

Länderbericht

WI-NI-D: Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen

Hamburg

Auswertungsjahr 2024

Erfassungsjahr 2023

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

**Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen.
Länderbericht. Auswertungsjahr 2024**

Datum der Abgabe 31.05.2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Ergebnisübersicht.....	6
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	6
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	8
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	8
852303: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	8
852304: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	10
Impressum.....	12

Einleitung

Postoperative Wundinfektionen sind typische Komplikationen nach einer chirurgischen Operation. Sie stellen heute die zweithäufigste nosokomiale Infektionsart dar und sind ein Problem aller stationär und ambulant operierenden Fachgebiete (Behnke et al. 2017) [1]. Auch in hochentwickelten Gesundheitssystemen bedeuten postoperative Wundinfektionen ein relevantes Risiko für Patientinnen und Patienten und damit eine kontinuierliche Herausforderung an die Hygiene und den klinischen Infektionsschutz (Mielke et al. 2010) [2]. Das Verfahren QS WI soll niedergelassene Leistungserbringer und Krankenhäuser dabei unterstützen, nosokomiale postoperative Wundinfektionen zu reduzieren. Dazu werden jedem Leistungserbringer, durch den Tracer-Operationen erbracht wurden, die Raten von nosokomialen postoperativen Wundinfektionen in seiner Einrichtung im Vergleich zum Gesamtergebnis jeweils aller teilnehmenden Leistungserbringer getrennt nach ambulanten und stationären Operationen mitgeteilt sowie die Ergebnisse zu den Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) das Verfahren QS WI als sektorenübergreifendes Verfahren festgelegt. Im Verfahren QS WI wird entsprechend sowohl die Qualität von Leistungserbringern aus dem niedergelassenen Bereich als auch von Krankenhäusern gemessen und verglichen. So werden beispielsweise Leistungserbringer, die ambulante Operationen durchführen miteinander verglichen, unabhängig davon, ob es sich um Krankenhäuser oder niedergelassene Leistungserbringer handelt.

Das Verfahren QS WI umfasst insgesamt 12 Qualitätsindikatoren, 2 zum Hygiene- und Infektionsmanagement und 10 zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen und zu ambulanten und stationären Eingriffen jeweils die Transparenzkennzahl „30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen“.

Darüber hinaus werden seit dem Auswertungsjahr 2024 zwei Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit bezüglich des fallbezogenen QS-Dokumentationsbogens NWIF (Datensatz „Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen“) ausgewertet.

Die Ergebnisse zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen werden aktuell im Jahr zwei nach der Erfassung bereitgestellt. Grund dafür ist die Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen, deren Bereitstellung mit einem deutlichen Zeitverzug verbunden ist. Die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien zur fallbezogenen QS-Dokumentation am Krankenhaus in diesem Bericht, werden hingegen im ersten Jahr nach dem Erfassungsjahr bereitgestellt, um möglichst zeitnah Stellungnahmeverfahren zur Vollzähligkeit zu ermöglichen. Es gibt also keinen Bezug zu den ebenfalls in diesem Jahr bereitgestellten Qualitätsindikatoren- und Kennzahlresultaten.

[1] Behnke, M; Aghdassi, SJ; Hansen, S; Peña Diaz, LA; Gastmeier, P; Piening, B (2017):

Prävalenz von nosokomialen Infektionen und Antibiotika-Anwendung in deutschen Krankenhäusern. Deutsches Ärzteblatt 114(50): 851-857. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0851.

[2] Mielke, M; Bölt, U; Geffers, C (2010): Basisdaten der stationären Krankenhausversorgung in Deutschland – nosokomiale Infektionen. Epidemiologisches Bulletin, Nr. 36: 359-364.

URL:

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/36_10.pdf?__blob=publicationFile
(abgerufen am: 08.05.2024).

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Ergebnisübersicht

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023

Der vorliegende Bericht enthält ausschließlich die Ergebnisse zu zwei Auffälligkeitskriterien, jeweils eins zur Über- und eins zur Unterdokumentation der fallbezogenen QS-Dokumentation nosokomialer postoperativer Wundinfektionen (Spezifikationsmodul NWIF). Indikatorergebnisse zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen sowie zum Hygiene- und Infektionsmanagement können den hierzu separat bereitgestellten Berichten entnommen werden.

Bitte beachten Sie Folgendes zu den Ergebnissen:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die QS-Datensätze, die bezogen auf das Erfassungsjahr 2023 an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.

Detaillierte Informationen zu den Auffälligkeitskriterien finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien“.

Weitere Informationen zu dem Verfahren QS WI finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-wi/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/methodische-grundlagen/> und <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
852303	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	99,66 % 8.776 / 8.806	0,00 % 0 / 31	99,57 % 307.317 / 308.658	5,66 % 92 / 1.626
852304	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	99,66 % 8.776 / 8.806	3,23 % 1 / 31	99,57 % 307.317 / 308.658	1,48 % 24 / 1.626

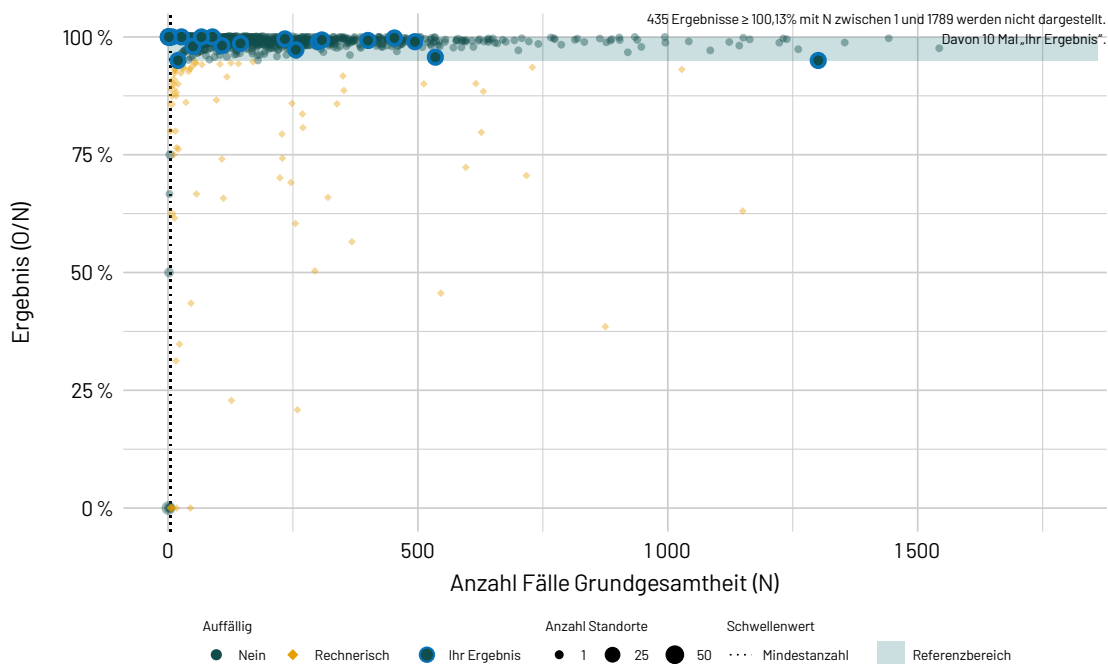
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

852303: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	852303
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



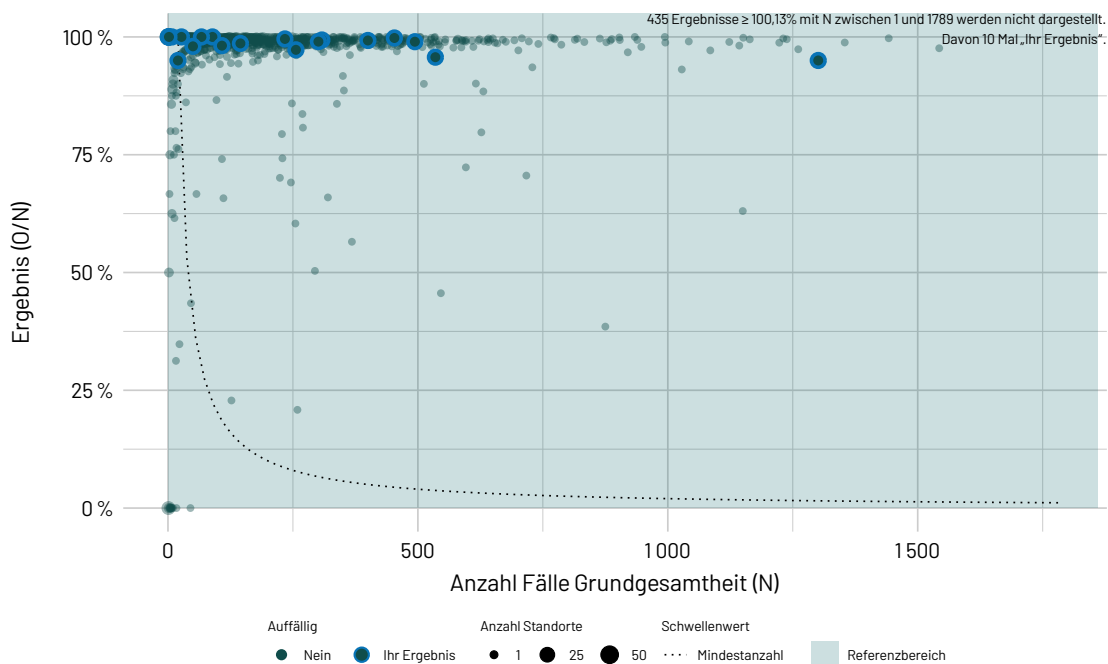
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	8.776 / 8.806	99,66 %	0,00 % 0 / 31
Bund	307.317 / 308.658	99,57 %	5,66 % 92 / 1.626

852304: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	852304
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	8.776 / 8.806	99,66 %	3,23 % 1 / 31
Bund	307.317 / 308.658	99,57 %	1,48 % 24 / 1.626

Impressum

Herausgeber

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>