

Häufige Fragen und Antworten zur einrichtungsbezogenen Dokumentation – sQS-Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen

Das QS-Verfahren beinhaltet zwei Abschnitte:

1. Die fallbezogene Erfassung von postoperativen Wundinfekten nach einem stationären oder ambulanten Eingriff
2. Eine **Einrichtungsbefragung** über das Hygiene- und Infektionsmanagement in Krankenhäusern und Praxen.

Rechtliche Grundlage des Verfahrens ist die Richtlinie des G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss) zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ([Qesü-RL](#)).

1. Worum geht es bei der Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement?

Die Einrichtungsbefragung ist Teil eines Qualitätssicherungsverfahrens, das darauf abzielt, die Rate der vermeidbaren postoperativen Wundinfektionen in Deutschland darzustellen und zu senken.

Die Befragung soll deutschlandweit das Hygiene- und Infektionsmanagement in ambulanten und stationären Einrichtungen (Krankenhäuser, Praxen, MVZs, etc.) erfassen und – wenn notwendig – Maßnahmen zur Qualitätsförderung ermöglichen.

2. Wer muss dokumentieren?

Einrichtungen, in denen Vertragsärzte ambulant und/oder belegärztlich **operativ tätig** sind, müssen dokumentieren, wenn folgende Kriterien zutreffen:

- ✓ Mindestens ein Vertragsarzt der Einrichtung gehört einer der folgenden Fachgruppen an:
 - Urologie
 - Gynäkologie und Geburtshilfe
 - Gefäßchirurgie
 - Allgemein- und Viszeralchirurgie
 - Unfallchirurgie, Orthopädie und plastische Chirurgie
- ✓ Mindestens eine der sogenannten „Tracer-Operationen“ aus dem Operationskatalog dieser Fachbereiche wurde erbracht.

Eine Auflistung der „Tracer-Operationen“ nach Fachgebieten finden Sie [hier](#). Nicht berücksichtigt werden neurochirurgische Operationen, Operationen an der Wirbelsäule, Operationen im Kopfbereich, kathetergestützte Eingriffe sowie Eingriffe über natürliche Körperöffnungen. Nähere Erläuterungen dazu, warum einige Fachgebiete

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

vom Verfahren ausgeschlossen wurden, und wie die „Tracer Operationen“ ausgewählt wurden, finden Sie [im Abschlussbericht der Verfahrensentwicklung](#).

Ist 2017 über Ihre Betriebsstättennummer (BSNR) **mindestens eine** der maßgeblichen Operationen bei entsprechender Fachgruppenzugehörigkeit abgerechnet worden, schreibt Ihre Kassenärztliche Vereinigung Sie an und fordert Sie auf, an der Einrichtungsbefragung 2018 teilzunehmen.

Sind Sie als angestellter Arzt beispielsweise in einem Medizinischen Versorgungszentrum tätig, ist der Leiter dieser Einrichtung für die Dokumentation verantwortlich und wird direkt durch die KV kontaktiert.

Sollten Sie ausschließlich privatärztlich operativ tätig sein, nehmen Sie an der Einrichtungsbefragung nicht teil. Das Qualitätssicherungsverfahren bezieht sich nur auf Behandlungen des GKV-Leistungsbereiches. Privatärztliche Leistungen werden nicht erfasst.

3. Wann wird die Einrichtungsbefragung durchgeführt und auf welches Jahr bezieht sie sich?

Die Befragung startet am 1. Januar 2018. Dokumentiert werden kann bis zum 30. April 2018. Dabei beziehen sich die Fragen auf das erfolgte Hygiene- und Infektionsmanagement in Ihrer Einrichtung (Hauptbetriebsstätte/BSNR) im Jahr 2017.

Die Einrichtungsbefragung wird in Zukunft einmal jährlich stattfinden und sich jeweils auf das vergangene, abgeschlossene Kalenderjahr beziehen. Datenlieferfrist für die beteiligten Ärzte wird zukünftig der 28. Februar sein.

4. Wie erfolgt die Einrichtungsbefragung?

Der Fragebogen wird Ihnen über ein Webportal Ihrer KV ab Januar 2018 zur Verfügung stehen. Es gibt zwei unterschiedliche Fragebögen:

- ambulanter Fragebogen (Beispiel)
- stationärer Fragebogen (Beispiel) (für belegärztliche Tätigkeiten)

Um das Webportal nutzen zu können, benötigen Sie einen Anschluss an das Sichere Netz der KVen. Teilnehmende Ärzte gelangen über ein KV-Login zur Einrichtungsbefragung. Hier können Sie Ihren Fragebogen auswählen (ambulant und/oder stationär).

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

5. Welche Bögen zur Einrichtungsbefragung müssen ausgefüllt werden (ambulant/stationär)?

Die Zuordnung der Dokumentation und der Auswertungsergebnisse erfolgt über die (Haupt-) Betriebsstättennummer (BSNR).

Ärzte, die an mehreren unterschiedlichen Standorten ambulante Eingriffe durchführen, müssen nur **einen** ambulanten Bogen für die betreffende Hauptbetriebsstätte ausfüllen.

Sollten Sie an mehreren Standorten stationäre (belegärztliche) Eingriffe durchführen, füllen Sie ebenfalls nur **einen** stationären Fragebogen aus.

Führen Sie sowohl ambulante als auch stationäre Eingriffe durch, müssen Sie **zwei** Bögen ausfüllen.

6. Wie ist der Fragebogen aufgebaut?

Insgesamt müssen maximal 93 Einzelfragen beantwortet werden, die sich auf 13 Indikatoren beziehen.

Diese Indikatoren bilden verschiedene Themenbereiche ab, die über die Befragung erfasst und vergleichend dargestellt werden sollen.

Inhalt des Fragebogens ist das Hygiene- und Infektionsmanagement der Einrichtung. So wird beispielsweise die Aufbereitung von Medizinprodukten abgefragt oder ob schriftlicher Regelungen zur Wundversorgung vorhanden sind. Auch Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter sind Thema der Befragung.

Wichtig: Alle Fragen beziehen sich – wenn nicht gesondert aufgeführt – auf Ihre Hauptbetriebsstätte (nach BSNR).

Ausnahme: Fragen zur Sterilgutaufbereitung **im OP-Bereich** (Fragen 30 bis 51) können sich auf Ihre Tätigkeit an einer Nebenbetriebsstätte beziehen

Bei diesen Fragen ist die Beantwortung davon abhängig, ob Sie an mehreren Standorten tätig sind, wo Sie die meisten Eingriffe durchgeführt haben und ob Sie eine eigene Sterilgutaufbereitung betreiben oder diese über Fremdfirmen beauftragen

Eine ausführliche, webbasierte Ausfüllhilfe mit ergänzenden Informationen, Erläuterungen und Musterdokumenten zu den jeweiligen Fragen finden Sie [hier](#).

7. Was müssen Belegärzte beachten?

Wenn Sie als Belegarzt eine der oben genannten „Tracer Operationen“ über Ihre Nebenbetriebsstätte (stationär) abrechnen, müssen Sie einen „stationären Fragebogen“ ausfüllen.

Sollten Sie zusätzlich zu Ihrer belegärztlichen Tätigkeit im Krankenhaus auch ambulant „Tracer-Operationen“ durchführen, füllen Sie zwei Fragebögen aus: einen ambulanten und einen stationären Bogen.

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

Führen Sie die Sterilgutaufbereitung beziehungsweise weitere Aspekte des Hygiene- und Infektionsmanagements unabhängig vom Krankenhaus durch, füllen Sie die entsprechenden Bereiche in Ihrem stationären Fragebogen bitte entsprechend unabhängig vom Krankenhaus aus.

Nutzen Sie die jedoch Strukturen des Hygiene- und Infektionsmanagements des Krankenhauses vollständig mit, sollte das Krankenhaus Ihnen die Möglichkeit bieten, für die Einrichtungsbefragung auf dessen Daten zurückzugreifen (bspw. über das KIS-System): So können Sie diese gegebenenfalls für Ihre Dokumentation übernehmen und unter Angabe Ihrer BSNR aus dem KIS an die Datenannahmestelle exportieren.

Ergeben sich im Rahmen der Datenauswertung Auffälligkeiten innerhalb Ihrer Daten, wird das Krankenhaus in die nachfolgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen mit eingebunden. Diese Regelung gilt auch umgekehrt bei Auffälligkeiten in den Daten des Krankenhauses. In ein Stellungnahmeverfahren sollen grundsätzlich beide Parteien mit einbezogen werden.

8. Was passiert mit den Daten der Einrichtungsbefragung? Erfolgt eine Rückmeldung?

Die erfassten Daten werden von den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen gesammelt und mit einer pseudonymisierten BSNR an das IQTIG (Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen) weitergeleitet. Das IQTIG ist die „Bundesauswertungsstelle“.

Jede Einrichtung (nach BSNR) erhält jährlich eine individuelle Rückmeldung über die Ergebnisse der Befragung mit Auswertung der jeweiligen Indizes.

Der Abruf Ihres persönlichen Rückmeldeberichtes wird über das Webportal gewährleistet. Die KV hat keine Möglichkeit, Ihre Rückmeldeberichte einzusehen. Nur Sie können die Berichte mit Ihrem persönlichen Passwort entschlüsseln. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer KV

Die Ergebnisse des gesamten QS-Verfahrens – inklusive denen der Einrichtungsbefragung – werden einmal jährlich gemeinsam mit Ergebnissen anderer QS-Verfahren im Qualitätsreport des IQTIG veröffentlicht ([Qualitätsreport 2015](#)). Hierbei werden bundesweite Ergebnisse dargestellt, es erfolgt keine namentliche Nennung einer Einrichtung oder eines Arztes.

Anschließend erhält eine Fachkommission die Daten zur fachlichen Bewertung. Die Kommission entscheidet, ob Auffälligkeiten vorliegen, die eine weitere Überprüfung der Einrichtung notwendig machen. Zudem spricht die Fachkommission Empfehlungen zur Durchführung von Qualitätssicherungs- und Förderungsmaßnahmen aus. Die Umsetzung dieser Empfehlungen kann an die KVen delegiert werden.

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

9. Wie werden die Ergebnisse der Einrichtungsbefragung bewertet?

Die KVen, die Landeskrankenhausgesellschaften und die Verbände der Krankenkassen/Ersatzkrankenkassen bilden eine Landesarbeitsgemeinschaft (LAG), die für die Qualitätssicherung auf Landesebene verantwortlich ist.

Die LAG beruft die Fachkommission zur Bewertung der Qualitätssicherungsdaten ein und ist – in Zusammenarbeit mit den KVen – für die Durchführung von qualitätsfördernden Maßnahmen zuständig.

Die Mitglieder der Fachkommission werden für vier Jahre berufen und bestehen im QS-WI Verfahren verpflichtend aus:

- operierenden Ärzten aus dem stationären und ambulanten Sektor
- Hygienikern und Hygienefachkräften
- OP-Pflegekräften
- Kodier-Experten für operative Fachgebiete
- Fachärztlichen Vertretern der Krankenkassen
- Patientenvertretern
- bei Bedarf weiteren Experten

Die Fachkommission bewertet fachlich die vom IQTIG ausgewerteten Daten des QS-Verfahrens und spricht bei Auffälligkeiten eine Empfehlung zum weiteren Vorgehen aus.

Treten bei der Auswertung des QS-Verfahrens Auffälligkeiten auf, haben Sie die Möglichkeit, dazu gegenüber der LAG beziehungsweise der Fachkommission Stellung zu nehmen. Dies kann sowohl schriftlich, im Rahmen von persönlichen Gesprächen oder einer Begehung vor Ort erfolgen. Auch auffallend gute Ergebnisse können zu einem Stellungnahmeverfahren führen.

10. Welche Maßnahmen können bei Auffälligkeiten erfolgen?

Im Erprobungszeitraum (2017 bis 2021) wird bei Auffälligkeiten in der Regel lediglich ein Stellungnahmeverfahren durchgeführt. Wird eine Einrichtungsbefragung nicht fristgerecht eingereicht, gilt dies ebenfalls als Auffälligkeit und zieht ein Stellungnahmeverfahren nach sich. Davon ausgenommen sind die ersten zwei Erfassungsjahre 2017 und 2018.

Lediglich wenn durch die Befragung bei einer Einrichtung Auffälligkeiten mit einem dringenden und zügigen Handlungsbedarf erkannt werden, kann die LAG Maßnahmen empfehlen, die über ein Stellungnahmeverfahren hinausgehen.

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

11. Werden die Surveillance-Anforderungen nach dem Infektionsschutzgesetz fortgesetzt?

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) schreibt eine Surveillance unter anderem für nosokomiale Infektionen vor. Die Meldung von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen an die zuständigen Ämter sowie die Dokumentation des Antibiotikaverbrauches in Krankenhäusern und Einrichtungen des ambulanten Operierens ist weiterhin gesetzlich vorgeschrieben. Dies wird nicht durch das QS-Verfahren ersetzt. Obwohl es bei einigen Indikatoren Überschneidungen gibt, sind Inhalt und Zielsetzung der gesetzlichen Surveillance und der externen QS nicht vollständig deckungsgleich.

Die heterogene und länderbezogene Umsetzung des IfSG durch die Gesundheitsämter ermöglicht zurzeit keine Verknüpfung mit dem bundesweiten QS-Verfahren. Ob dies zukünftig möglich sein wird, ist derzeit nicht abzuschätzen.

Weitere Information zur Surveillance nach IfSG finden Sie [hier](#).

Die Erfassung von ambulanten Wundinfektionen durch das [AMBU-KISS](#) (Robert Koch-Institut) wurde Ende 2016 aufgrund der Einführung des QS-Verfahrens eingestellt.

Mehr Informationen

Wenn Sie sich ausführlicher über das QS-Verfahren "Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen" (QS-WI) informieren möchten, finden Sie ergänzende Angaben

- auf den Seiten der [KBV](#)
- sowie des [IQTIG](#).