

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit der Weiterentwicklung des QS- Verfahrens „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen“ im Rahmen der Erprobung

Vom 19. Januar 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Januar 2023 beschlossen, das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Absatz 3 SGB V wie folgt zu beauftragen:

I. Auftragsgegenstand

1. Das IQTIG wird beauftragt, das QS-Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen“ weiterzuentwickeln [*Auftragstyp entsprechend Produktkategorie B3 und Spezifikation der Kategorie C*]. Zudem soll unter Punkt 2 j) nach einer Erarbeitung von zielgruppenspezifischen Fragen und einer Testung auf Verständlichkeit dieser Fragen mit Ärztinnen und Ärzten eine Spezifikation erstellt werden.
2. Dabei sind folgende Auftragsgegenstände mit Unterstützung der Softwareanbieter, der Datenannahmestellen, der LAGen und stichprobenhaft mit teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten zu klären und im Anschluss mit den Experten des Expertengremiums QS WI zu diskutieren, um dem G-BA entsprechende Empfehlungen zur Umsetzung abzugeben:
 - a) Das IQTIG nimmt einen Abgleich der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation mit anderen gesetzlich geregelten Dokumentationspflichten vor. Hierzu sollen die QS-Vereinbarungen zum ambulanten Operieren und zur Koloskopie, die Vorgaben aus der QM-Richtlinie, die Überprüfungen durch die Gesundheitsämter oder die Gewerbeaufsichtsämter, die arbeitsschutzrechtlichen Prüfungen sowie die freiwilligen und verpflichtenden Maßnahmen der Krankenhäuser insbesondere im Rahmen der Qualitätsberichte der Krankenhäuser nach Überschneidungen mit dem Verfahren QS WI im Sinne von Doppelüberprüfungen und Doppelerhebungen geprüft werden. Das IQTIG soll nach dem Abgleich der genannten Vorgaben eine tabellarische Aufstellung mit potenziellen Doppelerfassungen erstellen, mit dem Hinweis, welche dieser Doppelerfassungen durch Normen des G-BA verursacht sind und welche nicht, und Empfehlungen zu Aufwandsreduktionen bei den Leistungserbringern abgeben.
 - b) Das IQTIG prüft die Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement hinsichtlich der Eignung als Indikator gemäß den „Methodischen Grundlagen des IQTIG“ und nimmt ggf. anschließend eine Überarbeitung des Indikators vor.

- c) Das IQTIG prüft die Überarbeitung und ggf. Wiedereinführung der Kennzahl zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement. Hierbei sollen auch mögliche Überschneidungen mit anderen QS-Verfahren (bspw. Entlassmanagement) und mit rechtlichen Vorgaben geprüft werden. Bei einer Umsetzung sollen die Fragen zu den auszufüllenden Datenfeldern für die Leistungserbringer verständlich und eineindeutig formuliert werden.
- d) Das IQTIG prüft, ob die Belegärzte im gesamten QS-Verfahren separat dokumentieren und damit separat abgebildet werden können oder den Ergebnissen des jeweiligen Krankenhauses zugeordnet werden sollen. Aktuell kann das IQTIG Belegärzte nicht in den Sozialdaten identifizieren. Somit werden die Ergebnisse der Belegärzte für Indikatoren und Kennzahlen der Wundinfektionen nicht separat abgebildet. Auch in den Ergebnissen zum Hygiene- und Infektionsmanagement werden Belegärzte nicht separat ausgewiesen. 2019 wurde die einrichtungsbezogene belegärztliche Dokumentation für die Erfassungsjahr 2018 bis 2020 ausgesetzt, da im Erfassungsjahr 2017 nahezu alle Belegärzte (291 von 292) angaben, dass für den Belegarzt in vollem Umfang die Angaben des kooperierenden Krankenhauses zum Hygiene- und Infektionsmanagement galten und es sich bei ihren Angaben daher um Doppeldokumentationen derselben fachlichen Inhalte handelte. Daher soll auch die technische Umsetzung und Nutzung der bereits spezifizierten aufwandsarmen Anschlussmöglichkeit für Belegärzte an die Krankenhaussoftware mit den Softwareanbietern, den Datenannahmestellen, den LAGen und einigen Leistungserbringern geprüft werden.
- e) Das IQTIG prüft mit dem Expertengremium, ob eine Gewichtung der verwendeten Kennzahlen im Rahmen der Berechnung der Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement fachlich sinnvoll ist. Aktuell fließen alle zehn Kennzahlen mit gleichem Gewicht in die Berechnung des jeweiligen Indikators ein. Bei einer fachlichen Entscheidung für eine Gewichtung soll diese begründet umgesetzt werden.
- f) Das IQTIG prüft die Möglichkeit einer Datenvalidierung für die einrichtungsbezogene Dokumentation und entwickelt erste Eckpunkte für eine Umsetzung und prüft, welche rechtlichen Rahmenbedingungen für das Vorhalten der notwendigen Dokumente bestehen.
- g) Das IQTIG prüft mit dem Expertengremium, ob der komplexe Filter für die Auslösung der einrichtungsbezogenen Dokumentation reduziert werden kann, um die Fehleranfälligkeit, die Aufwände und die Kosten für die Softwareprodukte zur Auslösung zu minimieren. In diesem Zusammenhang prüft das IQTIG auch, ob die Ergebnisse der beiden Abschnitte des Verfahrens (Abbildung der Wundinfektionen und Abbildung des Hygiene- und Infektionsmanagements) zukünftig weiterhin separat oder gemeinsam betrachtet werden können.
- h) Das IQTIG prüft mit dem Expertengremium, ob weitere multiresistente Erreger in die bereits bestehenden vier Indikatoren „Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten/stationären Operationen

(Implantat-Operationen/Nicht-Implantat-Operationen)“ aufgenommen werden sollen. Unter Betrachtung der aktuellen Resistenzsituation soll auch die Aufnahme von Erregern wie VRE, MRGN und ESBL-Keimen diskutiert und ggf. umgesetzt werden.

- i) Das IQTIG erarbeitet ein Konzept für eine vergleichende Betrachtung und Darstellung der Ergebnisse und der Sollstatistik nach Sektoren. Zudem sollen die Ergebnisse in der Bundesauswertung, im Bundesqualitätsbericht, in den länderbezogenen Auswertungen, in den ATR-Listen und in den Rückmeldeberichten zielgruppenbezogen und -gerecht abgebildet werden.
- j) Das IQTIG erstellt einen zusammengeführten Fragebogen, welcher die beiden derzeitigen Fragebögen (ambulant und stationär) in ein gemeinsames Erfassungsmodul überführen soll. In diesem zusammengeführten Fragebogen soll auch die Möglichkeit für die gemeinsame Dokumentation der ambulanten und stationären Eingriffe im Krankenhaus entwickelt werden. Hierfür sollen zu Beginn für alle in den aktuellen Ausfüllhinweisen genannten potenziellen Zielgruppen die Notwendigkeit einer einrichtungsbezogenen Dokumentation geprüft werden. Bei der Prüfung soll der Aufwand und Nutzen der einrichtungsbezogenen Dokumentation für die Leistungserbringer bzw. für die einzelnen Zielgruppen abgewogen werden. Die aktuellen Ausfüllhinweise unterscheiden derzeit die folgenden sieben Zielgruppen:

- Fragebogen (ambulant) für Vertragsärzte/MVZ
- Fragebogen (ambulant) für Krankenhäuser
- Fragebogen (ambulant) für ermächtigte Krankenhausärzte
- Fragebogen (ambulant) für ermächtigte Krankenhäuser
- Fragebogen (stationär) für Krankenhäuser
- Fragebogen (stationär) für Belegärzte (könnte gemäß Prüfauftrag 2. d) entfallen.)
- Fragebogen (stationär) für reine Belegkrankenhäuser

Zudem soll geprüft werden, ob weiterhin zielgruppenspezifische Fragen erforderlich sind. Bei der Überführung sollen die Verständlichkeit als auch die methodischen Anforderungen des IQTIG an die Auswahl und Weiterentwicklung von Datenfeldern beachtet werden. Sofern erforderlich sollen über eine Auswahlfunktion zu Beginn der Dokumentation die Leistungserbringer und die Leistungserbringerinnen ausschließlich auf ihre zielgruppenspezifischen Fragen der einrichtungsbezogenen Dokumentation zugreifen können. Dadurch sollen eine bessere Anwendung und Verständlichkeit der umfangreichen Befragung hergestellt werden und die Akzeptanz des Verfahrens gesteigert werden.

Texte der Spezifikation, die sich an Anwenderinnen oder Anwender der QS-Software (z. B. Ärztinnen oder Ärzte) richten, sind verständlich zu formulieren (Dokumentationsbögen, Ausfüllhinweise, Fehlermeldungen, etc.). Bei der Auswahl und Weiterentwicklung der Datenfelder sind für eine bessere Verständlichkeit die Vorgaben aus Kapitel 6.2 „Operationalisierung der Qualitätsmerkmale“ aus den „Methodischen Grundlagen 2.0“ des IQTIG

anzuwenden. Insbesondere zur Überprüfung der Verständlichkeit der zielgruppenspezifischen Fragen ist nach Fertigstellung der unterschiedlichen Fragebögen eine repräsentative Erprobung mit Vertragsärzten und Vertragsärztinnen, MVZ, evtl. Belegärzten und Krankenhäusern im Rahmen einer reduzierten Machbarkeitsprüfung durchzuführen. Die Vorgaben für die Durchführung der Machbarkeitsprüfung sollen sich am Kapitel 6.5 „Machbarkeitsprüfung für Dokumentation und Auswertung“ aus den „Methodischen Grundlagen 2.0“ des IQTIG orientieren. Die Fragen sind dabei durch geeignete Methoden wie die „Think-Aloud-Methode“ zu validieren.

II. Hintergrund der Beauftragung

Hintergrund der Beauftragung ist der Überarbeitungsbedarf für das gesamte Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)“. Dieser Überarbeitungsbedarf wird abgeleitet aus den Berichten zur jährlichen wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung sowie aus dem aktuellen Aufgaben- und Zeitplan des IQTIG vom 15. August 2022 (**Anlage**). Das Verfahren befindet sich seit dem Start 2017 in einer, ursprünglich fünfjährigen, wissenschaftlichen Erprobung, welche aufgrund des anhaltenden Überarbeitungsbedarfs bereits um zwei Jahre verlängert wurde. Die umfangreichen Herausforderungen und Überarbeitungsbedarfe des Erprobungsverfahrens sind mit den Ressourcen des IQTIG-Verfahrensmanagements nicht bearbeitbar und bedürfen einer intensiven und zeitaufwändigen Prüfung und Umsetzung.

III. Weitere Verpflichtungen

Mit dem Auftrag wird das IQTIG verpflichtet,

- a) die durch die Geschäftsordnung des G-BA bestimmte Vertraulichkeit der Beratungen und Beratungsunterlagen zu beachten,
- b) die Verfahrensordnung des G-BA zu beachten,
- c) in regelmäßigen Abständen über den Stand der Bearbeitung mündlich zu berichten und
- d) den Gremien des G-BA für Rückfragen und Erläuterungen auch während der Bearbeitung des Auftrages zur Verfügung zu stehen.

Über die Auftragsleistung ist dem G-BA ein wissenschaftlicher Bericht zu erstellen und bei Abschluss dem G-BA vorzulegen. Die Prüfungen sowie die daraus resultierenden Überarbeitungen, Abgleiche und Empfehlungen des IQTIG werden dem G-BA in einem Zwischenbericht vorgelegt. Die Umsetzung der Auftragsgegenstände sowie die Erstellung und Umsetzung der Spezifikation zu Punkt I. 2. j) erfolgt im Anschluss nach Zustimmung des G-BA zur Umsetzung des Zwischenberichts.

Das IQTIG garantiert, dass alle von ihm im Rahmen dieser Beauftragungen zu erbringenden Leistungen und Entwicklungen frei von Rechten Dritter und für den G-BA ohne jede rechtliche Beschränkung nutzbar sind. Das IQTIG stellt den G-BA insoweit von sämtlichen Ansprüchen Dritter frei.

IV. Abgabetermine

Der Zwischenbericht mit ersten Empfehlungen zu den Absätzen I. 2. a), b), d), e) und f) ist bis zum 31. Juli 2023 vorzulegen.

Der Abschlussbericht zu den Absätzen I. 2. a), b), d), e) und f) ist bis zum 15. Dezember 2023 vorzulegen, inklusive der Indikatoren und Exportdatenfelder. Die Erstellung der Spezifikation durch das IQTIG erfolgt nach Abstimmung mit dem G-BA umgehend ohne weitere Beauftragung.

Der Abschlussbericht zu den abschließenden Empfehlungen zu I. 2. Absatz j) ist bis zum 31. Juli 2023 vorzulegen, inklusive der Indikatoren und Exportdatenfelder. Die Erstellung der Spezifikation durch das IQTIG erfolgt nach Abstimmung mit dem G-BA ohne weitere Beauftragung, spätestens jedoch ab dem 4. Oktober 2023. Die Abschlussberichte „Empfehlungen zur Spezifikation – Dokumente“ und „Empfehlungen zur Spezifikation – Erläuterungen“ sind bis zum 30. Juni 2024 vorzulegen für einen Beschluss zum 20. Dezember 2024, um diese für die Einrichtungsbefragung 2025 im Kalenderjahr 2026 anzuwenden.

Die Spezifikation einschließlich der technischen Umsetzung ist vom IQTIG spätestens 14 Tage nach Beschluss über die Freigabe zur Veröffentlichung der Spezifikationsempfehlungen auf den Internetseiten des IQTIG zu veröffentlichen.

Die Bearbeitung der restlichen Absätze I. 2. c), g), h) und i) ist im Rahmen der Überarbeitung aller bestehenden Verfahren der datengestützten Qualitätssicherung auf Basis der Ergebnisse aus den drei Modellverfahren mit Bericht bis zum 15. Dezember 2024 abzuschließen. Die Umsetzung der Auftragsgegenstände durch das IQTIG erfolgt umgehend ohne weitere Beauftragung.

Berlin, den 19. Januar 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Aufgaben- und Zeitplan QS WI zum Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung

Stand: 15.08.2022

Hinweis: Punkte, die inzwischen final bearbeitet wurden oder aus denen sich keine Aufgaben für das IQTIG ergeben, werden in einer separaten Tabelle am Ende dieses Dokuments aufgeführt.

Nr.	Offene Punkte	Vorschlag zum Vorgehen/ Zeitplanung	Status
01	Sinnhaftigkeit der Erfassung von ähnlichen Informationen durch unterschiedliche Institutionen im Gesundheitswesen und Abgleich der einrichtungsbezogenen Befragung mit anderen gesetzlich geregelten Dokumentationspflichten	<p>Allein dadurch, dass teilweise von anderen Stellen ähnliche Informationen erfasst werden wie für dieses QS-Verfahren, steht die Eignung der Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement nicht infrage.</p> <p>Darüber hinaus gibt es nach Kenntnis des IQTIG keine andere Stelle, die für die Zwecke der Qualitätssicherung so strukturiert und regelmäßig bei einer ähnlichen Leistungserbringerkohorte Daten erfasst.</p> <p>Für sämtliche Kennzahlen der Indexindikatoren sehen die Experten des Expertengremiums weiterhin Handlungsbedarf.</p> <p>Dies lässt darauf schließen, dass andere Datenerhebungen nicht in ausreichendem Maße der Zielerreichung hinsichtlich der Qualität des Hygiene- und Infektionsmanagements zuträglich sind.</p> <p>Weiterhin liegen dem IQTIG Hinweise darauf vor, dass die Überprüfung durch z.B. Gesundheitsämter durch den QS-Dokumentationsbogen effizienter gestaltet werden kann, da wichtige Informationen bereits strukturiert vorliegen.</p> <p>Ggf. kann eine Analyse von Dokumentationspflichten für andere Zwecke als die der Qualitätssicherung nach DeQS-RL beauftragt werden. Dies erscheint aus</p>	offen

Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
 Aufgaben- und Zeitplan zum Bericht zur wiss. Begleitung Erprobung

		Sicht des IQTIG jedoch nur dann sinnvoll, wenn eine realistische Aussicht bestehen, dass der G-BA auf diese Verpflichtungen Einfluss nehmen kann.	
02	Prüfung des Indikators zum Hygiene- und Infektionsmanagement hinsichtlich der Eignung als Indikator gemäß den „Methodischen Grundlagen des IQTIG“	Vor dem Hintergrund der Analyse des IQTIG (siehe das Schreiben des IQTIG vom 22.12.2021) empfiehlt das IQTIG die Beauftragung einer methodischen Überarbeitung des Indikators zum Hygiene- und Infektionsmanagement.	offen
03	Verständnisprobleme zu den Begriffen „Entlassungs- und Überleitungsmanagement“ und „Klingenrasierer“ in der der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation	<p>Eine Anpassung der Wortwahl wurde in der Herbstsitzung des EXG QS WI besprochen.</p> <p>Es wurde empfohlen den Begriff „Entlassungs- und Überleitungsmanagement“ beizubehalten, da es keine passendere oder allgemeinverständlichere Alternative gibt.</p> <p>Es wurde empfohlen den Begriff „Klingenrasierer“ durch „Kürzung der Haare auf Hautniveau mit einem scharfen Rasierer/ einer scharfen Klinge.“ zu ersetzen. Dies wird in der Spezifikationsempfehlung für die einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation für das EJ 2023 im Sommer 2022 umgesetzt.</p>	derzeit in Bearbeitung
04	Zusammenlegung der Einrichtungsbefragung NWIEA und NWIES	Eine Anpassung des Bogens dahingehend, dass die Fragen direkt auf die Konstellationen der Leistungserbringung zugeschnitten sind, würde die Dokumentation vereinfachen. Bisher wurde die umfassende Überarbeitung des Bogens aus technischen und aufwandsbezogenen Gründen in erster Linie in den Ausfüllhinweisen umgesetzt. Zur Optimierung der Bögen empfiehlt das IQTIG eine Beauftragung durch den G-BA.	derzeit in Abstimmung mit dem G-BA

Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
 Aufgaben- und Zeitplan zum Bericht zur wiss. Begleitung Erprobung

05	Unklarheiten im NWIF-Bogen zur Dokumentation im PEPP-Entgeltssystem	Derzeit wird der Sachverhalt geprüft. Eine Anpassungsempfehlung kann ggf. für das EJ 2024 erfolgen.	derzeit in Bearbeitung
	Bereitstellung und Verständlichkeit der Rückmeldeberichte	Grundsätzlich ist das Produkt des Rückmeldeberichts ein einheitliches Produkt für sämtliche Verfahren, das zentral gesteuert wird. Das Produkt befindet sich in Entwicklung und wird kontinuierlich optimiert.	derzeit in Bearbeitung
06	Kennzahl zum Entlassungs- und Überleitungsmanagement	Die Kennzahl und die zugehörige Datenerfassung wurden ausgesetzt und konnten bisher aus Ressourcengründen nicht überarbeitet werden. Das IQTIG empfiehlt daher die Beauftragung einer Überarbeitung.	offen
07	Probleme bei der internen Zuordnung einzelner Fälle bei einzelnen Leistungserbringern	Das IQTIG prüft Hintergründe anlassbezogen bei entsprechenden Rückmeldungen von Leistungserbringern	derzeit in Bearbeitung
08	Bereitstellung von ATR-Listen inklusive Fällen, bei denen die Tracer-Operation und die Diagnose der Wundinfektion bei unterschiedlichen Leistungserbringern erfolgten.	<p>Von Leistungserbringerseite mehrten sich Hinweise, dass eine Bereitstellung vollständiger ATR-Listen gewünscht wird. Da die Weitergabe der Daten nach Einschätzung des IQTIG gemäß § 299 Abs. 1 Sätze 10 und 11 SGB V durch einen entsprechenden Beschluss oder eine entsprechende klare Regelung in der DeQS RL möglich wäre, regte das IQTIG eine entsprechende Anpassung der Richtlinie an.</p> <p>Ende 2021 wurde ein Beschluss zur Änderung der DeQS-RL gefasst, der diese Thematik adressiert. Nach juristischer Prüfung durch das IQTIG, führt diese Richtlinienänderung jedoch nicht zu einer ausreichenden Rechtssicherheit für das IQTIG. Daher wurden für das Erfassungsjahr 2020 Listen auf Basis von § 17 Abs. 2 Satz 7 mit reduziertem Inhalt bereitgestellt, die jedoch ausreichend für das Stellungaheverfahren sind. Das</p>	offen

Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
 Aufgaben- und Zeitplan zum Bericht zur wiss. Begleitung Erprobung

		IQTIG empfiehlt dennoch eine Überarbeitung von Teil 2 DeQS-RL § 10 Abs. 2 d), damit zukünftig auch vollständige ATR-Listen bereitgestellt werden können anhand derer auch Leistungserbringer, die nicht rechnerisch auffällig sind, allen Fällen, die zu Fällen im Zähler eines QIs geführt haben, nachgehen können.	
09	Bezüglich der Verpflichtung zum Stellungnahmeverfahren ist nicht geklärt, wie vorzugehen ist, wenn ein Wechsel der Betriebsstätte bzw. der Betriebsstättennummer nach erfolgter einrichtungsbezogener Dokumentation und vor Beginn des Stellungnahmeverfahrens erfolgt ist.	Das IQTIG wird diesen Sachverhalt prüfen und bis Ende 2022 Empfehlungen zum Umgang abgeben.	derzeit in Bearbeitung
10	Es konnten nicht sämtliche Pseudonyme zu Rückmeldeberichten auf der Landesebene auch Leistungserbringern zugeordnet werden	Das IQTIG geht aktuell davon aus, dass Krankenhäuser bei den Krankenkassen teilweise über eine andere IK-Nummer abgerechnet haben als in der QS-Dokumentation, und wird dieser Thematik weiter nachgehen. Das IQTIG steht derzeit mit der DAS-KK und dem GKV-SV in Kontakt, um eine langfristige Lösung zu finden.	derzeit in Bearbeitung
11	Belegärzte können weiterhin nicht in den Sozialdaten identifiziert werden.	Eine weitere Prüfung dieses Sachverhaltes ist ab Herbst dieses Jahres geplant.	offen
12	Rückmeldeberichte sind teilweise nicht verständlich	Das IQTIG arbeitet derzeit an der Weiterentwicklung der Rückmeldeberichte und strebt an, sie selbsterklärender und für die Adressaten nutzbarer zu gestalten.	kontinuierlich in Bearbeitung
13	Missverständliche Rückmeldungen der LAG zur wissenschaftlichen Begleitung der Erprobung	Das IQTIG wird bis Herbst mit den LAGen in Kontakt treten, um Rückmeldungen,	derzeit in Bearbeitung

Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
 Aufgaben- und Zeitplan zum Bericht zur wiss. Begleitung Erprobung

	mit den betroffenen LAGen klären	die das IQTIG nicht nachvollziehen konnte, zu klären.	
14	Es besteht eine Differenz zwischen dem Soll der Krankenhäuser und der Lieferung der Krankenkassen, die nicht erklärt werden kann.	<p>Die Differenz liegt bei 6,8 % (314.922 Datensätze via NWIWI und 293.534 Datensätze via NWIF). Im Vorjahr waren es noch 317.534 Fälle im Modul NWIF und 361.834 Fälle im Modul NWIWI.</p> <p>Differenzen zwischen der Anzahl an Fälle, die über die Sozialdaten bei den Krankenkassen übermittelt werden und Fällen, die über die QS-Dokumentation erfasst werden, unterscheiden sich in mehreren Verfahren.</p> <p>Das IQTIG bittet um einen Termin in der AG DeQS, um zu eruieren, wie diesen Unterschieden auf den Grund gegangen werden kann.</p>	offen

Abgeschlossene Punkte

Nr.	Aufgabe	letzter Stand	Status
01	Fälle gehen gemäß der z.T. in mehrere Qualitätsindikatoren ein, sodass es dazu kommen kann, dass Leistungserbringer aufgrund der selben Fälle in mehreren QI ein rechnerisch auffälliges Ergebnis erzielen.	Nach der aktuellen methodischen Einschätzung des IQTIG, ist dieses Vorgehen unproblematisch und kann beibehalten werden. Weitere Maßnahmen sind nicht notwendig.	abgeschlossen
02	Risikoadjustierung für die Qualitätsindikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen entwickeln	Eine Risikoadjustierung wurde entwickelt.	abgeschlossen
03	Rechtfertigung des Aufwands der einrichtungsbezogenen Dokumentation, wenn nur ein Tracer-Eingriff ursächlich ist.	Die Mitglieder des EXG QS WI spiegelten in der Herbstsitzung wieder, dass eine gute QS immer nötig sei, auch wenn man nur eine entsprechende Operation durchführt.	abgeschlossen

Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
 Aufgaben- und Zeitplan zum Bericht zur wiss. Begleitung Erprobung

04	Komplexität und Verständlichkeit der Rechenregeln	Das IQTIG hat eine Lesehilfe für die Rechenregeln für die QI zum Hygiene- und Infektionsmanagement erarbeitet und den LAG zur Verfügung gestellt.	abgeschlossen
05	Entwicklung eines QI zum Händedesinfektionsmittelverbrauch	<p>Die Prüfung zur Entwicklung eines neuen Qualitätsindicators zum Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde in der Herbstsitzung des EXG diskutiert.</p> <p>Die Entwicklung eines neuen QI zum Händedesinfektionsmittelverbrauchs sehen viele Mitglieder des EXG kritisch. Sie weisen darauf hin, dass die Probleme bezüglich der ehemaligen Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs weiterhin bestehen (Vorratskauf von Desinfektionsmitteln, neu: Lieferschwierigkeiten durch COVID-19-Pandemie, Zugänglichkeit/Nutzung für und Patienten und Angehörige). Eine alleinige Erfassung eines Strukturparameters (Verortung der Händedesinfektionsmittelpender) erachten einige Mitglieder des EXG ebenfalls als nicht hinreichend, da sich die Anzahl der relevanten Spender (in Patientennähe) darüber nicht abbilden lässt.</p> <p>Die aktuelle Erfassung (Compliance-Beobachtungen) wird vom Expertengremium als ausreichend eingeschätzt.</p> <p>Das IQTIG empfiehlt entsprechend auf eine Neu-Entwicklung bzw. Überarbeitung des früheren QI zum Händedesinfektionsmittelverbrauch zu verzichten.</p>	abgeschlossen
06	Umgang mit unterjährig eingeführten internen Leitlinien	Es wurde eine Anpassungsempfehlung der Spezifikation für das EJ 2023 mit den Experten in der Frühjahrssitzung besprochen. Es wurde eine Empfehlung	abgeschlossen

Verfahren 2 – Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI)
Aufgaben- und Zeitplan zum Bericht zur wiss. Begleitung Erprobung

		dahingehend abgegeben, dass auch unterjährige Implementierungen von Leitlinien berücksichtigt werden.	
--	--	---	--