

# Entwicklungsstand der Qualitätssicherungsverfahren zur Vermeidung nosokomialer Infektionen

Qualitätskonferenz der EQS-Hamburg  
Hamburg, 28. November 2012

Mareike Steen, M.A. Public Health

AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen, Göttingen, [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)



# Übersicht

- Hintergrund der Beauftragung
- Prozessschritte der Neuentwicklung
- Fragen & Diskussion

# Wer ist das AQUA-Institut?

**AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, gegründet 1995 in Göttingen**

## **Selbstverständnis:**

- Interessenunabhängig, neutral
- Motivation: Qualitätsförderung, Datenbasierung, Indikatoren
- Interdisziplinär und wissenschaftlich stark vernetzt

## **Projektbeispiele:**

- Evaluation (integrierte Versorgung, Netze, HZV, DMP)
- Datenbasierte Qualitätszirkel Pharmakotherapie
- Qualitätsmanagement in Arzt- und Zahnarztpraxen, MVZ
- Ab 2009 Übernahme von Aufgaben der verpflichtenden Qualitätssicherung, § 137a SGB V



# Ab 2009 Übernahme von Aufgaben der verpflichtenden Qualitätssicherung, § 137a SGB V

(1) Die Institution ist insbesondere zu beauftragen,

1. für die **Messung und Darstellung der Versorgungsqualität** möglichst sektorenübergreifend abgestimmte Indikatoren und Instrumente zu entwickeln,
2. die notwendige **Dokumentation** für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung unter Berücksichtigung des Gebotes der **Datensparsamkeit** zu entwickeln,
3. sich an der **Durchführung** der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung **zu beteiligen** und, soweit erforderlich, die weiteren Einrichtungen nach Satz 2 einzubeziehen, sowie
4. die **Ergebnisse** der Qualitätssicherungsmaßnahmen **in geeigneter Weise und in einer für die Allgemeinheit verständlichen Form zu veröffentlichen.**

# Allgemeine Grundlagen der Auftragsbearbeitung

**Gesetze,  
insbes.  
§ 137a SGB V**

**G-BA:  
Richtlinien,  
insbes.  
Sektorenüberg  
reifende QS  
(Qesü)**

**G-BA:  
Beauftragung  
zum Thema**

**AQUA-Institut:  
Methoden-  
papier**

**Vertrag  
G-BA/ AQUA-  
Institut**

## Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze

Vom 28. Juli 2011

4. § 137 wird wie folgt geändert:
- a) Nach Absatz 1 werden die folgenden Absätze 1a und 1b eingefügt:

„(1a) Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in seinen Richtlinien nach Absatz 1 geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Hygiene in der Versorgung fest und bestimmt insbesondere für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung der Krankenhäuser Indikatoren zur Beurteilung der Hygienequalität. Er hat die Festlegungen nach Satz 1 erstmalig bis zum 31. Dezember 2012 zu beschließen. Der Gemeinsame

# Auftrag des G-BA

## Entwicklung von zwei sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahren zur Vermeidung nosokomialer Infektionen

### II. Gegenstand und Umfang der Beauftragungen

Zielsetzung der zu entwickelnden Verfahren ist die sektorenübergreifende Optimierung der Prävention nosokomialer Infektionen und Reduktion deren Komplikationen, inkl. Einrichtungs- und Leistungserbringervergleich sowie mit einer angemessenen Nachbeobachtungszeit.

Zur Erreichung dieses Zieles (Vermeidung folgender ausgewählter nosokomialer Infektionen) sind deren Auftreten und die Maßnahmen des Hygienemanagements (Prozesse und Ergebnisse) zu ermitteln:

- für die **Beauftragung 1**: postoperative Wundinfektionen nach Eingriffen, die sowohl stationär als auch ambulant oder ambulant im Krankenhaus erbracht werden können sowie
- für die **Beauftragung 2**: Gefäßkatheter assoziierter Infektionen („intra-vasale Katheter“).



# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
Themenererschließung
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung



# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
<b>Themenerschließung</b>
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung

**Ziel:**

- Beurteilung der Versorgungsrelevanz
- Vorgabe eines Handlungsrahmens

**Erstellung eines Versorgungspfades**

**Prüfung der Umsetzbarkeit**

**Scoping Workshop**

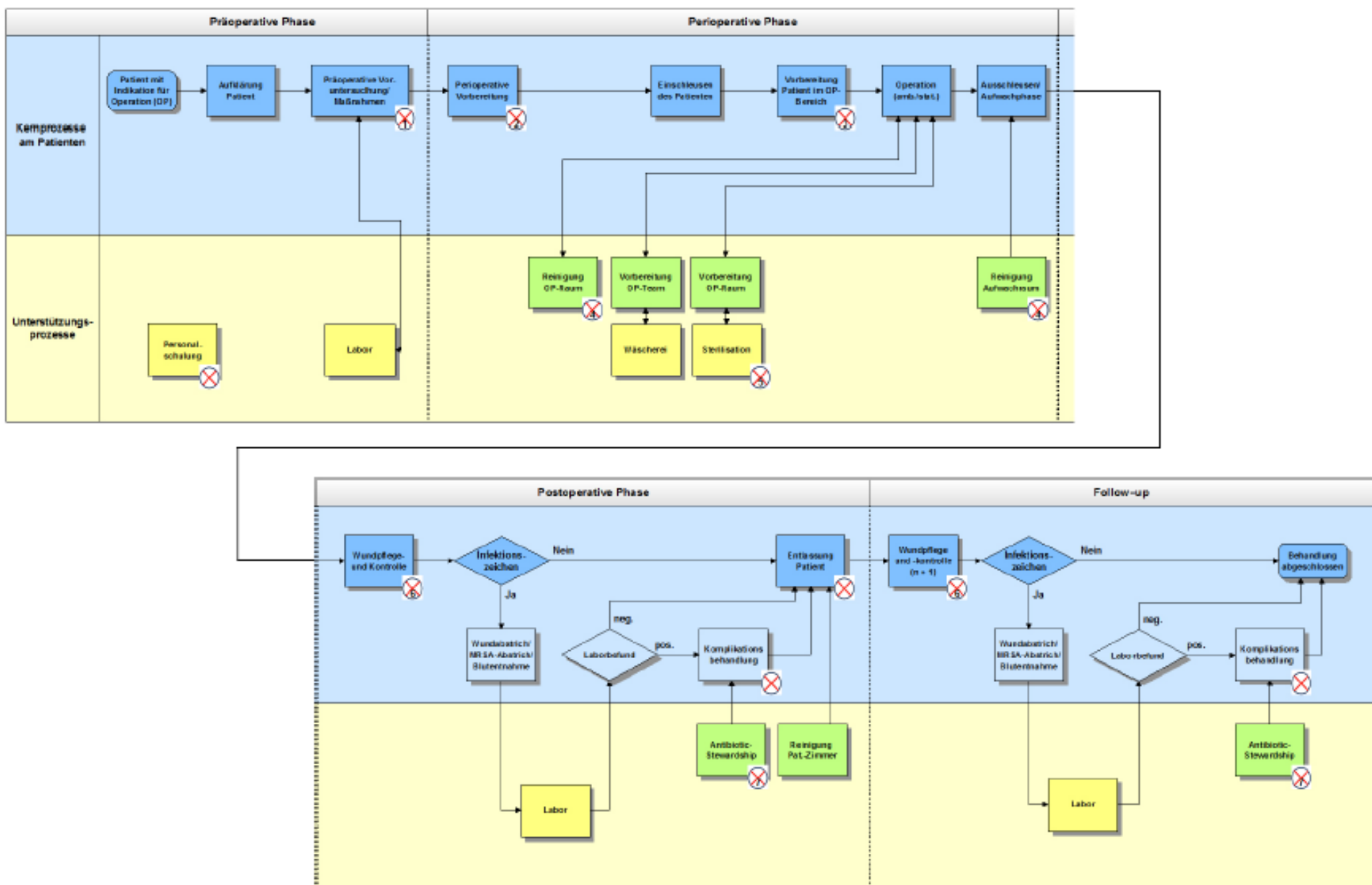
# Hauptziele der QS-Verfahren

- **Verminderung der nosokomialen Infektionen**  
**(postoperative Wundinfektionen, Gefäßkatheter-assoziierte Infektionen)**
- **Verminderung der durch MRSA/MRE ausgelösten nosokomialen Infektionen**
- **Vermeidung der Komplikationen nosokomialer Infektionen**  
**(Sterblichkeit; Sepsis nach Wundinfektion)**

# Prozessbezogene Verbesserungspotenziale

- **Indikationsstellung (und deren Überprüfung)**
- **Wahl der Insertionsstelle bei zentralem Venenkatheter**
- **Device-Handling**
- **MRSA-Screening**
- **Haarentfernung**
- **Perioperative Antibiotikaprophylaxe**
- **Flächendesinfektion**
- **Sterilisation**
- **Verbandswechsel**
- **Händedesinfektion**
- **Antibiotic Stewardship**

# Versorgungspfad postoperative Wundinfektionen



# Wundinfektionsrisiken nach OP-Arten (nach OP-KISS / AMBU-KISS)

Versorgungsbereich	Fachgebiet	Tracer-Beispiel	Risiko Wundinfektion	Anteil MRSA –Infektion an allen Wundinfektion
stationär	Viszeralchirurgie	Rektum-OP	7,92%	1,12%
		Kolon-OP	5,06 % (lap) - 9,46 % (offen)	
	Herzchirurgie	Koronare Bypass-OP	3,98%	5,29%
	Gefäßchirurgie	Arterielle Rekonstruktion untere Extremität	3,18%	10,27%
	Unfallchirurgie/ Orthopädie	Hüft-TEP bei Fraktur	2,40%	5,93%
		Offene Reposition Fraktur proximaler Femur	2,01%	
		OP oberes Sprunggelenk	2,21%	
	Urologie	Nephrektomie	2,01%	4,90%
		Prostatektomie	1,92%	
	Gynäkologie	abdominelle Hysterektomie	1,31%	2,83%
ambulant	alle		<< 0,1 - 0,44 %	

# Auftrag des G-BA

## Entwicklung von zwei sektorenübergreifenden Qualitätssicherungsverfahren zur Vermeidung nosokomialer Infektionen

### II. Gegenstand und Umfang der Beauftragungen

Zielsetzung der zu entwickelnden Verfahren ist die sektorenübergreifende Optimierung der Prävention nosokomialer Infektionen und Reduktion deren Komplikationen, inkl. Einrichtungs- und Leistungserbringervergleich sowie mit einer angemessenen Nachbeobachtungszeit.

Zur Erreichung dieses Zieles (Vermeidung folgender ausgewählter nosokomialer Infektionen) sind deren Auftreten und die Maßnahmen des Hygienemanagements (Prozesse und Ergebnisse) zu ermitteln:

- für die **Beauftragung 1**: postoperative Wundinfektionen nach Eingriffen, die sowohl stationär als auch ambulant oder ambulant im Krankenhaus erbracht werden können sowie
- für die **Beauftragung 2**: Gefäßkatheter assoziierter Infektionen („intra-vasale Katheter“).

# Information zum Stand der Verfahrensentwicklung an den G-BA (März 2012)

- Bei den möglichen Tracer-Operationen nach Auftrag handelt es sich um ambulant erbringbare Eingriffe und damit um Low-Risk-Bereiche.
- Folgen wären eine unzureichende Infektionserfassung und die fehlende Umsetzbarkeit eines (fairen) Leistungserbringervergleichs.
- Vorschlag einer Umsetzungsalternative (Konzeptänderung)
- Beratung des G-BA unter Aussetzung der Beauftragung



# Beschluss des G-BA vom 21. Juni 2012: Änderung der Beauftragung

Der Beschluss wird wie folgt geändert:

1. Unter „II. Gegenstand und Umfang der Beauftragungen“ werden die Worte „für die Beauftragung 1: postoperative Wundinfektionen nach Eingriffen, die sowohl stationär als auch ambulant oder ambulant im Krankenhaus erbracht werden können sowie“ ersetzt durch

„für die Beauftragung 1: postoperative Wundinfektionen **nach operativen Eingriffen** sowie“

2. Unter „II. Gegenstand und Umfang der Beauftragung“ werden in Ziffer 8 folgende Worte ergänzt:

**„, wobei eine Differenzierung zwischen Sektoren mit dem Ziel größtmöglicher Effektivität möglich ist“**

# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
Themenererschließung
<b>Indikatorenrecherche</b>
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung

**Indikatorenrecherche,  
systematische Literaturrecherche,  
Ableitung neuer Indikatoren aus  
Leitlinien**

## **Bsp. Wundinfektionen**

**Title- & Abstractscreening: n = 10.636**

**Screening der Volltexte: n = 785**

**Recherchierte Indikatoren: n = 233**

# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
Themenerschließung
Indikatorenrecherche
<b>Auswahl und Bewertung von Indikatoren</b>
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung

**Vorauswahl gemäß der Ergebnisse der Themenerschließung**

# Anforderungen an Qualitätsindikatoren

- Berücksichtigung der allgemeinen Rahmenbedingungen
- Berücksichtigung der Auftragsziele
- Verfügbarkeit von Erhebungsinstrumenten
- Relevanz
- Klarheit und Verständlichkeit
- Praktikabilität
- Eignung für die öffentliche Berichterstattung
- (Erhebungs-)Aufwand
- Messeigenschaften (z.B. Unterscheidungsfähigkeit)

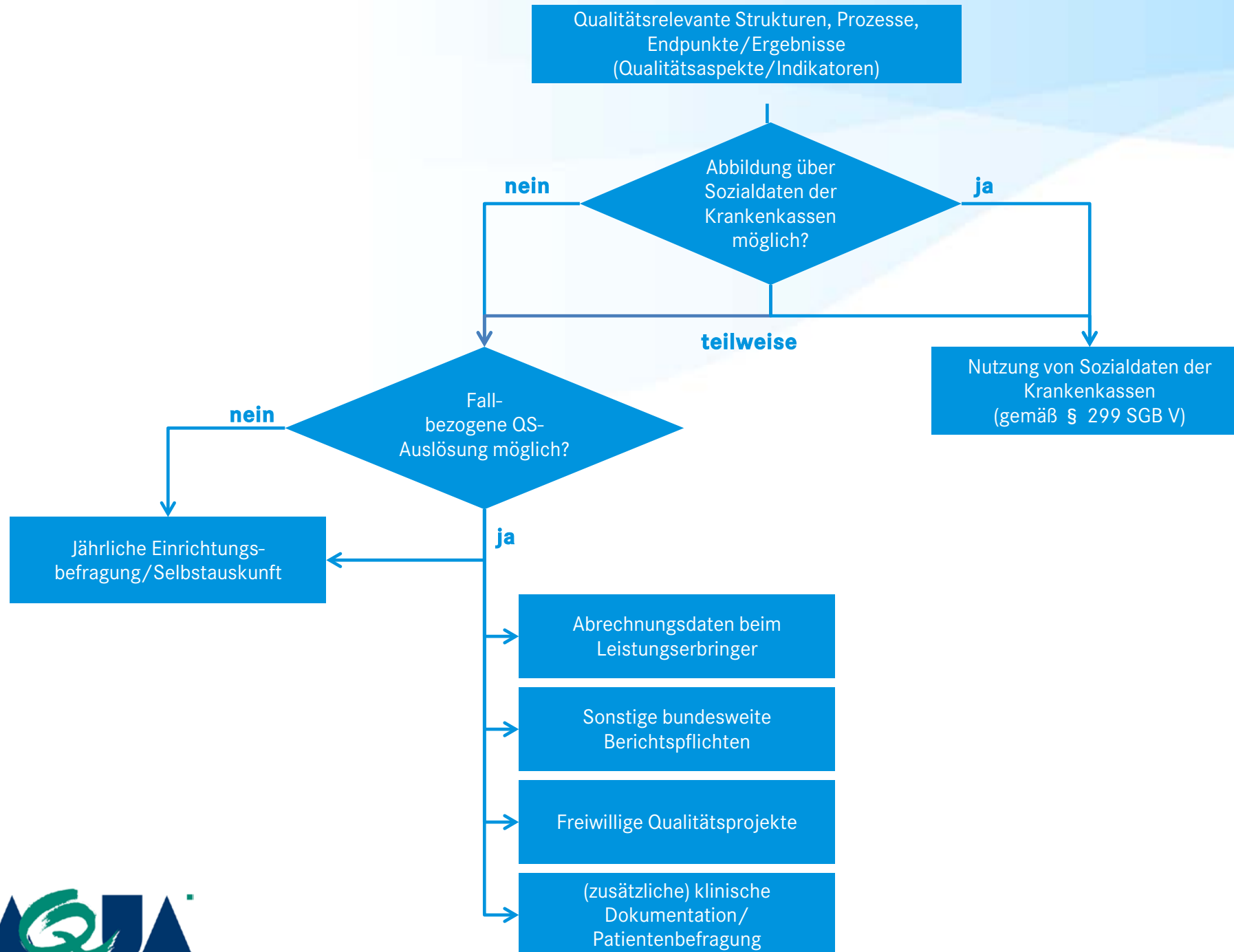
# Postoperative Wundinfektion: Epidemiologie / Hintergrund

- **Punktprävalenz-Studie RKI 2012:**
  - 4,5 % aller stationären Patienten haben nosokomiale Infektion (NI)
  - 3,5 % aller stationären Patienten erwarben NI Infektion in diesem Aufenthalt.
  - 24,7% aller NI sind postoperative Wundinfektionen
- ▶ **Postoperative Wundinfektionen sind die häufigsten NI**
- ▶ **200.000 stationäre Wundinfektionen in Deutschland/Jahr**
- **4 % aller Wundinfektionen: MRSA (OP-KISS)**
- **1.500 Krankenhäuser - 15 Mio. Operative Prozeduren/Jahr**
- **1.300 Krankenhäuser - 1,8 Mio. Ambulante OP (AOP-Katalog)**
- **15.000 Vertragsärzte - 3,0 Mio. Ambulante OP**  
**(1,7 Mio. Ambulante OP (AOP-Katalog))**

# Fragen für das Qualitätssicherungsverfahren (Konzeptionierung & Auswahl der Indikatoren)

- Auswahl der Tracer-Operationen (Anzahl und Art: Sektoren, Fachdisziplinen...)?
- Wie kann eine Erfassung der Wundinfektionen gewährleistet werden?
- Einschränkungen (z.B. oberflächliche Infektionen, septische Chirurgie)?
- Wie kann ein geringer Erhebungsaufwand (bei valider Dokumentation) erreicht werden?

# Analyse Erhebungsinstrumente / Datenquellen





# Weitere Fragen

## Beide Verfahren zur Vermeidung nosokomialer Infektionen:

- Aufgaben der Qualitätssicherung im Kontext gesetzlicher Regelungen?
- Zusammenspiel mit anderen Akteuren, Berücksichtigung weiterer Projekte?
- „Neue“ Erhebungsmöglichkeiten (z.B. Peer Reviews)?

## Verfahren zur Vermeidung Gefäßkatheter-assoziiertes Infektionen:

- QS-Auslösung / Erhebung?
- Überprüfung der Indikationsstellung?

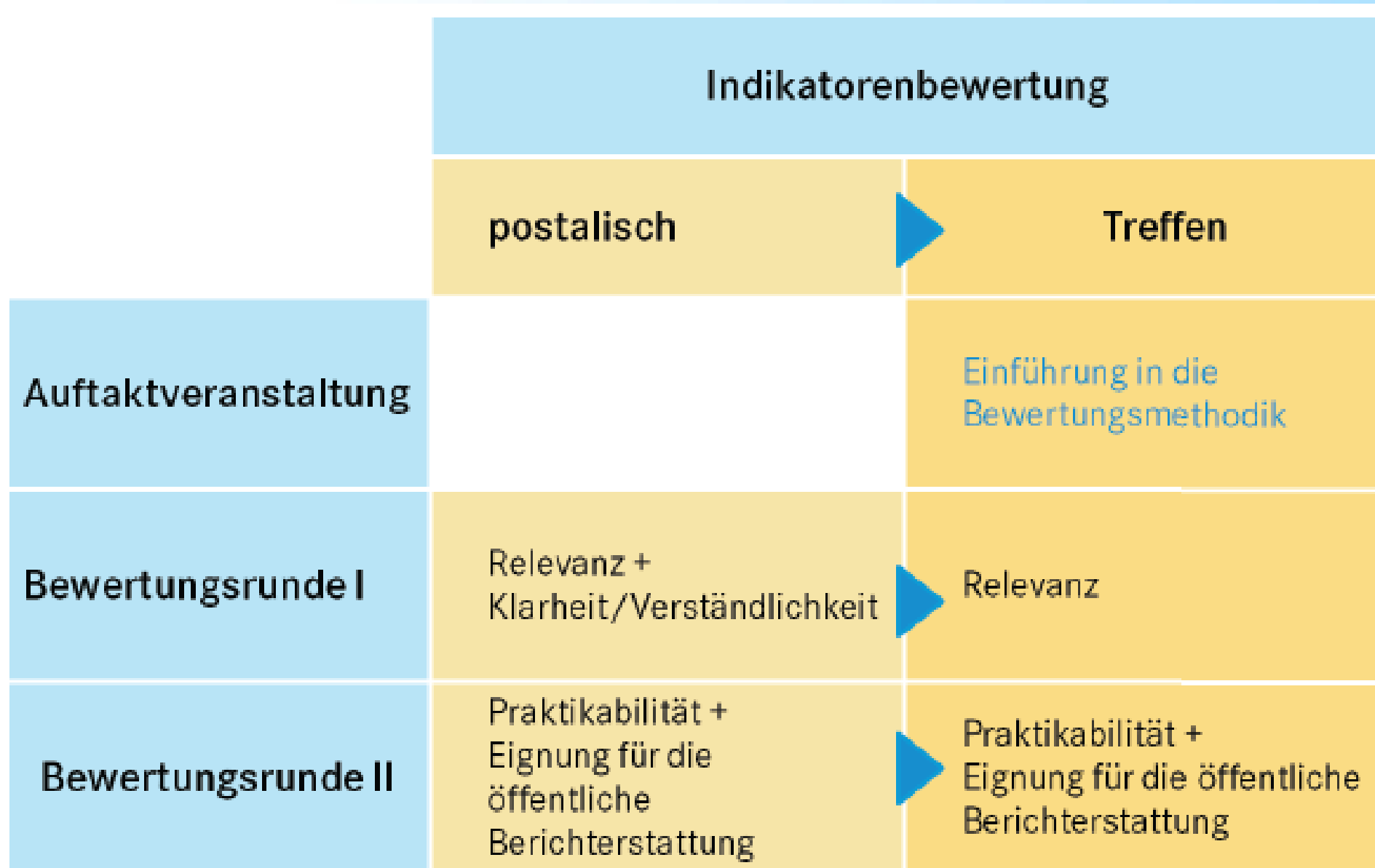
# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
Themenererschließung
Indikatorenrecherche
<b>Auswahl und Bewertung von Indikatoren</b>
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung

**RAM-Prozess (RAND Appropriateness Method – adaptiert)**

**RAM-Panel  
(Panel von ~15 Fachexperten)**

# Ablauf des RAM-Prozesses



# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
Themenererschließung
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung

**Datenquellen,  
Erhebungsinstrumente,  
QS-Auslösung**

**→ im Rahmen des RAM-Prozesses**

# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Projektierung
Themenererschließung
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
<b>Empfehlung zur Umsetzung</b>

**Vorbericht,  
Stellungnahmeverfahren,  
Abschlussbericht**

**Abnahme der Entwicklungsleistungen  
durch den G-BA**

# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Entwicklung von Indikatoren, Instrumenten, Dokumentation
Projektierung
Themenerschließung
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung
<b>Themenspezifische Bestimmungen</b>
Erprobung von Indikatoren, Instrumenten, Dokumentation

# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Entwicklung von Indikatoren, Instrumenten, Dokumentation
Projektierung
Themenerschließung
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung
<b>Themenspezifische Bestimmungen</b>
Erprobung von Indikatoren, Instrumenten, Dokumentation

Richtlinien durch den G-BA



# Prozessschritte der Neuentwicklung sektorenübergreifender QS-Verfahren

Entwicklung von Indikatoren, Instrumenten, Dokumentation
Projektierung
Themenerschließung
Indikatorenrecherche
Auswahl und Bewertung von Indikatoren
Entwicklung der Instrumente und der Dokumentation
Empfehlung zur Umsetzung
Themenspezifische Bestimmungen
<b>Erprobung von Indikatoren, Instrumenten, Dokumentation</b>

**Machbarkeitsprüfung  
Probetrieb**

# Qualitätsindikatoren zum Thema „Vermeidung nosokomialer Infektionen“

## Geltungsbereich des SGB V

### Vorgaben und Ziele des Auftrags

#### Verfügbarkeit von Erhebungsinstrumenten

#### Auswahl relevanter Indikatoren (Panel)

#### Praktikabilität (Panel und Erprobung)

#### Eignung im Rahmen der Umsetzung

# Gefäßkatheter assoziierte Infektionen

## Aktueller Projektstand der Verfahrensentwicklung

Stand: 23.11.2012

### 1. Literaturrecherche

100 %

Beginn: 20.10.2011, Ende: 16.03.2012, Dauer: 106 Tage (verbleibend 0 Tage)

### 2. Erstellung des Indikatorenregisters

100 %

Beginn: 16.02.2012, Ende: 27.04.2012, Dauer: 52 Tage (verbleibend 0 Tage)

### 3. Durchführung der Panelbewertung

100 %

Beginn: 11.04.2012, Ende: 27.07.2012, Dauer: 78 Tage (verbleibend 0 Tage)

#### 3.1. Auftaktworkshop zur Schulung der Panelmitglieder

100 %

Beginn: 11.04.2012, Ende: 02.05.2012, Dauer: 16 Tage (verbleibend 0 Tage)

#### 3.2. Erste Bewertungsrunde

100 %

Beginn: 03.05.2012, Ende: 07.06.2012, Dauer: 26 Tage (verbleibend 0 Tage)

#### 3.3. Zweite Bewertungsrunde

100 %

Beginn: 08.06.2012, Ende: 27.07.2012, Dauer: 36 Tage (verbleibend 0 Tage)

### 4. Erstellung des Vorberichts

100 %

Beginn: 03.05.2012, Ende: 31.08.2012, Dauer: 87 Tage (verbleibend 0 Tage)

### 5. Stellungnahmeverfahren

100 %

Beginn: 03.09.2012, Ende: 26.10.2012, Dauer: 40 Tage (verbleibend 0 Tage)

### 6. Erstellung des Abschlussberichts

48 %

Beginn: 29.10.2012, Ende: 20.12.2012, Dauer: 39 Tage (verbleibend 20 Tage)

# Postoperative Wundinfektionen

## Aktueller Projektstand der Verfahrensentwicklung

Stand: 23.11.2012

### 1. Erstellung des Indikatorenregisters inkl. Literaturrecherche

100 %

Beginn: 21.06.2012, Ende: 23.10.2012, Dauer: 89 Tage (verbleibend 0 Tage)

### 2. Durchführung der Panelbewertung

49 %

Beginn: 28.09.2012, Ende: 18.01.2013, Dauer: 81 Tage (verbleibend 41 Tage)

#### 2.1. Auftaktworkshop zur Schulung der Panelmitglieder

100 %

Beginn: 28.09.2012, Ende: 24.10.2012, Dauer: 19 Tage (verbleibend 0 Tage)

#### 2.2. Erste Bewertungsrunde

95 %

Beginn: 25.10.2012, Ende: 23.11.2012, Dauer: 22 Tage (verbleibend 1 Tage)

#### 2.3. Zweite Bewertungsrunde

0 %

Beginn: 26.11.2012, Ende: 18.01.2013, Dauer: 40 Tage (verbleibend 40 Tage)

### 3. Erstellung des Vorberichts

21 %

Beginn: 25.10.2012, Ende: 08.03.2013, Dauer: 97 Tage (verbleibend 76 Tage)

### 4. Stellungnahmeverfahren

0 %

Beginn: 11.03.2013, Ende: 03.05.2013, Dauer: 40 Tage (verbleibend 40 Tage)

### 5. Erstellung des Abschlussberichts

0 %

Beginn: 06.05.2013, Ende: 28.06.2013, Dauer: 40 Tage (verbleibend 40 Tage)

→ **Entwicklung** → **Neue Verfahren**

Startseite

THEMEN

HINTERGRUND

ENTWICKLUNG

DATENSERVICE

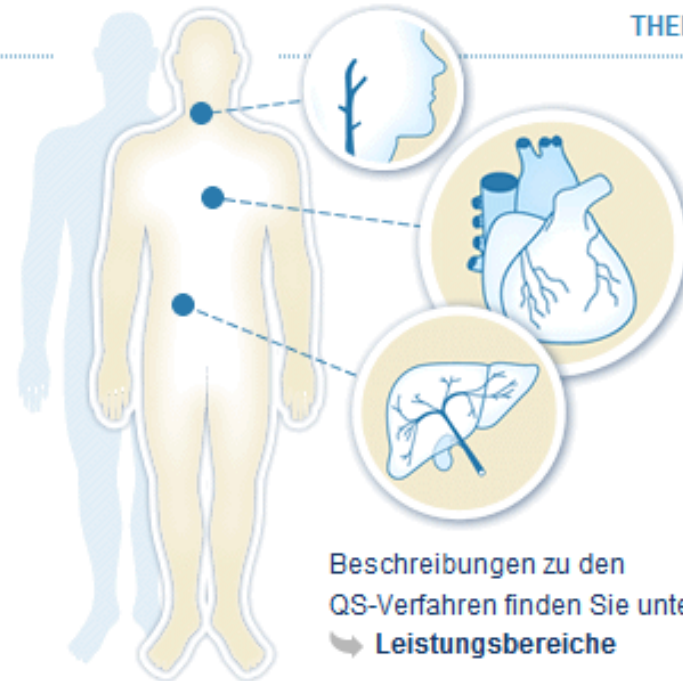
AKTUELLES

LOGIN

Projektinformation des AQUA-Instituts

# Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

Die SQG führt die bisher getrennten Qualitätssicherungen des ambulanten und des stationären Sektors zusammen. Ziel ist es, die Qualitätsanforderungen beider Sektoren künftig sinnvoll aufeinander abzustimmen, um im Interesse von Patienten und Leistungserbringern eine bessere und effizientere Versorgungsqualität zu erreichen. Projektverantwortlich ist das AQUA-Institut, Göttingen.



Beschreibungen zu den  
QS-Verfahren finden Sie unter  
↪ **Leistungsbereiche**

THEMEN

AKTUELLES

**Qualitätsreport 2011** [Hier anfordern](#)

► Den Qualitätsreport 2011 erhalten Sie hier als PDF u. kostenfreie Druckversion.

**Bundesauswertungen 2011**

► Die Bundesauswertungen 2011 finden Sie direkt in den Leistungsbereichen.

**Qualität kennt keine Grenzen – Erkennen und Umsetzen**

► Vorträge & Präsentationen der Tagung vom 09. Mai 2012 finden Sie hier.

**Patienteninformation: Merkblatt**

Hinweise für Krankenhäuser und Patienten

**Patientenbefragung: Einrichtungen zur Erprobung gesucht**

Informationen und Teilnahmeformulare für Krankenhäuser und Praxen

**Qualitätssicherung**

**Knieendoprothesen: Abschlussbericht veröffentlicht**

Pressemitteilung

**Qualitätsreport 2011 gibt Überblick zur Behandlungsqualität in Krankenhäusern**

Pressemitteilung

**WISSENSWERTES**

Grundlegende Erläuterungen zur Umsetzung der Sektorenübergreifenden Qualitätssicherung nach §137a SGB V

Konzept & Methoden, häufige Fragen und gesetzliche Grundlagen



**BETEILIGUNG VON EXPERTEN**

Informationen zur Entwicklung neuer Verfahren. Experten sind aufgerufen, sich am Panelverfahren zu beteiligen.

Neue Verfahren  
Interessenbekundung  
Projektstände



**SERVICE & DOWNLOADS**

Hinweise zur Datenerfassung und Datenübermittlung sowie Downloads der Dokumentationen für die Beteiligten:

Landesgeschäftsstellen, Krankenhäuser und Softwareindustrie.



# Offene Fragen, Diskussion



# Herzlichen Dank!

**AQUA** – Institut für angewandte  
Qualitätsförderung und Forschung  
im Gesundheitswesen GmbH

Maschmühlenweg 8-10  
37073 Göttingen

Telefon: (+49) 0551 / 789 52 -0  
Telefax: (+49) 0551 / 789 52-10

E-Mail: [office@aqua-institut.de](mailto:office@aqua-institut.de)  
Internet: [www.aqua-institut.de](http://www.aqua-institut.de)

