

Parallelveranstaltung Nr. 5

Ergebnisse der datenbasierten Qualitätssicherung IV

Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen (QS WI) Übersicht zu Struktur und Ergebnissen

Dr. Claudia Göhner-Arbash

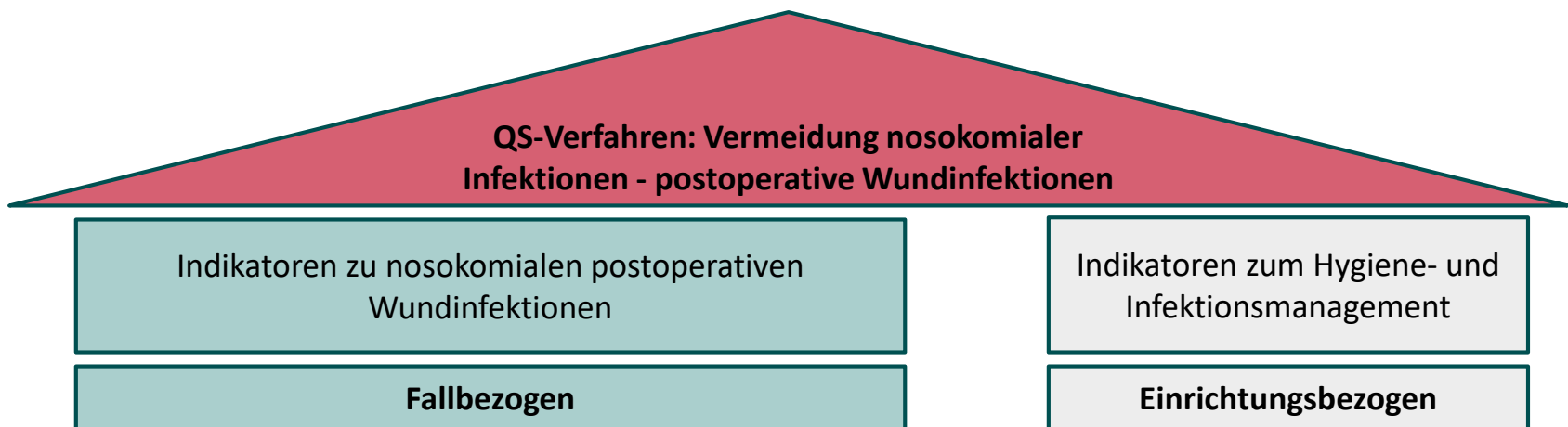
- Struktur des Verfahrens
- Erprobungsphase und Meilensteine
- Bundesqualitätsbericht 2021
 - QSEB der LAG zum EJ 2019
 - Vergleich QSWI und OP-KISS
 - Zusammenfassung & Ausblick im BQB

Struktur des Verfahrens

- Verfahren 2 in der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)

- Fachübergreifendes Messen, vergleichend Darstellen und Bewerten

der Qualität der Maßnahmen ambulanter und stationärer Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer zur Vermeidung postoperativer Wundinfektionen



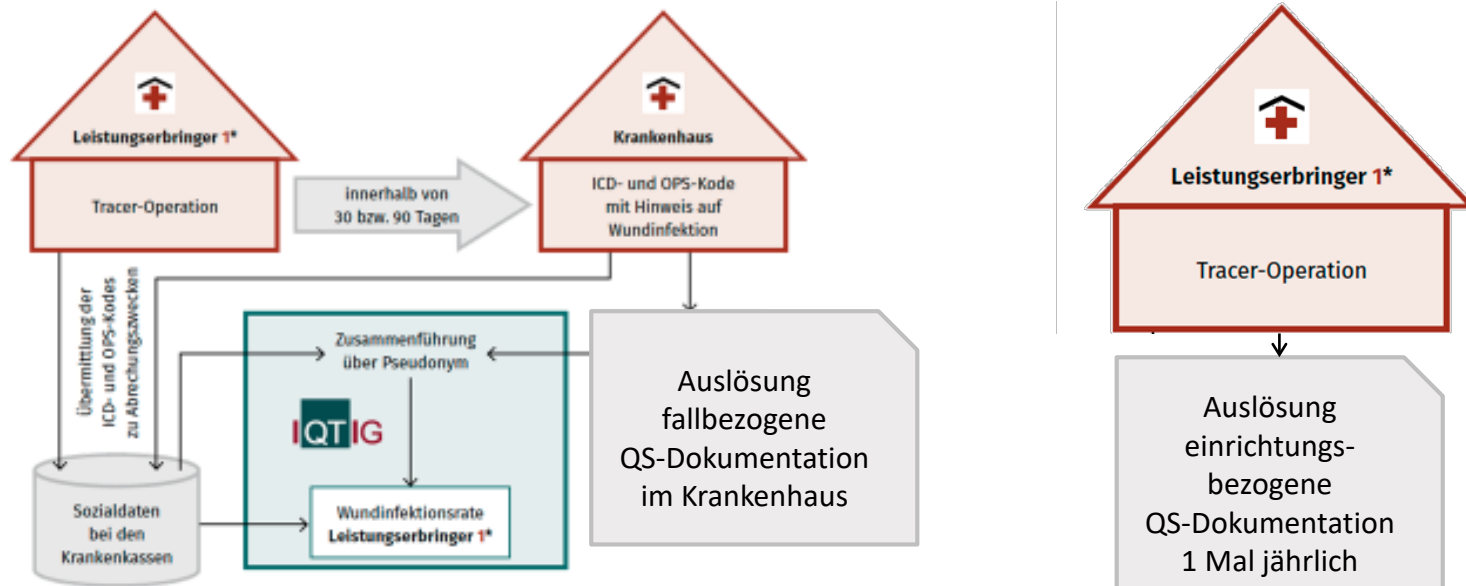
QS-Verfahren: Vermeidung nosokomialer Infektionen - postoperative Wundinfektionen

Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen

Fallbezogen

Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement

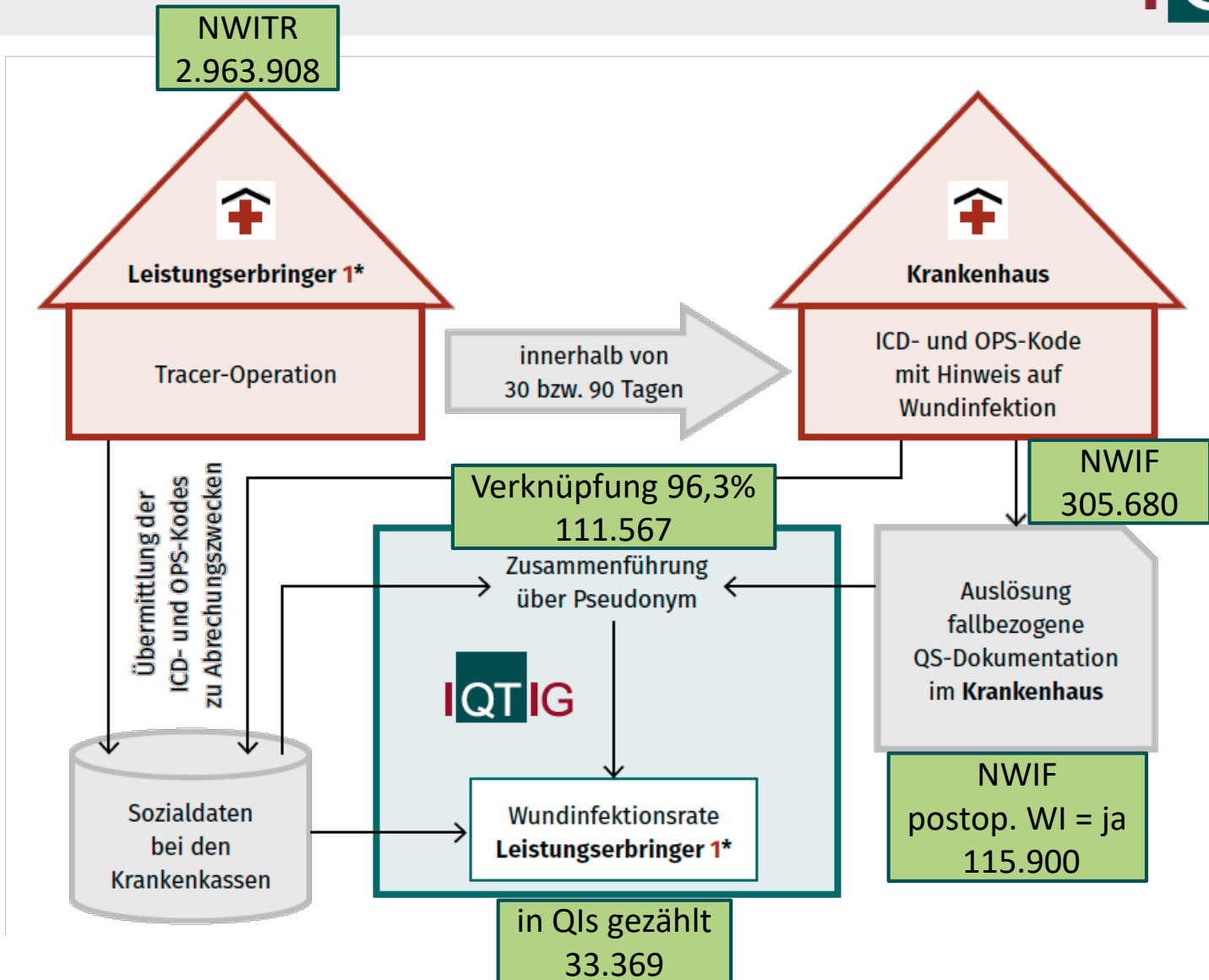
Einrichtungsbezogen



* Krankenhaus, Praxis, Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), Belegärztin/-arzt, ermächtigte Ärztin / ermächtigt Arzt

Auswertung von Indikatoren zu postoperativen Wundinfektionen

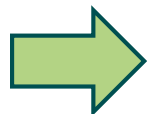
EJ 2019



* Krankenhaus, Praxis, Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), Belegärztin/-arzt, ermächtigte Ärztin / ermächtigter Arzt

	QI	Ref.
ambulante OP	1500: WI nach Nicht-Implantat -Operationen	SE
	1501: WI nach Implantat -Operationen	SE
	1502: WI mit MRE nach Nicht-Implantat-Operationen	SE
	1503: WI mit MRE nach Implantat-Operationen	SE

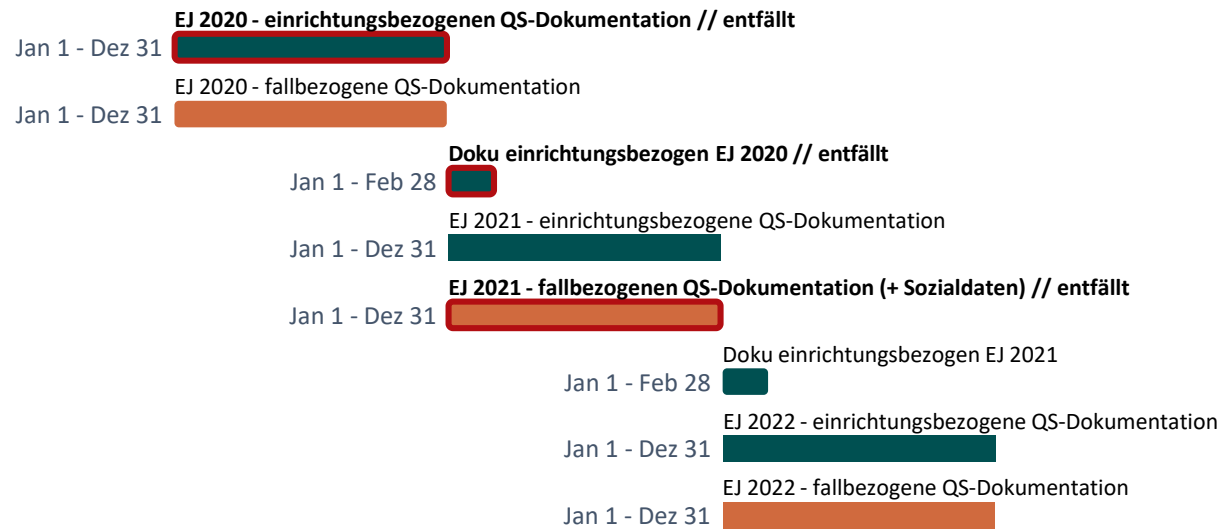
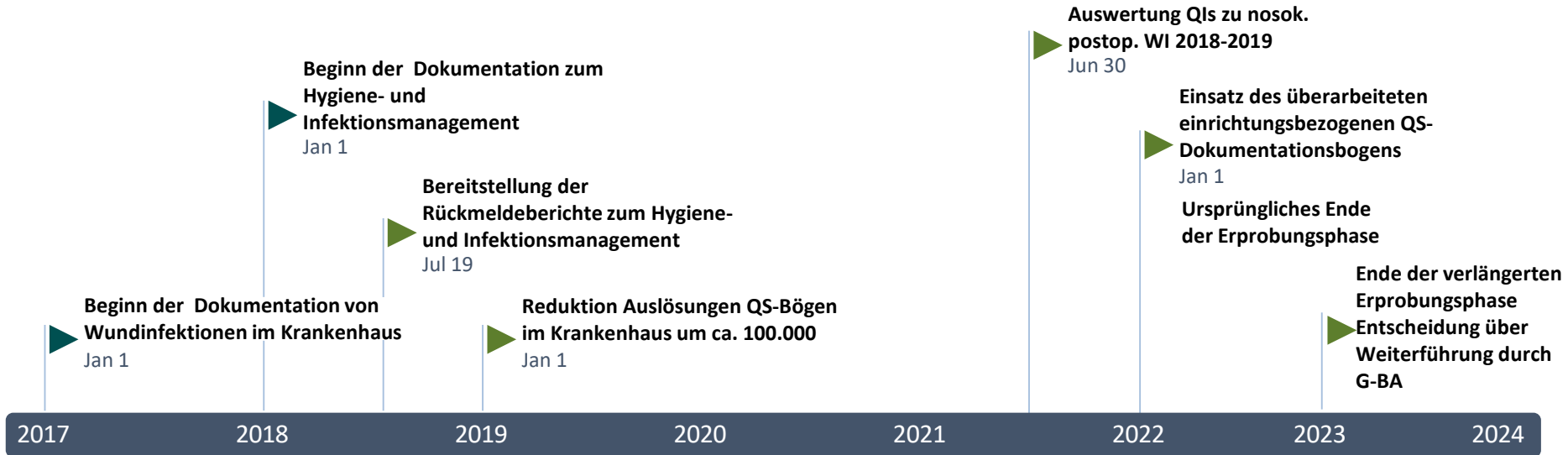
	QI	Ref.
stationäre OP	2500: WI nach Nicht-Implantat -Operationen (O/E)	≤ 95. Perz.
	2501: WI nach Implantat -Operationen (O/E)	≤ 95. Perz.
	2502: Tiefe WI nach Nicht-Implantat -Operationen (O/E)	≤ 95. Perz.
	2503: Tiefe WI nach Implantat -Operationen (O/E)	≤ 95. Perz.
	2504: WI mit MRE nach Nicht-Implantat-Operationen	SE
	2505: WI mit MRE nach Implantat-Operationen	SE



Rechnerisch auffällig werden die Einrichtungen mit den schlechtesten 5% der Ergebnisse (außer Sentinel Event)

Erprobungsphase und Meilensteine

- QS-Verfahren in Erprobung: 5 Jahre, um 1 Jahr verlängert, bis einschließlich 2023
 - Neue Erfassungsinstrumente
 - Sozialdaten
 - Einrichtungsbezogene QS-Dokumentation
 - Umfang beteiligter Leistungserbringer
 - ca. 6.300 niedergelassene Ärztinnen/Ärzte und MVZ
 - > 1.300 Krankenhäuser
 - Neue Art der Auswertung
 - Verknüpfung QS-Dokumentation und Sozialdaten bei den Krankenkassen
- Keine Sanktionen und keine Veröffentlichung von Ergebnissen
- Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation
- Nach 6 Jahren → Entscheidung über Weiterführung durch den G-BA



EJ – Erfassungsjahr

Doku - Dokumentationszeitraum

Bundesqualitätsbericht 2021

- QSEB der LAG zum EJ 2019
- Vergleich QSWI und OP-KISS
- Zusammenfassung & Ausblick
im BQB

■ Stellungnahmeverfahren

- 3. Mal zu den Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement
- Anteil auffälliger Leistungserbringer und als qualitativ auffällig bewerteter Leistungserbringer auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr

	Auffälligkeit	EJ 2018	EJ 2019	
	Anzahl LAG, die Daten übermittelten	11	15	4 LAG führten kein Stellungnahmeverfahren durch
ambulant	auffällig	124	126	108 Stellungnahmeverfahren
	qualitativ auffällig	45	23	
stationär	auffällig	38	71	22 Fälle: Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel 17 Fälle: unvollständige / falsche Dokumentation 64 Fälle: Maßnahmen zur Behebung des Problems begonnen
	qualitativ auffällig	4	7	

■ fehlenden Sollstatistik

- Aussagen über die **bundesweite Versorgungsqualität** bezüglich der Vermeidung von postoperativen Wundinfektionen, die **alle** Einrichtungen betreffen noch nicht möglich

Ergebnisse QS WI
(EJ 2019)

Eingriff	Anzahl Eingriffe	Anzahl Wundinfektionen	%
Cholezystektomie laparoskopisch	97.872	797	0,81
Appendektomie laparoskopisch	51.908	290	0,56
offen	2.186	110	5,03
Verschluss Hernia inguinalis offen und laparoskopisch	56.033	123	0,22
Resektion des Kolons	51.418	3.821	7,43
Mammachirurgie	92.640	808	0,87
Knieendoprothesen – Erstimplantation	149.502	723	0,48

Ergebnisse OP-KISS
(2017 – 2019)

Eingriff	Anzahl Eingriffe	Anzahl Wundinfektionen	%
Cholezystektomie laparoskopisch	59.577	595	1
Appendektomie laparoskopisch	8.063	66	0,82
offen	130	10	7,69
Verschluss Hernia inguinalis offen und laparoskopisch	23.078	48	0,21
Resektion des Kolons	36.327	2.923	8,05
Mammachirurgie	36.321	323	0,88
Knieendoprothesen - Erstimplantation	141.559	572	0,40

Qualitätsindikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen

1. Mal Berechnung von Qualitätsindikatoren für die EJ 2018 und 2019

Noch unvollständige Daten von den Krankenkassen → Einschränkungen bezüglich der Datengrundlage
Vergleich mit OP-KISS Ergebnissen legt nahe, dass das Konzept des QS-Verfahrens tragfähig sein kann

Das IQTIG geht davon aus, dass die übermittelten Daten ab 2022 ausreichend vollständig sein werden

Entwicklung einer Risikoadjustierung und Empfehlung von Referenzbereichen auf dieser Grundlage voraussichtlich möglich

Qualitätsindikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement

Einrichtungsbezogene Spezifikation zum EJ 2021 überarbeitet und im Dezember 2020 beschlossen → ab Anfang des Jahres 2022 im Einsatz (inklusive einer Sollstatistik)

Wesentliche Kritikpunkte von Seiten der Leistungserbringer sind in überarbeiteter Version adressiert

Das IQTIG geht davon aus, dass eine Bewertung der Bundesergebnisse der Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement für Erfassungsjahr 2021 möglich sein wird

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**



Informationen zum QS-Verfahren QS WI finden Sie unter:

<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-wi/>

Feedback nehmen wir gerne entgegen!

verfahrensupport@iqtig.org

Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG)
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin
Tel: 030-585826-500

www.iqtig.org

angesprochene Themen/Einzelmeinungen	Einschätzung des IQTiG / Expertengremiums
Ist Dokumentationsaufwand gerechtfertigt, wenn nur ein Tracer-Eingriff ursächlich ist?	Qualitätssicherung ist immer nötig, auch bei nur einem Eingriff
Bedeutung einer potentiellen Mehrfach-Abfrage im Rahmen der QS und durch anderen Stellen im Gesundheitswesen, insbesondere von Gesundheits- und Gewerbeaufsichtsämtern	Dokumentation für die Qualitätssicherung kann sogar für andere Stellen im Gesundheitswesen hilfreich sein
Umgang mit internen Leitlinien, die erst während des Erfassungsjahres eingeführt wurden	Unterjährig eingeführte Leitlinien sollten voll gewertet werden
Umgang mit Maßnahmen aus dem Strukturierten Dialog, die bis zum nächsten Strukturierten Dialog noch nicht (voll) greifen konnten	Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) kann Maßnahmen überblicken Leistungserbringer können sich im Rahmen des Stellungnahmeverfahren erklären