

Ziel**Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI):**

Die Qualität der Maßnahmen ambulanter und stationärer Leistungserbringer zur Vermeidung nosokomialer Infektionen, insbesondere postoperativer Wundinfektionen und des Hygiene- und Infektionsmanagements, zu messen, vergleichend darzustellen und zu bewerten

| Datengrundlage (einrichtungsbezogen) | Gesamt |
|--|--------|
| Auswertungsjahr (AJ) 2025: ambulant und stationär | |
| Datensätze gesamt Bayern | 653 |
| Anzahl Leistungserbringer gesamt Bayern | 653 |
| Datengrundlage (fallbezogen) AJ 2025: ambulant und stationär | Gesamt |
| Datensätze gesamt Bayern | 44.673 |
| Anzahl Leistungserbringer gesamt Bayern | 277 |

| Einricht.bezog. QI | Prozess-QI Bezeichnung | Ref.bereich AJ 2025 |
|--------------------|---|--------------------------------------|
| 1000 | Hyg./Infektionsmgmt. ambulant | ≥ 49,56 /100 Pkt. (5. Perzentil) |
| Fallbezogene QI | Ergebnis-QI Bezeichnung | Ref.bereich AJ 2025 |
| 2000 | Hyg./ Infektionsmgmt. stationär | ≥ 62,17 / 100 Pkt. (5. Perzentil) |
| 1500 | Nicht-Implantat-OPen, bis zu 30 Tage Follow-up/ ambulant | ≤ 1 (Fall) |
| 1501 | Implantat-OPen, bis zu 90 Tage Follow-up / ambulant | ≤ 1 (Fall) |
| 2500 | Nicht-Implantat-OPen, bis zu 30 Tage Follow-up / stationär | ≤ 2,00 (95. Perzentil) |
| 2501 | Implantat-OPen, bis zu 90 Tage Follow-up / stationär | ≤ 2,16 (95. Perzentil) |
| 2502 | Tiefe der WI der Nicht-Implantat-OPen, bis zu 30 T. Follow-up / stat. | ≤ 2,25 (95. Perzentil) |
| 2503 | Tiefe der WI der Implantat-OPen, bis zu 90 T. Follow-up / stationär | ≤ 2,26 (95. Perzentil) |

Datenlieferfristen

➤ QS WI – fallbezogene QS-Dokumentation (NWIF), aufgeteilt in ambulante und stationäre Operationen

→ quartalsweise Übermittlung der Daten:

Q1 bis 15.05. Q3 bis 15.11.

Q2 bis 15.08. Q4 bis 28.02. bzw. 15.03. Korrekturfrist

➤ QS WI – einrichtungsbezogene QS-Dokumentation ambulant (NWIEA) und QS WI – einrichtungsbezogene QS-Dokumentation stationär (NWIES)

→ einmalige Übermittlung im Zeitraum vom 01.01. bis zum 28.02. bzw. zum 15.03. Korrekturfrist

Besonderheiten

➤ Verfahren in Erprobung bis (mind.) Ende 2026

Sozialdaten

➤ Patientendaten (Erst- und Folgeeingriffe bzw. Behandlungen über längere Zeiträume) werden leistungserbringerübergreifend zusammengeführt:

- Im Stellungnahmeverfahren teils auffällige Vorgänge zwei Jahre nach Erfassung
- Postoperative Wundinfektionen können in einer anderen Einrichtung diagnostiziert werden

- Endgültige Rechenregeln Einrichtungsbefragung Hygiene- und Infektionsmanagement AJ 2025 (ambulant ODER stationär)
- Endgültige Rechenregeln Fallbezogene postoperative Wundinfektion AJ 2025 nach ambulanten Operieren (WI-NI-A) ODER nach stationären Operationen (WI-NI-S)
- QS-Dokumentation Spezifikationsjahr 2025: fallbezogen (NWIF) ODER einrichtungsbezogen ambulant (NWIEA) ODER einrichtungsbezogene stationär (NWIES)
- Ausfüllhinweise Spezifikationsjahr 2025: fallbezogen (NWIF) ODER einrichtungsbezogen ambulant (NWIEA) ODER einrichtungsbezogene stationär (NWIES)
- Anwenderinformationen QS-Filter Spezifikationsjahr 2025 für Einrichtungsbezog. amb. OP.: für Krankenhäuser (NWIA_LKG) ODER für Vertragsärzte (Arztpraxen/MVZ) (NWIEA_KV)
- Anwenderinformationen QS-Filter Spezifikationsjahr 2025 für Einrichtungsbezogene stat. OP.: für Krankenhäuser (NWIS_LKG) ODER für Vertragsärzte (Arztpraxen/MVZ) (NWIES_KV)
- S3 - Leitlinie Strategien zur Sicherung rationaler Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus
- WHO „Sicherheits-Checkliste für chirurgische Eingriffe“
- Projekt „BARDA“
- „Aktion Saubere Hände“
- ATR-Liste: mit dem Rückmeldebericht von IQTIG im csv-Format zur Verfügung gestellt

Schwerpunkte im Stellungnahmeverfahren (STNV)

1 Allgemein

- Bitte beantworten Sie immer die konkreten Fragen gemäß Anfragetexte im QS-Portal
- Analysieren und benennen Sie alle Vorgangsnummern aus Ihrer ATR-Liste für jeden angefragten Qualitätsindikator
- Zwingend Datenschutz beachten:
Keine personen- oder standortbezogenen Daten in Stellungnahmen

2 Einrichtungsbezogen

- Beschreiben Sie konkret die durchgeföhrten Compliance-Überprüfungen
- Verweisen Sie auf die zukünftig geplanten Anpassungen, Aktualisierungen und Entwicklungen der Leitlinien, internen Standards, Patient:inneninformationen sowie Informationsveranstaltungen

3 Fallbezogen

- Darstellung der intern ergriffenen Verbesserungsmaßnahmen
- Spezifische Einzelfallanalyse
- Darstellung intern gezogener Konsequenzen zur Reduktion der postoperativen Wundinfektionen