

## Aktuelles

[Einrichtungsbefragung im KV-](#)

[Onlineportal „sQS-Verfahren](#)

[postoperative WI“](#)

[KBV-Praxisinfo zur](#)

[Einrichtungsbefragung](#)

---

## Praxis-Service

[G-BA Kurzttext zum Datenschutz für die](#)

[Praxis](#)

[Patienteninformation zur](#)

[Datenerhebung](#)

[KBV-Ausfüllhilfe \(online\)](#)

[KBV-Ausfüllhilfe zur](#)

[Einrichtungsbefragung](#)

---

## Weitere Informationen

[Servicedokumente auf der](#)

[Hygieneseite der KV Berlin](#)

[KBV – Themenseite QS WI](#)

[IQTIG – Themenseite QS WI](#)

[IQTIG – FAQ QS WI](#)

# Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen

Am 1. Januar 2017 startete das zweite Verfahren der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung, die „**Vermeidung nosokomialer Wundinfektionen (QS WI)**“.

Das Verfahren soll insbesondere fachgebietsübergreifend die Qualität der Maßnahmen ambulanter und stationärer Leistungserbringer zur Vermeidung postoperativer Wundinfektionen messen, vergleichend darstellen und bewerten.

Dazu werden fall- und einrichtungsbezogen u. a. postoperative Wundinfektionsraten sowie einrichtungsbezogen das Hygiene- und Infektionsmanagement, Umgang mit Antibiotika / MRSA, Wundversorgung, Aufbereitung von Sterilgut (Medizinprodukte) und der Händedesinfektionsmittelverbrauch betrachtet.

Seit 1. Januar 2018 sind alle (Beleg-)Ärzt:innen in operierenden Praxen, MVZ und Krankenhäusern (**Fachärzt:innen für Chirurgie/Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Plastische Chirurgie, Viszeralchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie Urologie**) zur Teilnahme an der elektronischen Einrichtungsbefragung verpflichtet, welche im vorangegangenen Jahr einen Tracer-Eingriff durchgeführt und abgerechnet haben.

Allgemeine Informationen zu den Auslösekriterien der Einrichtungsbefragung (z. B. Auflistung der Tracer-Operationen) sind in den Spezifikationen des IQTIGs zu finden unter: [IQTIG: QS WI-Spezifikation \(Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen | IQTIG\)](#)

### EBM-Vergütungsregelung

Die Abrechnung der Datenerfassung, Dokumentation und Datenübermittlung erfolgt über die **GOP 01650 EBM**.

Dokumentation/Datenübermittlung

Dokumentationspflichtige Ärzt:innen und Einrichtungen (Durchführung und Abrechnung der vg. definierten Tracer-Eingriffe) sind verpflichtet, bis zum Ende der Übermittlungsfrist **am 28. Februar** die Einrichtungsbefragung fristgerecht bei der

Datenannahmestelle der KV Berlin elektronisch einzureichen. Die Einrichtungsbefragung erfolgt anhand eines Fragebogens über den LANR-Zugang der/des für die Einrichtung verantwortlichen Ärztin/Arztes im KBV-Webportal. Das KBV-Webportal ist über unser KV-Onlineportal unter „Anwendungen der KBV > sQS Verfahren postoperative Wundinfektionen“ aufrufbar.

Das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat erstmals eine Sollstatistik spezifiziert. Somit können operierende Ärzt:innen bzw. Einrichtungen, die keine Dokumentation zu ihrem einrichtungswissenschaftlichen Hygienemanagement abgeben, gemäß [DeQS-RL](#) in ein Stellungnahmeverfahren kommen.

---

Jährliche Einrichtungsbefragung zum Hygiene- und Infektionsmanagement

Die Einrichtungsbefragung ist einmal je **Hauptbetriebsstätte** zu beantworten, auch wenn die definierten Operationen an mehreren Betriebsstätten durchgeführt werden. Wenn mehrere Ärzt:innen an einer Betriebsstätte operieren, übersendet der Leiter der Einrichtung die Einrichtungsbefragung an die Datenannahmestelle (DAS).

**Belegärzt:innen**, die die definierten Operationen im Krankenhaus und ambulant im Rahmen ihrer Praxistätigkeit durchführen, füllen den Fragebogen für die **stationäre und** zusätzlich für die **ambulante Einrichtung** aus.

**Belegärzt:innen** können die stationären Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) über ein Exportmodul in dem Onlineportal der KV Berlin hochladen. Bitte rechtzeitig erkundigen, ob ein Exportmodul aus dem KIS angeboten wird. Alternativ werden die Angaben über den webbasierten Fragebogen im Onlineportal ausgefüllt und übersendet.

Es besteht ebenfalls die einrichtungsbezogene Teilnahme und Übermittlungsverpflichtung, wenn Operationen in **einem anderen OP-Zentrum, einer anderen Klinik oder einer anderen Praxis** durchgeführt und die Strukturen des Infektions- und Hygienemanagement genutzt werden, da der Operationsstandort zur ermittelten Hauptbetriebsstätte gehört. Hierfür sind die entsprechenden Informationen über den jeweiligen Standort für die Einrichtungsbefragung einzuholen und diese Angaben anschließend in den Fragebogen zu übertragen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung stellt auf ihrer Internetseite eine [Ausfüllhilfe zur Einrichtungsbefragung](#) mit Erläuterungen und zusätzlichen Informationen/Musterdokumenten bereit.

Patient:innen sind anhand von Merkblättern in verständlicher Weise über Zweck und Inhalt der Datenerhebung zu informieren. Der G-BA stellt eine **Patienteninformation** zur Datenerhebung im Rahmen der bundesweiten Qualitätssicherung bereit und unterstützt Krankenhäuser und Praxen dabei, über das Qualitätssicherungsverfahren und die Datenweitergabe aufzuklären. Zusätzlich steht ein **Kurztext** zur Verfügung, der z. B. in den Behandlungsvertrag übernommen

werden kann.

---

#### Jährlicher Rückmeldebericht

Die am Verfahren beteiligten Leistungserbringer:innen / Einrichtungen erhalten von der Bundesauswertungsstelle (BAS), dem Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) *jährlich eine zusammenfassende Rückmeldung*. Diese stellt die Ergebnisse der eigenen Einrichtung im Jahresverlauf und im Vergleich mit Vergleichsgruppen dar und wird im Onlineportal im Bereich: Meldungen/Anträge an die KV > Datenannahme QS / DMP > Datenannahmestelle > Rückmeldeberichte bereitgestellt.

Gleichzeitig erhält die zuständige Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) vom IQTIG jährlich eine pseudonymisierte Auswertung. Die LAG setzt für jedes Verfahren, zur fachlichen Bewertung der Auswertungen und dem Ableiten von QS-Maßnahmen, eine interprofessionelle Fachkommission ein. Sofern Auffälligkeiten auf der Grundlage des Jahresberichtes festgestellt werden, empfiehlt die Fachkommission gegebenenfalls Maßnahmen zur Qualitätssicherung (§ 17 Abs. 3 und Abs. 4 DeQS-RL).

---

#### Stellungnahmeverfahren

Die eingegangenen Daten der dokumentationspflichtigen Ärzt:innen und Einrichtungen wertet die Bundesauswertungsstelle (BAS), das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), aus und stellt die pseudonymisierten Auswertungen über die Datenannahmestelle (DAS) den Leistungserbringer:innen (LE) zur Verfügung (Jährlicher Rückmeldebericht). Gleichzeitig übersendet das IQTIG eine pseudonymisierte Auswertung an die zuständige [Landesarbeitsgemeinschaft DeQS Berlin e.V.](#) (LAG), welche für die Durchführung der Stellungnahmen zuständig ist. Die LAG bezieht zur fachlichen Beurteilung eine interprofessionelle Kommission – mit verfahrensspezifischer fachlicher Expertise – ein. Zu den Aufgaben der Fachkommissionen gehören insbesondere: Überprüfung der von der BAS übermittelten pseudonymisierten Auswertungen, fachliche Bewertung im Hinblick auf Auffälligkeiten, Empfehlung der Einleitung sowie zur Art und Weise des Stellungnahmeverfahrens sowie die fachliche Bewertung der Ergebnisse eines eingeleiteten Stellungnahmeverfahrens.

Empfiehl die Fachkommission, aufgrund der IQTIG übersandten anonymisierten Auswertungen rechnerische Auffälligkeiten, die Durchführung einer Stellungnahme, wird die DAS von der LAG beauftragt, bei der/dem auffälligen LE ein Stellungnahmeverfahren einzuleiten. Wird eine Einrichtungsbefragung nicht oder nicht fristgerecht eingereicht, gilt dies als Auffälligkeit und zieht automatisch ein Stellungnahmeverfahren durch die LAG nach sich. Um die Anonymität der auffälligen LE sicherzustellen, werden die betroffenen LE von der DAS der KV Berlin aufgefordert eine Stellungnahme abzugeben. Die Eingabe Ihrer Stellungnahme erfolgt – mittels der im Onlineportal der KV Berlin bereitgestellten Zugangsdaten – anonymisiert

direkt in dem Portal der zuständigen LAG.

Sobald die angeforderten Stellungnahmen von LE über die DAS pseudonymisiert bei der LAG eingegangen sind, bewertet die zuständige Fachkommission die eingegangenen Unterlagen und formuliert das Ergebnis des Stellungnahmeverfahrens, begründet die Bewertung und formuliert Rückmeldungstexte. Anschließend empfiehlt die Fachkommission dem Lenkungsgremium der LAG entweder den Abschluss des Stellungnahmeverfahrens oder ggf. weiterführende Maßnahmen. Diese Rückmeldungen erhält der/die LE mit Angabe ihres/seines Pseudonyms wiederrum von der DAS der KV Berlin. Wird eine Einrichtungsbefragung nicht oder nicht fristgerecht eingereicht, gilt dies als Auffälligkeit und zieht automatisch ein Stellungnahmeverfahren durch die LAG nach sich.

---

Vorbereitung auf die Einrichtungsbefragung

### **Der PraxisCheck der KBV**

Die KBV hat insbesondere für ambulant operierende Ärzt:innen einen **PraxisCheck** entwickelt, mit dem Sie Ihr Hygiene- und Infektionsmanagement überprüfen können. Die Praxis bleibt anonym, der kostenfreie Test ist ausschließlich zur Selbstkontrolle konzipiert. Im Ergebnisbericht des Online-Tests finden Sie weiterführende Links und praktische Tipps, u. a. wie Sie Abläufe im Praxisalltag noch reibungsloser gestalten können oder Fehler vermeiden.

Weitere hygienerelevante Informationen wie bspw. Musterhygienepläne oder den *Leitfaden - Hygiene in der Arztpraxis* finden Sie auch auf unserer Themenseite **Hygiene**.

---

## **Kontakt für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen**

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen](#)

## **Kontakt für Patient:innen**

Wann hilft die KV Berlin?

Terminservice:

[Weitere Informationen und Termine buchen](#)

## **Kontakt für Presseanfragen**

[presse@kvberlin.de](mailto:presse@kvberlin.de)

Kassenärztliche Vereinigung  
Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)  
[030 / 31 003-380](tel:03031003380)

Masurenallee 6A

[Kontakt](#)

14057 Berlin



**BERLIN**