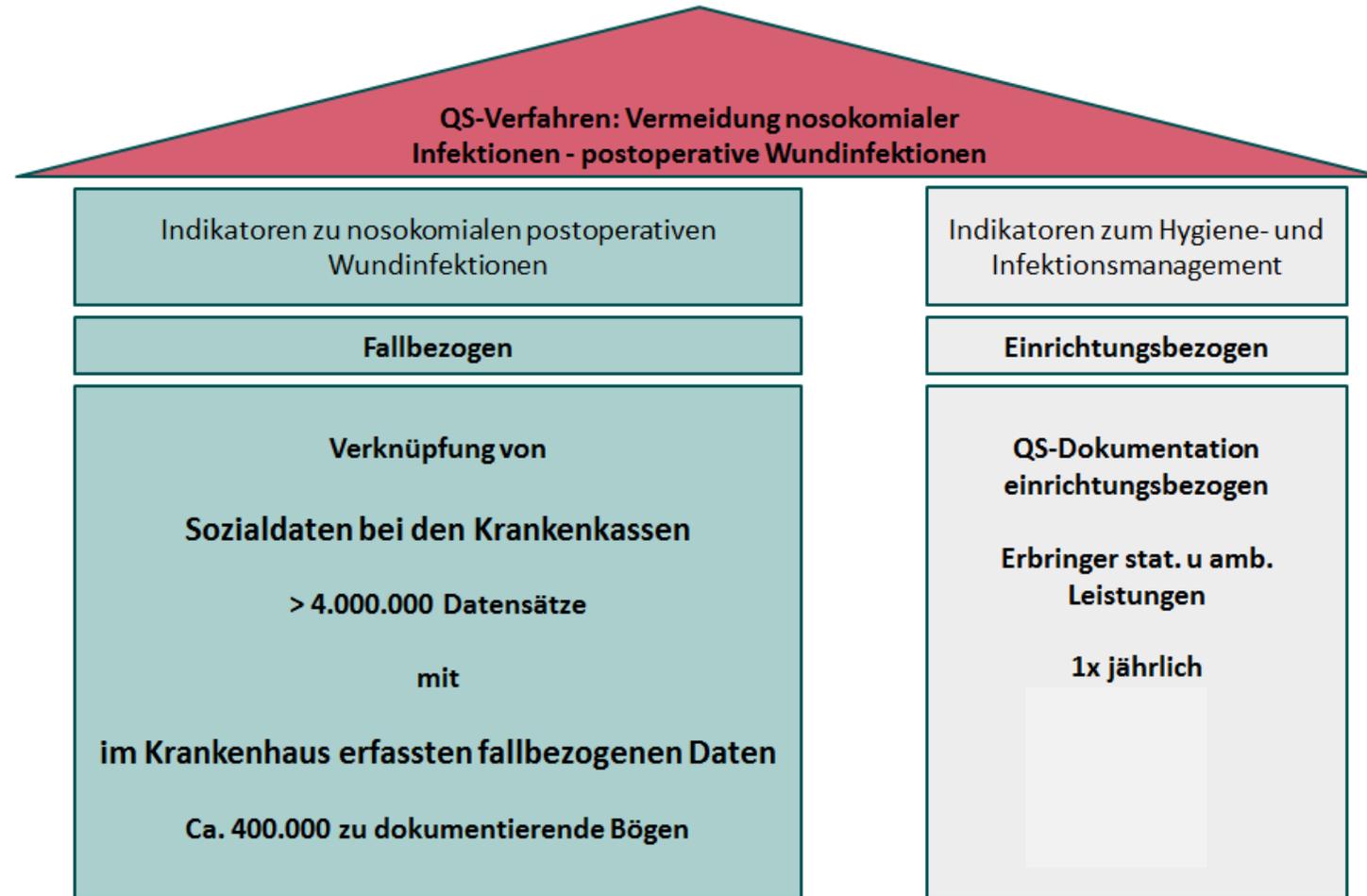
Gegenstand des Verfahrens ist die **Vermeidung postoperativer Wundinfektionen**. Das Verfahren soll insbesondere **fachgebietsübergreifend** die Qualität der Maßnahmen **ambulanter und stationärer** Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur Vermeidung postoperativer Wundinfektionen messen, vergleichend darstellen und bewerten. Dazu werden **fallbezogen postoperative Wundinfektionsraten** und **einrichtungsbezogen das Hygiene- und Infektionsmanagement ...betrachtet...** Zur Beurteilung der Wundinfektionsraten werden in das Verfahren hierfür **maßgebliche Operationen** für das jeweilige Fachgebiet bei Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren aufgenommen, die in der **gesetzlichen Krankenversicherung** versichert sind

...

§ 19 Begleitende Erprobung

Für einen Zeitraum von **sieben Jahren** wird das sektorenübergreifende Qualitätssicherungsverfahren QS WI **begleitend erprobt**. Die Erprobung ist notwendig, um die Methoden des Verfahrens insbesondere hinsichtlich der **Datenzusammenführung, der Bewertung der Auffälligkeiten und der Durchführung des Stellungnahmeverfahrens zu optimieren**.

Wie funktioniert das QS-Verfahren?
Grundprinzipien des QS-Verfahrens QS-WI



Hygiene- und Infektionsmanagement (QS-WI NWIEA / NWIES)

- Jährliche elektronische Strukturbefragung (seit 2017, 2020 einmalig ausgesetzt)
- Gering unterschiedliche „Bögen“ für ambulant operierende und stationär operierende Einrichtungen mit 68 zum Teil bedingten Fragen zu
 - interner Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe bzw. Antibiotikatherapie
 - Geeignete Haarentfernung vor Eingriff
 - Sterilgutaufbereitung
 - Arbeitsanweisung zur präop. Antiseptik
 - Interner Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel
 - Infoveranstaltung zur Antibiotikaresistenzlage und –therapie bzw. Hygiene und Infektionsprävention
- Dokumentationspflicht bei Durchführung definierter Tracer-Eingriffe (mind. im 1. und 2.Quartal des betreffenden Jahres)

BASIS		wenn Feld 5 = 1		12>	
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden				Wurde der Zeitpunkt der Antibiotikaprophylaxe bei allen operierten Patienten, bei denen dies indiziert war, mittels Checkliste strukturiert überprüft? <small>z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten</small>	
1-4	Basisdokumentation	6>	Wurde darin die Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe thematisiert? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
1-2	Art der ambulant operierenden Einrichtung	7>	Wurden darin die zu verwendenden Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) thematisiert? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
1	Status des Leistungserbringers 1 = Krankenhaus 2 = vertragsärztlicher Leistungserbringer	8>	Wurde darin der Zeitpunkt/die Dauer der Antibiotikaprophylaxe thematisiert? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
wenn Feld 1 = 2		9>	Konnte jeder operierende Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
2>	Grundlage der Leistungserbringung 1 = kollektivvertragliche Leistung 2 = ermächtigte vertragsärztliche Leistung	10>	Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2022? MM.JJJJ	□□.□□□□	
3-4	Leistungserbringeridentifizierende Daten	11>	Erfolgte eine Freigabe des Dokuments? 0 = nein 1 = ja	<input type="checkbox"/>	
3	Krankenhaus	wenn Feld 12 = 1		13>> Wurden die Anwendung der Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig ausgewertet? 0 = nein 1 = ja	
3>	Institutionskennzeichen <small>http://www.arzte-ik.de</small>	14-17		Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotikatherapie in der ambulanten Versorgung	
4	Arztpraxis/MVZ/ermächtigter Krankenhausarzt/ermächtigtes Krankenhaus	14		Galt im gesamten Jahr 2022 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur allgemeinen Antibiotikatherapie? 0 = nein 1 = ja	
wenn Feld 1 = 1		wenn Feld 14 = 1		15> Konnte jeder Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen? 0 = nein 1 = ja	
4>	Betriebsstättennummer <small>BSNR</small>	16>		Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2022? MM.JJJJ	
5-13	Entwicklung, Aktualisierung und Überprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe in der ambulanten Versorgung	17>		Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?	
5	Galt im gesamten Jahr 2022 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe? 0 = nein 1 = ja 2 = aufgrund des Behandlungsspektrums keine perioperative Antibiotikaprophylaxe erforderlich			□□.□□□□	

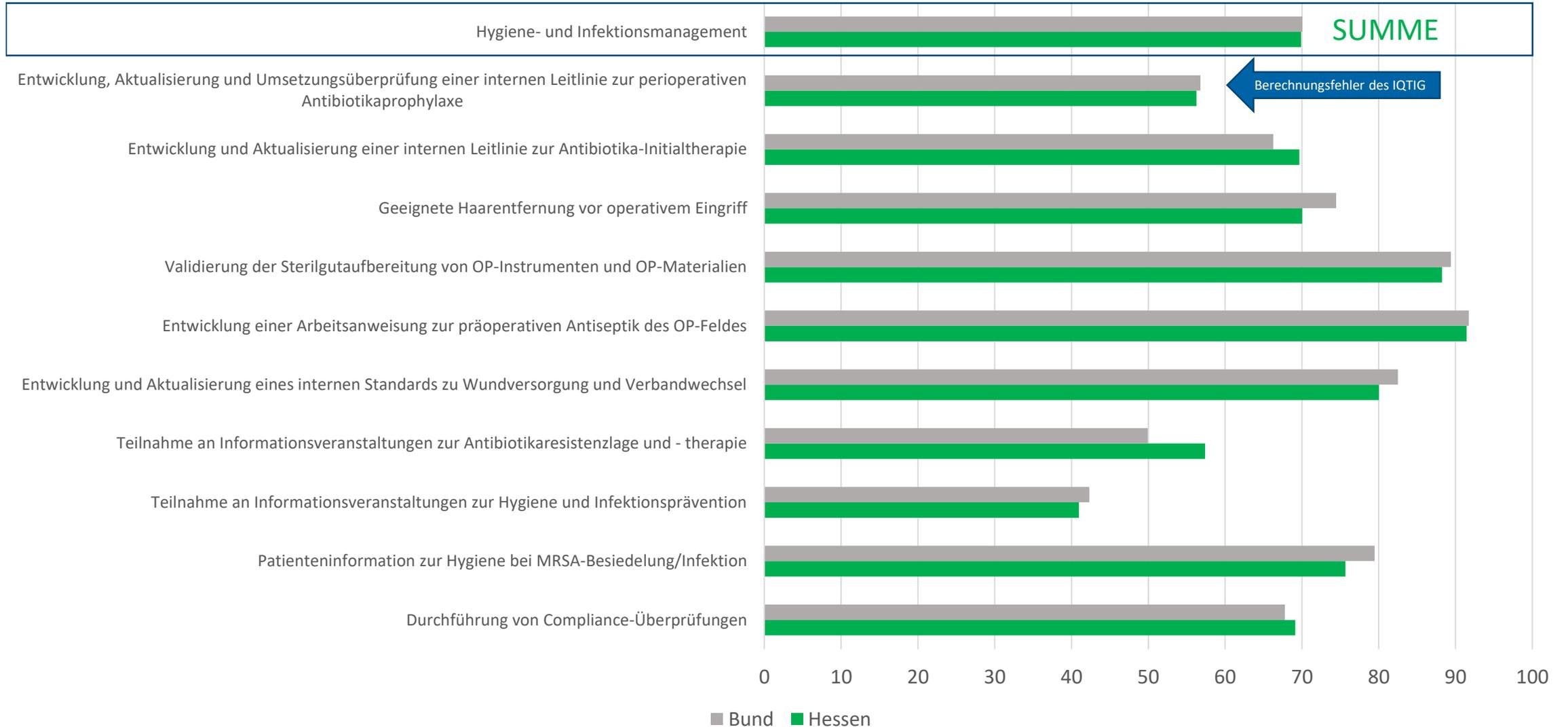
QS-WI/NWIEA und QS-WI/NWIES

Hygiene- und Infektionsmanagement (EJ 2021)

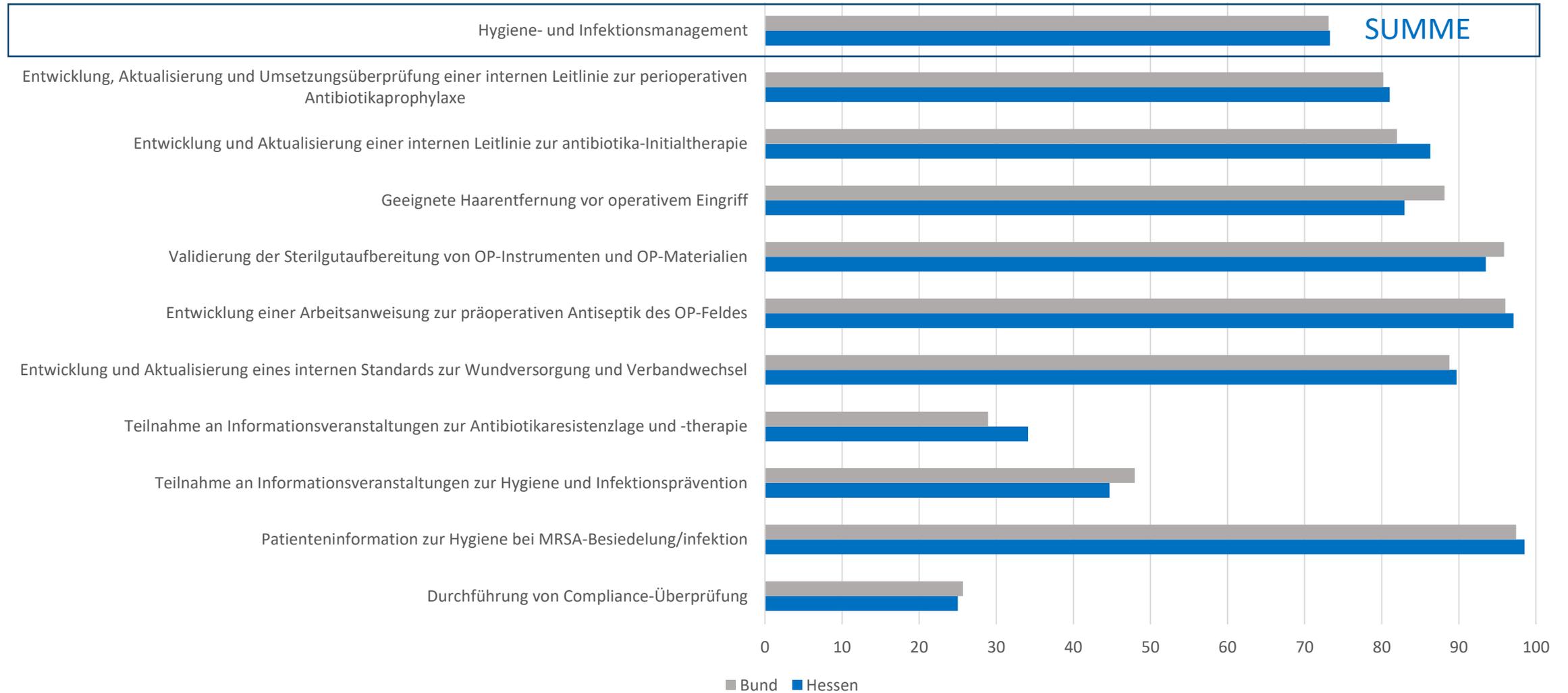
Qualitätsziel	Möglichst gutes Hygiene- und Infektionsmanagement, gekennzeichnet durch die Umsetzung der Qualitätsziele der Kennzahlen, die in den Indikator eingehen.
ID	1000 /2000
Grundgesamtheit	Das Ergebnis des Indikators ist der im Zähler berechnete Indexwert
Zähler	Mittelwert der Ergebnisse der 10 Kennzahlen zur Beurteilung des Hygiene- und Infektionsmanagements bei ambulanter Versorgung/ stationärer Versorgung
Referenzbereich	$\geq 32,98 / 100$ Punkte (5. Perzentil über alle Leistungserbringer) $\geq 53,42 / 100$ Punkte (5. Perzentil über alle Leistungserbringer)
Datenquellen	QS-Daten


 Berechnungsfehler des IQTIG

QI 1000: Übersicht der Kennzahlen/Ergebnisse – EJ 2021



QI 2000: Übersicht der Kennzahlen/Ergebnisse – EJ 2021



Einrichtungsbezogene Befragung – ambulant/stationär (QS NWIEA/QS NWIES)

QI 1000/QI 2000 – Ergebnisübersicht EJ 2021

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
1000	Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Einrichtungen	≥ 32,98 / 100 Punkte (5. Perzentil über alle Leistungserbringer)	69,89 / 100 Punkte N = 337	-	70,07 / 100 Punkte N = 2.941	-
Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
2000	Hygiene- und Infektionsmanagement – stationäre Einrichtungen	≥ 53,24 / 100 Punkte (5. Perzentil über alle Leistungserbringer)	73,29 / 100 Punkte N = 135	-	73,10 / 100 Punkte N = 1.213	-

Stellungnahmeverfahren 2022 - einrichtungsbezogene Befragung (NWIE) – EJ 2021

Erstellung getrennter Hinweisschreiben an 23 ambulante Leistungserbringer

Ihre Einrichtung liegt im Qualitätsindex zum „Hygiene- und Infektionsmanagement“ laut IQTIG-Berechnung unterhalb des definierten Referenzbereichs. Das bedeutet konkret, dass der erreichte Punktwert in den zehn definierten Kennzahlen Mängel in Bezug auf die Struktur- und/oder Prozessqualität im internen Hygiene- und Infektionsmanagement Ihrer Einrichtung vermuten lässt.

Folgende Tabelle zeigt die ausgewerteten Kennzahlenergebnisse Ihres Hauses im Vergleich zum Bundesergebnis

Tabelle aus Ergebnisbericht der konkreten Einrichtung einfügen (Bericht Seite 11)

Deshalb empfiehlt die Fachkommission dringend eine interne kritische Prüfung der Punkte. Unterstützend stellen wir Ihnen hier für Ihre interne Analyse noch einmal den Link zum Fragebogen und den dazu verfassten Ausfüllhinweisen zur Verfügung:

[NWIEA.pdf \(iqtig.org\)](#)

[Ausfüllhinweise_NWIEA \(iqtig.org\)](#).

Hieraus können Sie ablesen, welche konkreten Unterfragen in die Punktevergabe der einzelnen Kennzahlen einfließen.

Textergänzung – auffällig nach Überprüfung

Wenn Sie bei allen oben dargestellten Kriterien insgesamt ein Ergebnis von $\leq 32,98$ Punkten erreicht haben, gehören Sie rechnerisch somit zu den unteren 5 % aller teilnehmenden Leistungserbringer in Deutschland.

Deshalb empfiehlt die Fachkommission dringend eine interne kritische Prüfung der Punkte. Hierzu sollten Sie vor allem auf die Kennzahlen näher eruiieren, bei denen Sie keine Punkte in der Ergebnisübersicht erreicht haben.

Verfahren QS-WI: Fallbezogene Befragung (NWIF)

- Stationär behandelte Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach einem (chirurgischen) Eingriff (Tracer) ohne Implantat bzw. 90 Tage mit Implantat Fokus ist nicht die Behandlung der WI, sondern der Eingriff, der die WI zur Folge hatte!
-

Nosokomiale Wundinfektionen (QS WI - NWIF)

- Auslöser sind stationär behandelte (mutmaßliche) Wundinfektionen innerhalb von 30 Tagen nach einem (chirurgischen) Eingriff (Tracer) ohne Implantat bzw. 90 Tage mit Implantat
- Übernahme diverser Routinedaten aus dem KIS (Alter, Geschlecht, ICD, OPS), Dokumentation weniger Parameter:
 - Liegt postoperative Wundinfektion vor?
 - Datum der Diagnosestellung
 - Infektionstiefe
 - mikrobiologische Diagnostik
- Fokus ist nicht die Behandlung der WI, sondern der Eingriff, der die WI zur Folge hatte
- Berechnung Qualitätsindikatoren zu den postoperativen Wundinfektionen

Datensatz Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen (fallbezogen)

NWIF (Spezifikation 2022 V07)

BASIS	10-15 Behandelte Infektion	wenn Feld 12 = 1
Genau ein Bogen muss ausgefüllt werden	10 auslösende ICD-Kodes ICD-10-GM http://www.dmdt.de	13> Datum der Diagnosestellung der postoperativen Wundinfektion entsprechend dem Eintrag in der Patientenakte TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
1-15 Basisdokumentation	1-15 auslösende ICD-Kodes ICD-10-GM http://www.dmdt.de	14> Wundinfektionstiefe gemäß modifizierten KISS-Definitionen (siehe Ausführungsweis) 1 = A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion 2 = A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion 3 = A2 mit sekundärer Sepsis 4 = A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet 5 = A3 mit sekundärer Sepsis <input type="checkbox"/>
1-2 Art der Versicherung	1-2 auslösende ICD-Kodes ICD-10-GM http://www.dmdt.de	15> Wurde im Zusammenhang mit der Diagnose oder der Behandlung eine mikrobiologische Diagnostik durchgeführt (analog den KISS-Definitionen)? während des aktuellen stationären Aufenthaltes oder wenn die mikrobiologische Diagnostik des vorbehandelnden Arztes in der Patientenakte vorliegt 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>
1 Institutionskennzeichen der Krankenkasse der Versichertenkarte http://www.argo-ik.de (0-9)(0-9)	1-15 auslösende ICD-Kodes ICD-10-GM http://www.dmdt.de	16 Entlassungsdatum Krankenhaus TT.MM.JJJJ <input type="text"/>
2 besonderer Personenkreis § 301-Versicherung	10-15 Behandelte Infektion	
3-4 Patientenidentifizierende Daten	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
3 eGK-Versichertennummer	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
4 einrichtungsinterne Identifikationsnummer des Patienten	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
5-6 Leistungserbringeridentifizierende Daten	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
5 Institutionskennzeichen	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
6 entlassender Standort	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
7-9 Patient	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
7 Aufnahme datum Krankenhaus TT.MM.JJJJ	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
8 Geburtsdatum TT.MM.JJJJ	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
9 Geschlecht 1 = männlich 2 = weiblich 3 = divers 8 = unbestimmt	11 auslösende OPS-Kodes OPS http://www.dmdt.de	
	12 Liegt oder lag während des stationären Aufenthaltes mindestens eine postoperative Wundinfektion vor? gemäß modifizierten KISS-Definitionen (siehe Ausführungsweis) 0 = nein 1 = ja <input type="checkbox"/>	

Fallbezogene Befragung – ambulant (QS NWIFA)

QI 1500/1501 – Ergebnisübersicht (2020)

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
1500	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Sentinel Event	0,05 % N = 58.234	0,03 % - 0,07 %	0,08 % N = 570.330	0,07 % - 0,09 %
1501	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen)	Sentinel Event	0,17 % N = 5.216	0,09 % - 0,33 %	0,17 % N = 51.326	0,14 % - 0,21 %

* $p < 0.05$ signifikant besser als der Bundesschnitt

Fallbezogene Befragung – stationär (QS NWIFS) Ergebnisübersicht (2020)

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
2500	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	≤ 1,89 (95. Perzentil)	0,99 N = 81.068	0,93 - 1,05	1,00 N = 1.192.205	0,99 - 1,02
2501	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	≤ 2,19 (95. Perzentil)	0,82* N = 65.482	0,75 - 0,89	1,00 N = 939.123	0,98 - 1,02
2502	Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	≤ 1,99 (95. Perzentil)	0,96 N = 81.068	0,89 - 1,04	1,00 N = 1.192.205	0,98 - 1,02
2503	Tiefe nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	≤ 2,22 (95. Perzentil)	0,81* N = 65.482	0,73 - 0,89	1,00 N = 939.123	0,98 - 1,03
2504	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)	Sentinel Event	0,00 % N = 81.068	0,00 % - 0,01 %	0,01 % N = 1.192.205	0,01 % - 0,01 %
2505	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)	Sentinel Event	0,01 % N = 65.482	0,00 % - 0,02 %	0,01 % N = 939.123	0,01 % - 0,01 %
342000	30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (stationäre Operationen)	Transparenzkennzahl	7,31 % N = 1.054	5,88 % - 9,04 %	8,80 % N = 17.903	8,40 % - 9,23 %

* p<0.05 signifikant besser als der Bundesschnitt

2504: Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Nicht-Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) soll gering sein.
ID	2504
Grundgesamtheit	Alle stationären Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

EJ 2020	Ergebnis O/N	
Ihr Ergebnis	2018: 6 / 88.859 2019: 13 / 88.269 2020: 4 / 81.068	0,005%
Bund	2018: 161 / 1.307.266 2019: 160 / 1.301.965 2020: 86 / 1.192.205	0,007%

2505: Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach stationären Operationen (Implantat-Operationen)

Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) soll gering sein.
ID	2505
Grundgesamtheit	Alle stationären Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Stationäre Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

EJ 2020	Ergebnis O/N	
Ihr Ergebnis	2018: 11 / 70.130 2019: 10 / 70.247 2020: 4 / 65.482	0,006%
Bund	2018: 150 / 1.000.030 2019: 135 / 1.007.046 2020: 106 / 939.123	0,011%

Stellungnahmeverfahren 2022 – Fallbezogene Befragung (NWIF) – EJ 2020

- Zu den Indikatoren 1500 und 1501 wurden 35 Leistungserbringer angeschrieben
 - 5 LE haben trotz mehrfacher Erinnerung keine Stellungnahme abgegeben
 - 5 LE konnten die Fälle anhand der vorliegenden Daten nicht identifizieren
- Zu den Indikatoren 2500ff wurden 12 Leistungserbringer angeschrieben
- Die Fachkommission erkannte bei einigen Leistungserbringern Verbesserungspotential im Bereich der perioperativen Antibiotikaprophylaxe

Zusammenfassung

- Das QS-Verfahren **Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)** bietet grundsätzlich ein gutes Potential
- Als erstes Verfahren mit einem **sektor- und leistungserbringerübergreifenden** Ansatz sowie einer **regelmäßigen Strukturhebung**
- 2022 erstmals **Stellungnahmeverfahren** in der fallbezogener Befragung

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!