

# DeQS: Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen

## Merkblatt zur Erfassung von Wundinfektionen, Einrichtungsbefragung Hygiene- und Infektionsmanagement, Datenlieferfristen

Ziel des Verfahrens 2 der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS) „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (DeQS WI)“ ist es, Wundinfektionen (WI) nach chirurgischen Eingriffen zu vermeiden. Seit dem 1. Januar 2017 sind Chirurgen, Orthopäden, Gynäkologen und Urologen in Praxen und Kliniken zur Dokumentation im Rahmen dieses Verfahrens verpflichtet.

Es basiert auf zwei Säulen:

- Erfassung postoperativer Wundinfektionen durch Krankenhäuser
- Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement der Einrichtung

### Teilnehmende Fachgruppen

Das neue Verfahren betrifft im vertragsärztlichen Bereich operativ tätige Ärzte der Fachgruppen:

- Chirurgie / Allgemeinchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Viszeralchirurgie
- Urologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Plastische Chirurgie und
- Gynäkologie und Geburtshilfe

Die Spezifikation zu den Fachgruppen können Sie der „Anwenderinformation QS-Filter“ der einrichtungsbezogenen Spezifikation des IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) unter <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen> entnehmen.

### Erfassung von Wundinfektionen

Die Krankenhäuser erfassen seit 1. Januar 2017 postoperative Wundinfektionen, die zu einer stationären Aufnahme geführt haben. Durch die Verknüpfung dieser Daten mit Sozialdaten, die den Krankenkassen vorliegen, ist es möglich, diese Wundinfektionen zurückzuverfolgen und festzustellen, wo der ambulante oder stationäre Eingriff erfolgt ist.

### Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement

Operierende Ärzte in Praxen, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), OP-Zentren und Krankenhäusern, die sogenannte „Tracer-Eingriffe“ – das heißt vordefinierte Eingriffe und Operationen – durchführen, müssen jährlich ihr Hygiene- und Infektionsmanagement dokumentieren. Dies erfolgt im vertragsärztlichen Bereich im Rahmen einer webbasierten Befragung.

Die in das Verfahren eingeschlossenen Operationen beziehungsweise „Tracer-Eingriffe“ finden Sie auf der Homepage des IQTIG <https://iqtig.org/datenerfassung/spezifikationen/spezifikation-fuer-die-einrichtungsbezogene-qs-dokumentation/2019/v01/> unter dem Punkt Anwenderinformationen QS-Filter.

Ärzte, die in mehreren ambulanten Betriebsstätten die definierten Operationen durchführen, müssen maximal eine Einrichtungsbefragung ausfüllen. Je Hauptbetriebsstätte (BSNR) ist eine Einrichtungsbefragung bei der entsprechenden KV einzureichen. Vertragsärzte werden von ihrer KV informiert.

### **Datenlieferfristen**

Für das Erfassungsjahr 2020 wurde die einrichtungsbezogene Dokumentation (Einrichtungsbefragung) für alle Praxen und Krankenhäuser ausgesetzt.

Für das Erfassungsjahr 2021 wurde die fallbezogene QS-Dokumentation der Krankenhäuser und die Sozialdatenlieferung durch die Krankenkassen ausgesetzt. Die Einrichtungsbefragung für das Erfassungsjahr 2021 muss – sowohl für den stationären als auch den ambulanten Sektor – bis 28. Februar 2022 durchgeführt werden.

Für das Erfassungsjahr 2022 wurde die Datenlieferfrist der Leistungserbringer an die Datenannahmestelle um zwei Wochen vorverlegt. Somit gilt für die Einrichtungsbefragung für das Erfassungsjahr 2022 sowohl für den ambulanten als auch den stationären Sektor der 15. Februar 2023 als Abgabetermin.

### **Sollstatistik**

Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat erstmals eine Sollstatistik für die Einrichtungsbefragung spezifiziert. Bei nicht dokumentierten Datensätzen kann es somit zu Stellungnahmeverfahren oder anderen Maßnahmen kommen.

### **Belegärzte**

Die Aussetzung der Dokumentation für die Belegärzte endet 2021. Belegärzte, die die entsprechenden Tracer-OPs erbringen, sind somit ab dem Erfassungsjahr 2022 wieder dokumentationspflichtig.

Belegärzte, die belegärztlich und ambulant operieren, müssen beide Fragebögen ausfüllen.

Für den stationären Teil können sie entweder die Hygienedaten des Krankenhauses direkt aus dem Krankenhausinformationssystem übernehmen und direkt an die Datenannahmestelle KV senden oder aber Angaben zu ihrem eigenen Hygienemanagement im Webportal ihrer KV vornehmen.

### **Ausfüllhinweise**

Das IQTIG hat aufgrund der Heterogenität der teilnehmenden Leistungserbringer ausführliche Ausfüllhinweise für jede Leistungserbringergruppe erstellt. Diese sind unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-wi> abrufbar.

### **Online-Fortbildung**

Zur Vorbereitung auf die Befragung empfehlen wir das Lesen der Hinweise auf der Homepage der KBV [www.kbv.de/html/hygiene.php](http://www.kbv.de/html/hygiene.php) über den Pfad [www.kbv.de](http://www.kbv.de) → Themen A-Z → Hygiene → Service für die Praxis.

Ferner empfehlen wir die Fortbildung zur KRINKO-Empfehlung „Prävention postoperativer Wundinfektionen“ unter [www.aerzteblatt.de/cme](http://www.aerzteblatt.de/cme).

## Service

- Technischer Support Mitgliederportal:  
Telefon 0711 7875-3555, [mitgliederportal@kvbawue.de](mailto:mitgliederportal@kvbawue.de)
- Fragen zu den Inhalten des Fragebogens und zur Praxishygiene:  
Team Hygiene & Medizinprodukte 07121 917-2131, [hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de](mailto:hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de)
- Fragen zur Dokumentation:  
Doreen Pesler 0721 5961-1358 und Tayo Vajsman 0721 5961-1187, [e-doku@kvbawue.de](mailto:e-doku@kvbawue.de)