

**Bundesauswertung**

**WI-NI-A:  
Nosokomiale postoperative  
Wundinfektionen - amb. Operieren -  
Verfahren in Erprobung**

**Auswertungsjahr 2024  
Erfassungsjahr 2022**

## Informationen zum Bericht

### BERICHTSDATEN

---

#### **Nosokomiale postoperative Wundinfektionen - amb. Operieren - Verfahren in Erprobung. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2024**

Datum der Abgabe 07.10.2024

### AUFTRAGSDATEN

---

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

### DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

---

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

Sozialdaten bei den Krankenkassen Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	5
Datengrundlagen.....	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	9
Ergebnisübersicht.....	11
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	13
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	14
1500: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up).....	14
Details zu den Ergebnissen.....	17
1501: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up).....	19
Details zu den Ergebnissen.....	22
1502: Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up) ....	24
Details zu den Ergebnissen.....	27
1503: Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up).....	29
Details zu den Ergebnissen.....	32
332000: 30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen).....	34
Details zu den Ergebnissen.....	37
Basisauswertung.....	39
QS Dokumentation.....	39
NWIF Erfassungsjahr 2022.....	39
Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten.....	39
Aufnahme und Entlassung.....	39
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	40
Patient.....	40
Postoperative Wundinfektion.....	42

Sozialdaten.....	43
NWITR Erfassungsjahr 2022.....	43
Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten.....	43
Beginn und Ende der Behandlung.....	49
Falllänge.....	50
Patient.....	50
Impressum.....	52

## Einleitung

Postoperative Wundinfektionen sind typische Komplikationen nach einer chirurgischen Operation. Sie stellen heute die zweithäufigste nosokomiale Infektionsart dar und sind ein Problem aller stationär und ambulant operierenden Fachgebiete (Behnke et al. 2017) [1]. Auch in hochentwickelten Gesundheitssystemen bedeuten postoperative Wundinfektionen ein relevantes Risiko für Patientinnen und Patienten und damit eine kontinuierliche Herausforderung an die Hygiene und den klinischen Infektionsschutz (Mielke et al. 2010) [2]. Das Verfahren QS WI soll niedergelassene Leistungserbringer und Krankenhäuser dabei unterstützen, nosokomiale postoperative Wundinfektionen zu reduzieren. Dazu werden jedem Leistungserbringer, durch den Tracer-Operationen erbracht wurden, die Raten von nosokomialen postoperativen Wundinfektionen in seiner Einrichtung im Vergleich zum Gesamtergebnis jeweils aller teilnehmenden Leistungserbringer getrennt nach ambulanten und stationären Operationen mitgeteilt sowie die Ergebnisse zu den Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) das Verfahren QS WI als sektorenübergreifendes Verfahren festgelegt. Im Verfahren QS WI wird entsprechend sowohl die Qualität von Leistungserbringern aus dem niedergelassenen Bereich als auch von Krankenhäusern gemessen und verglichen. So werden beispielsweise Leistungserbringer, die ambulante Operationen durchführen miteinander verglichen, unabhängig davon, ob es sich um Krankenhäuser oder niedergelassene Leistungserbringer handelt.

Das Verfahren QS WI umfasst insgesamt 12 Qualitätsindikatoren, 2 zum Hygiene- und Infektionsmanagement und 10 zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen und zu ambulanten und stationären Eingriffen jeweils die Transparenzkennzahl „30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen“.

Darüber hinaus werden seit dem Auswertungsjahr 2024 zwei Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit bezüglich des fallbezogenen QS-Dokumentationsbogens NWIF (Datensatz „Vermeidung nosokomialer Infektionen: Postoperative Wundinfektionen“) ausgewertet.

Von den 10 Qualitätsindikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen beziehen sich 4 auf ambulante und 6 auf stationäre Operationen. 2 der 6 Qualitätsindikatoren zu stationären Operationen beziehen sich auf tiefe Wundinfektionen (A2 und A3). Die Transparenzkennzahlen „30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen“ dienen dazu, unterstützende Informationen für das interne Qualitätsmanagement bereitzustellen. Für einen Leistungserbringervergleich besteht kein ausreichender Kausalzusammenhang zwischen der diagnostizierten Wundinfektion und der Sterblichkeit.

Zur Ermittlung der Indikatorergebnisse zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen werden Tracer-Operationen, entweder 30 Tage oder 90 Tage dahingehend nachbeobachtet,

ob im Anschluss eine postoperative Wundinfektion diagnostiziert wird. Die Tracer-Operationen stammen aus Chirurgie/Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie, Plastische Chirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie und für den stationären Bereich zusätzlich aus der Herzchirurgie.

Im Krankenhaus wird bei Kodekonstellationen, die auf postoperative Wundinfektionen hinweisen können, ein kurzer fallbezogener QS-Dokumentationsbogen (Erfassungsmodul NWIF) ausgelöst, der vom behandelnden Krankenhaus auszufüllen ist. Wird eine postoperative Wundinfektion diagnostiziert, so ist diese im Dokumentationsbogen vom jeweiligen Krankenhaus zu dokumentieren. Die Informationen aus dem Dokumentationsbogen werden an das IQTIG übermittelt.

Erst wenn diese Informationen am IQTIG mit den Datensätzen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen zusammengeführt werden, wird nach Berücksichtigung von Ausschlussgründen und Prüfung auf Passung, insbesondere des Follow-up-Zeitraumes, ermittelt, ob es sich bei einer von der Ärztin oder vom Arzt bestätigten postoperativen Wundinfektion um eine nosokomiale postoperative Wundinfektion nach Festlegung der DeQS-RL handelt. Hierbei werden nur postoperative Wundinfektionen (nach ambulanten und stationären Operationen im Krankenhaus oder im niedergelassenen Bereich) berücksichtigt, die stationär diagnostiziert wurden.

Die Information zur nosokomialen postoperativen Wundinfektion geht in den Zähler des Indikators ein, dessen Ergebnis wiederum an die Einrichtung zurückgespiegelt wird, die die Tracer-Operation durchgeführt hat. Im Nenner steht die über die Sozialdaten bei den Krankenkassen ermittelte Gesamtzahl der Tracer-Operationen des jeweiligen Leistungserbringers.

Dieses Vorgehen hat den Vorteil, dass die ca. 2,7 Mio. Tracer-Operationen nicht gesondert dokumentiert werden müssen. Gleichzeitig müssen über den QS-Dokumentationsfilter in Krankenhäusern möglichst viele Fälle mit postoperativer Wundinfektion ausgelöst werden, damit möglichst sämtliche postoperativen Wundinfektionen, die zu einer der Tracer-Operationen gehören können, an das IQTIG übermittelt werden. Da es keinen Code gibt, der hierzu ausreichend spezifisch ist, wird ein Filter genutzt, der beim potentiellen Vorliegen einer postoperativen Wundinfektion auslöst. Dieser Filter löst ca. 270.000-mal einen QS-Dokumentationsbogen aus.

Liegt keine postoperative Wundinfektion vor, muss in der Regel nur die Frage nach der postoperativen Wundinfektion mit „nein“ beantwortet werden. Ca. 70.000-mal wird diese Frage mit „ja“ beantwortet, also eine postoperative Wundinfektion bestätigt. Ca. 35 % dieser dokumentierten postoperativen Wundinfektionen können mit einer Tracer-Operation verknüpft werden und gehen in einen der Indikatoren als Zählerfall ein. Das Verfahren ist somit sehr effizient. Denn auf der einen Seite müssen zwar ca. 245.000 Bögen dokumentiert werden, die am Ende nicht für die QIs genutzt werden können (wobei in den meisten Fällen nur eine Frage beantwortet werden muss). Damit wird jedoch auf der anderen Seite ermöglicht, dass zu ca. 2,7 Mio. Operationen keine zusätzliche Dokumentation (neben der

Dokumentation für die Abrechnung) anfällt.

Da es im niedergelassenen Bereich keine QS-Dokumentation gibt, müssen hier keine Daten zusätzlich erfasst werden. Niedergelassene Leistungserbringer, die ambulant operieren erhalten so in diesem QS-Verfahren Ergebnisse zu Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen gänzlich ohne QS-bezogenen Dokumentationsaufwand.

Möglich ist die Verknüpfung von Sozialdaten und Dokumentationsdaten der Leistungserbringer über ein in beiden Datenpools vorliegendes, je Patient gleichlautendes Patientenpseudonym. Das Zusammenführen der Datensätze erfolgt unabhängig davon, ob Operation und Wundinfektionsdiagnose in derselben oder in unterschiedlichen Einrichtungen erfolgten, und auch unabhängig davon, ob die Tracer-Operation ambulant oder stationär durchgeführt wurde.

Die Ergebnisse zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen werden im Jahr zwei nach der Erfassung bereitgestellt. Grund dafür ist die Nutzung von Sozialdaten bei den Krankenkassen, deren Bereitstellung mit einem deutlichen Zeitverzug verbunden ist.

Informationen zu den je Leistungserbringer ermittelten Patienten, zu denen in den Daten eine oder mehrere Tracer-Operationen mit einer postoperativen Wundinfektion verknüpft wurden, sind in den separat bereitgestellten ATR-Listen aufgeführt.

Weitere Informationen zu der ATR-Listen können dem Abschnitt ATR-Listen entnommen werden.

Detaillierte Informationen zu den Qualitätsindikatoren können den endgültigen Rechenregeln zum AJ 2024 entnommen werden, sobald sie vom G-BA beschlossen wurden.

[1] Behnke, M; Aghdassi, SJ; Hansen, S; Peña Diaz, LA; Gastmeier, P; Piening, B (2017): Prävalenz von nosokomialen Infektionen und Antibiotika-Anwendung in deutschen Krankenhäusern. Deutsches Ärzteblatt 114(50): 851-857. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0851.

[2] Mielke, M; Bölt, U; Geffers, C (2010): Basisdaten der stationären Krankenhausversorgung in Deutschland – nosokomiale Infektionen. Epidemiologisches Bulletin, Nr. 36: 359-364.

URL:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/36\\_10.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2010/Ausgaben/36_10.pdf?__blob=publicationFile) (abgerufen am: 08.05.2024).

Spezifische Hinweise zu dieser Jahresauswertung:

Die vorliegende Auswertung ist die dritte Auswertung der Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen seit Start des Verfahrens. Das Qualitätssicherungsverfahren befindet sich gemäß § 19 der themenspezifischen Bestimmungen zum Verfahren QS WI der DeQS-Richtlinie weiterhin in Erprobung. In diesem Zeitraum soll die Funktionalität des QS-Verfahrens geprüft und optimiert werden. Dies wurde insbesondere aufgrund der komplexen Datenzusammenführung und der neuartigen Datenquellen bzw. Erhebungsmethoden (Sozialdaten bei den Krankenkassen und

einrichtungsbezogene QS-Dokumentation) als sinnvoll erachtet. Die Ergebnisse mit der entsprechend gebotenen Vorsicht zu interpretieren. Im Begleitdokument zu dieser Auswertung, wird gesondert auf die aktuell bekannten Limitationen eingegangen.

Aufgrund der Aussetzung der Erfassung von Daten zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen für das EJ 2021, enthält der vorliegende Bericht keine Ergebnisse für das EJ 2021.

Der vorliegende Bericht enthält erstmalig eine Basisauswertung zur QS-Dokumentation (NWIF) und zu den Informationen aus den Sozialdaten bei den Krankenkassen bezüglich der Tracer-Operationen (NWITR).

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf zwei unterschiedlichen Datenquellen:

- QS-Dokumentationsdaten
- Sozialdaten bei den Krankenkassen

Informationen zur Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen und die Verknüpfungsrates sowie bekannte Limitationen der Datenbasis können dem Begleitschreiben entnommen werden.

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die nach Standortnummer (vgl. auch Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V) eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (NWIF) für das Erfassungsjahr 2022 dar. Die fallbezogenen QS-Dokumentationsdaten werden ausschließlich von Krankenhäusern übermittelt.

Die Vollständigkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter, wie viele Fälle bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zur Sollstatistik bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollständigkeit bei den Leistungserbringern. Für das Erfassungsmodul NWIF im Verfahren QS WI erfolgt die Auswertung entsprechend dem entlassenden Standort.

Seit dem Erfassungsjahr 2020 wird, gemäß Spezifikation, die Sollstatistik vom Standortbezug entkoppelt und auf Ebene des Institutionskennzeichens erstellt. Die Darstellung der Datengrundlage, sowie die Vollständigkeit in den Berichten, erfolgt daher ebenfalls auf Ebene des Institutionskennzeichens. Der Bericht enthält Qualitätsindikatoren, die auch auf QS-Dokumentationsdaten basieren. Die Tabelle zeigt den Datenbestand, der QS-Dokumentationsdaten, die in die Ihnen vorliegenden Auswertungen der Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen eingegangen ist.

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	268.175	266.496	100,63
	Basisdatensatz	268.175		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte)	1.339		
	Bund (gesamt)			

<b>Erfassungsjahr 2022</b>		<b>geliefert</b>	<b>erwartet</b>	<b>Vollzähligkeit in %</b>
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.625	1.624	100,06

## Ergebnisübersicht

Der vorliegende Bericht enthält ausschließlich die Ergebnisse zu Qualitätsindikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen bezogen auf ambulant operierende Leistungserbringer. Indikatorergebnisse zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen stationär operierender Leistungserbringer, zum Hygiene- und Infektionsmanagement können den hierzu separat bereitgestellten Berichten entnommen werden. Leistungserbringer, die ausschließlich Daten bezogen auf das ambulante oder stationäre Operieren geliefert haben, erhalten nur einen Bericht. Die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien bezüglich der Vollständigkeit der QS-Dokumentation zur Erfassung nosokomialer postoperativer Wundinfektionen (WI-NI-D) sind ebenfalls einem separat bereitgestellten Bericht zu entnehmen.

Bitte beachten Sie Folgendes zu den Ergebnissen:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bezogen auf das Erfassungsjahr 2022 an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Die Auswertungen der Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen beziehen sich auf Tracer-Operationen, die innerhalb des jeweiligen Erfassungsjahres durchgeführt worden sind. Informationen zu postoperativen Wundinfektionen können zu den aktuellen Ergebnissen des AJ 2024 auch aus dem jeweiligen Folgejahr stammen.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.
- Die Berichterstattung findet mit einem zeitlichen Versatz statt. Qualitätsindikatorenergebnisse, die auf Sozialdaten bei den Krankenkassen basieren, können erst im Jahr zwei nach dem Erfassungsjahr bereitgestellt werden. Entsprechend werden in diesem Bericht die Ergebnisse zum Erfassungsjahr 2022 und zum Vergleich die Ergebnisse aus dem EJ 2020 dargestellt. Ergebnisse zum EJ 2021 werden aufgrund der Aussetzung der Datenerfassung nicht dargestellt.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen

und Gruppen“.

Informationen zu bekannten Limitationen der Datenbasis können Sie dem Begleitschreiben entnehmen.

Weitere Informationen zu dem Verfahren QS WI finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-wi/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/methodische-grundlagen/> und <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>1500</b>	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	≤ 1	0,00 0 = 481 N = 561.134
<b>1501</b>	Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	≤ 1	0,00 0 = 100 N = 54.303
<b>1502</b>	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	Nicht definiert	x % 0 = ≤3 N = 561.134
<b>1503</b>	Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	Nicht definiert	x % 0 = ≤3 N = 54.303
<b>332000</b>	30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen)	Transparenzkennzahl	x % 0 = ≤3 N = 409

## Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

### 1500: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)

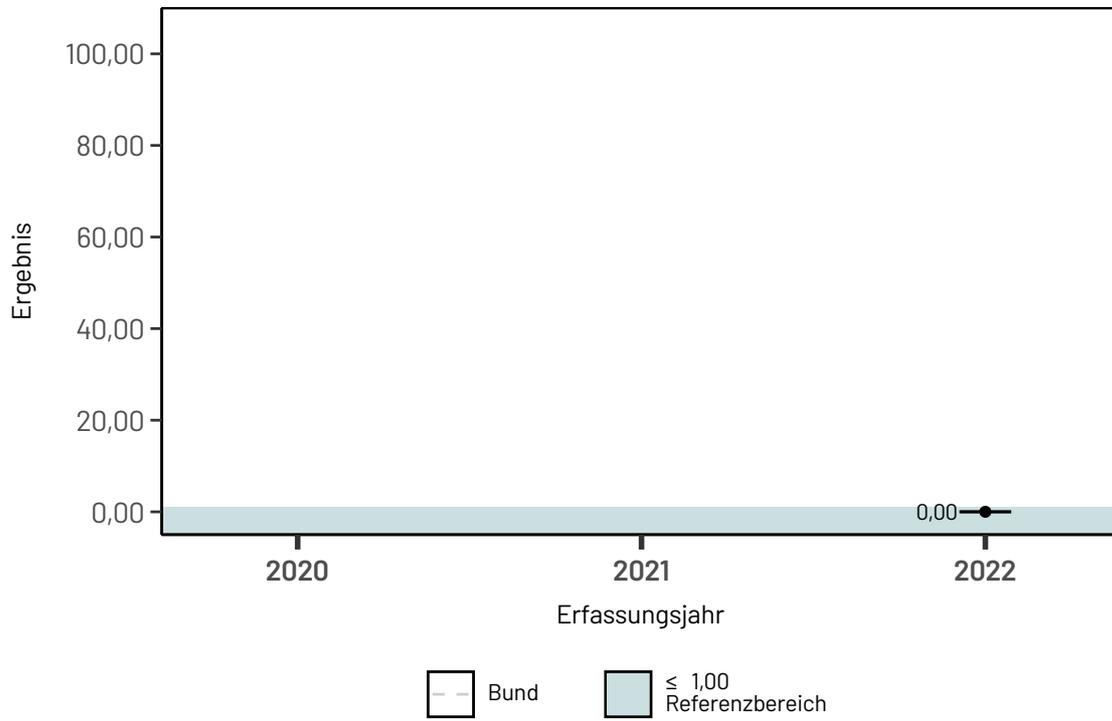
Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
ID	1500
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle ambulanten Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Ambulante Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Referenzbereich	≤ 1
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

### Detailergebnisse

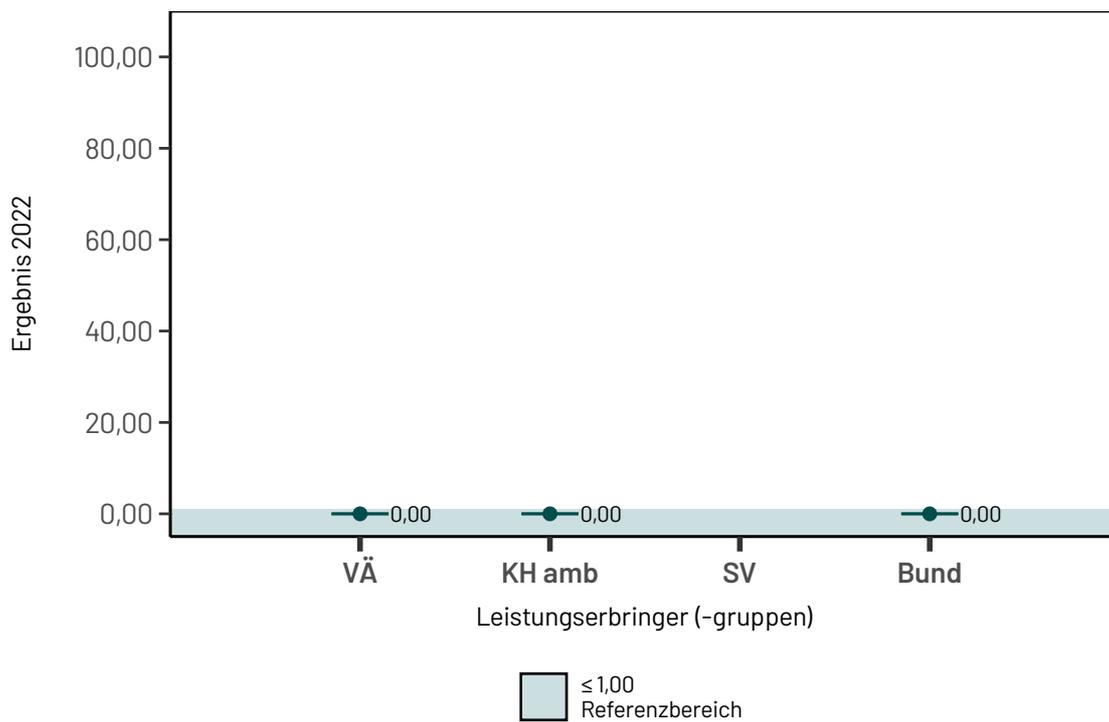
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020	203 / 437.054	0,00	0,00 - 0,00
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>214 / 425.199</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00 - 0,00</b>
	KH	2020	272 / 119.508	0,00	0,00 - 0,00
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>267 / 135.935</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00 - 0,00</b>
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>		2020	475 / 556.562	0,00	0,00 - 0,00
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>481 / 561.134</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00 - 0,00</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

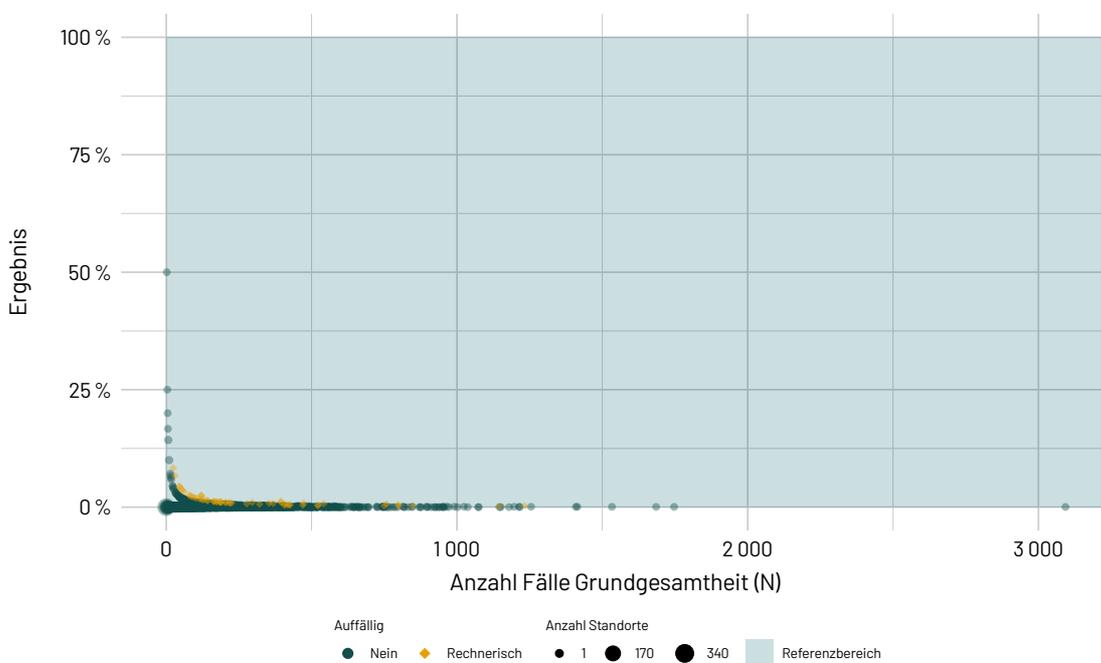
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	<b>ID: 1500</b> <b>Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)</b>	0,00 481/561.134
1.1.1	Diagnosestellung	
1.1.1.1	ID: 33_24023 Selbstdiagnostiziert <sup>1</sup>	48,23 % 232/481
1.1.1.2	ID: 33_24024 Fremddiagnostiziert <sup>2</sup>	51,77 % 249/481

<sup>1</sup> bei selbstdiagnostizierten Fällen wurde die Diagnose der nosokomialen postoperativen Wundinfektion beim selben Leistungserbringer gestellt, bei dem auch die dazugehörige Tracer-Operation durchgeführt wurde.

<sup>2</sup> bei fremddiagnostizierten Fällen wurde die Diagnose der nosokomialen postoperativen Wundinfektion nicht beim selben Leistungserbringer gestellt, bei dem auch die dazugehörige Tracer-Operation durchgeführt wurde, sondern bei einem anderen Leistungserbringer.

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.2	ID: 1500 Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up) <sup>3</sup>	0,00 481/561.134
1.2.1	ID: 33_22047 Chirurgie/Allgemeinchirurgie	0,18 % 38/20.768
1.2.2	ID: 33_22048 Gefäßchirurgie	0,19 % 80/41.621
1.2.3	ID: 33_22049 Gynäkologie und Geburtshilfe	0,07 % 17/22.812
1.2.4	ID: 33_22050 Plastische Chirurgie	0,13 % 10/7.465
1.2.5	ID: 33_22051 Orthopädie/Unfallchirurgie	0,07 % 336/474.394
1.2.6	ID: 33_22052 Urologie	0,39 % 13/3.306

<sup>3</sup> Da Tracer-Operationen teilweise mehreren Fachgebieten zugeordnet werden, entspricht die Summe der Operationen je Fachgebiet u. U. nicht der Gesamtzahl der im QI berücksichtigten Fälle.

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.3	ID: 1500 Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	0,00 481/561.134
1.3.1	Tage bis zum Auftreten einer nosokomialen postoperativen Wundinfektion	
1.3.1.1	ID: 33_24020 ≤ 10 Tage	46,78 % 225/481
1.3.1.2	ID: 33_24021 11 - 20 Tage	39,29 % 189/481
1.3.1.3	ID: 33_24022 21 - 30 Tage	13,93 % 67/481

## 1501: Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)

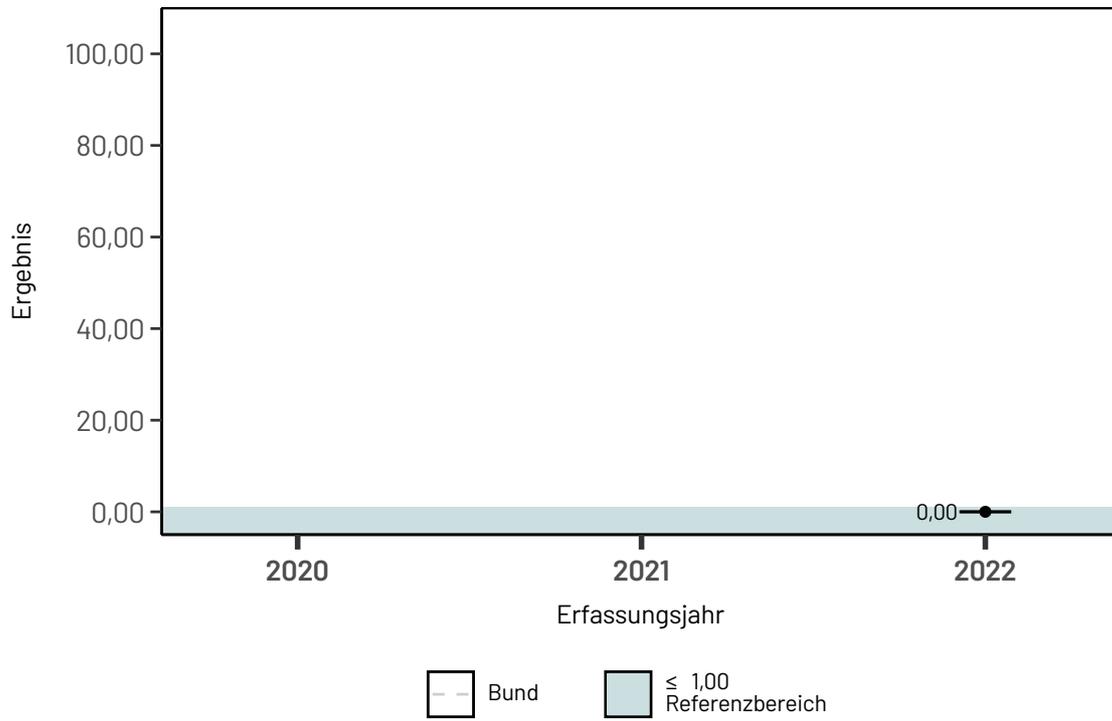
Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen soll gering sein.
ID	1501
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle ambulanten Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Ambulante Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Referenzbereich	≤1
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

### Detailergebnisse

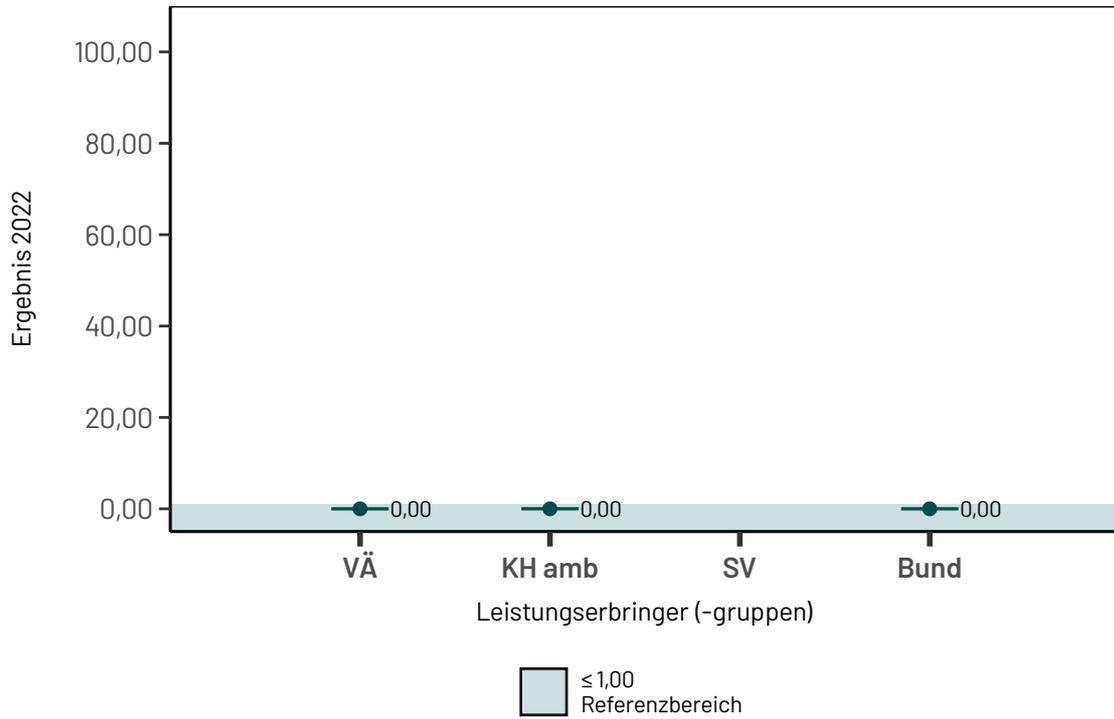
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020	17 / 23.012	0,00	0,00 - 0,00
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>18 / 22.997</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00 - 0,00</b>
	KH	2020	70 / 25.713	0,00	0,00 - 0,00
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>82 / 31.306</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00 - 0,00</b>
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>		2020	87 / 48.725	0,00	0,00 - 0,00
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>100 / 54.303</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00 - 0,00</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

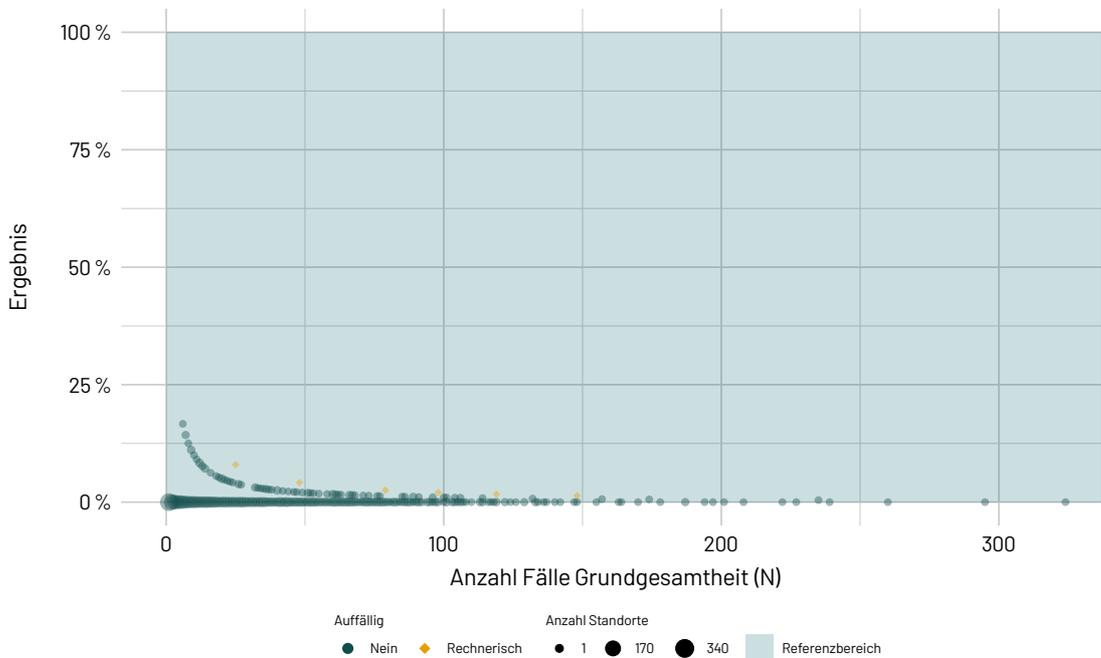
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	<b>ID: 1501</b> <b>Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)</b>	0,00 100/54.303
2.1.1	Diagnosestellung	
2.1.1.1	ID: 33_24018 Selbstdiagnostiziert	65,00 % 65/100
2.1.1.2	ID: 33_24019 Fremddiagnostiziert	35,00 % 35/100

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	ID: 1501 Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	0,00 100/54.303
2.2.1	ID: 33_22053 Chirurgie/Allgemeinchirurgie	0,24 % 7/2.965
2.2.2	ID: 33_22054 Gefäßchirurgie	0,00 % 0/21
2.2.3	ID: 33_22055 Gynäkologie und Geburtshilfe	0,00 % 0/26
2.2.4	ID: 33_22056 Plastische Chirurgie	0,22 % 5/2.302
2.2.5	ID: 33_22057 Orthopädie/Unfallchirurgie	0,18 % 89/48.955
2.2.6	ID: 33_22058 Urologie	x % ≤3

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3	1501 Nosokomiale, postoperative Wundinfektionen nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	0,00 100/54.303
2.3.1	Tage bis zum Auftreten einer nosokomialen postoperativen Wundinfektion	

<b>Nummer</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Ergebnis Bund (gesamt)</b>
2.3.1.1	ID: 33_24025 ≤ 10 Tage	22,00 % 22/100
2.3.1.2	ID: 33_24026 11 - 20 Tage	22,00 % 22/100
2.3.1.3	ID: 33_24027 21 - 30 Tage	18,00 % 18/100
2.3.1.4	ID: 33_24028 31 - 40 Tage	11,00 % 11/100
2.3.1.5	ID: 33_24029 41 - 50 Tage	11,00 % 11/100
2.3.1.6	ID: 33_24030 51 - 60 Tage	5,00 % 5/100
2.3.1.7	ID: 33_24031 61 - 70 Tage	x % ≤3/100
2.3.1.8	ID: 33_24032 71 - 80 Tage	5,00 % 5/100
2.3.1.9	ID: 33_24033 81 - 90 Tage	4,00 % 4/100

## 1502: Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)

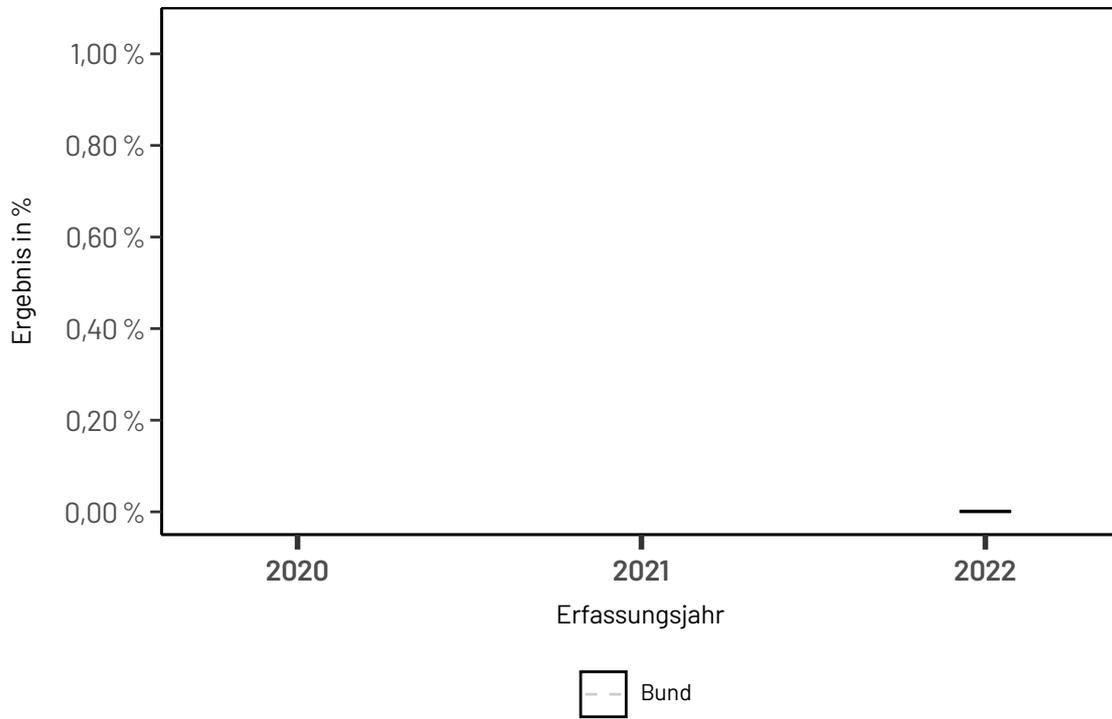
Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) soll gering sein.
ID	1502
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle ambulanten Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Ambulante Nicht-Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

### Detailergebnisse

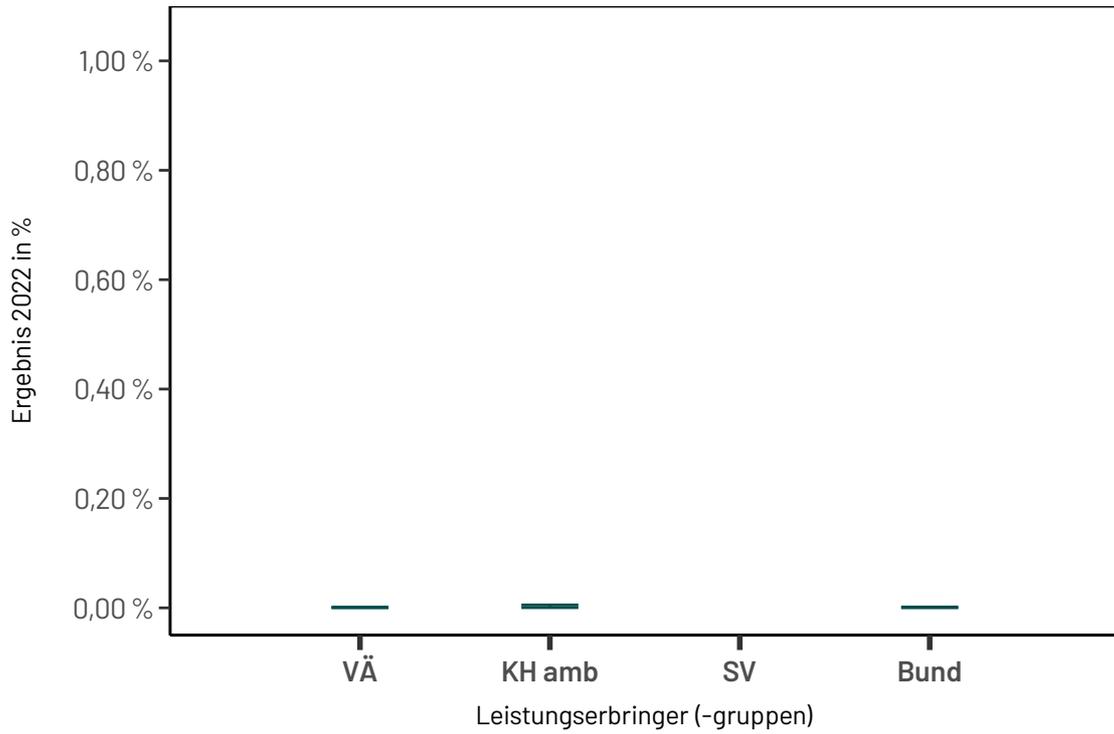
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020	≤3 / 437.054	x %	0,00 % - 0,00 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 425.199</b>	<b>x %</b>	<b>0,00 % - 0,00 %</b>
	KH	2020	0 / 119.508	0,00 %	0,00 % - 0,00 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 135.935</b>	<b>x %</b>	<b>0,00 % - 0,01 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>		2020	≤3 / 556.562	x %	0,00 % - 0,00 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 561.134</b>	<b>x %</b>	<b>0,00 % - 0,00 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

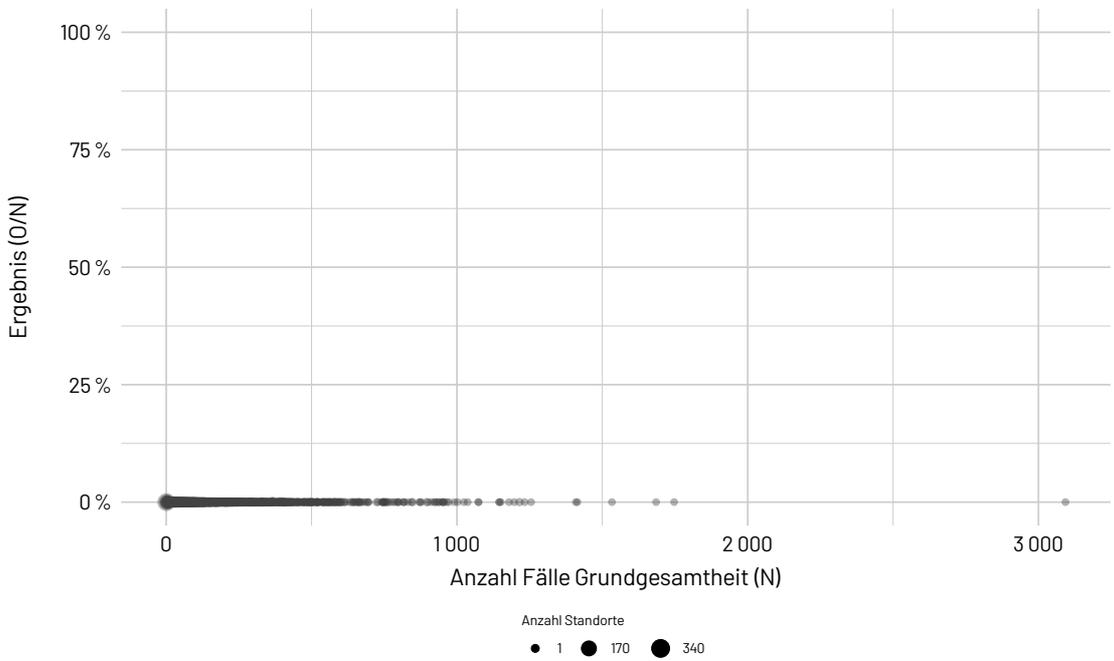
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	<b>ID: 1502</b> <b>Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)</b>	x % ≤3/561.134
3.1.1	Diagnosestellung	
3.1.1.1	ID: 33_24034 Selbstdiagnostiziert	x % ≤3
3.1.1.2	ID: 33_24035 Fremddiagnostiziert	x % ≤3

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	ID: 1502 Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	x % ≤3/561.134
3.2.1	ID: 33_24000 Chirurgie/Allgemeinchirurgie	0,00 % 0/20.768
3.2.2	ID: 33_24001 Gefäßchirurgie	0,00 % 0/41.621
3.2.3	ID: 33_24002 Gynäkologie und Geburtshilfe	0,00 % 0/22.812
3.2.4	ID: 33_24003 Plastische Chirurgie	0,00 % 0/7.465
3.2.5	ID: 33_24004 Orthopädie/Unfallchirurgie	x % ≤3/474.394
3.2.6	ID: 33_24005 Urologie	0,00 % 0/3.306

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.3	ID: 1502 Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Nicht-Implantat-Operationen, bis zu 30 Tage Follow-up)	x % ≤3/561.134
3.3.1	Tage bis zum Auftreten einer nosokomialen postoperativen Wundinfektion	

<b>Nummer</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Ergebnis Bund (gesamt)</b>
3.3.1.1	ID: 33_24036 ≤ 10 Tage	x % ≤ 3
3.3.1.2	ID: 33_24037 11 - 20 Tage	x % ≤ 3
3.3.1.3	ID: 33_24038 21 - 30 Tage	x % ≤ 3

## 1503: Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)

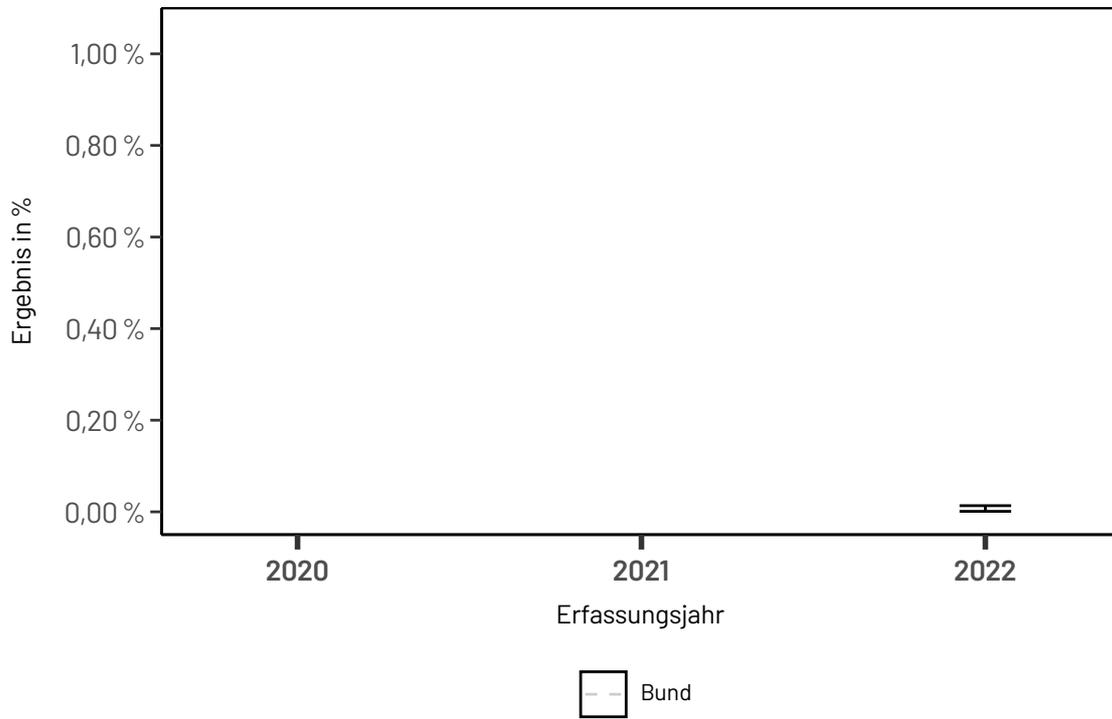
Qualitätsziel	Die Anzahl an nosokomialen, postoperativen Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) soll gering sein.
ID	1503
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle ambulanten Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe
Zähler	Ambulante Implantat-Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, postoperative Wundinfektion (A1 bis A3) mit MRSA innerhalb von 30 Tagen (Infektionstiefe A1) bzw. 90 Tagen (Infektionstiefe A2 bis A3) nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

### Detailergebnisse

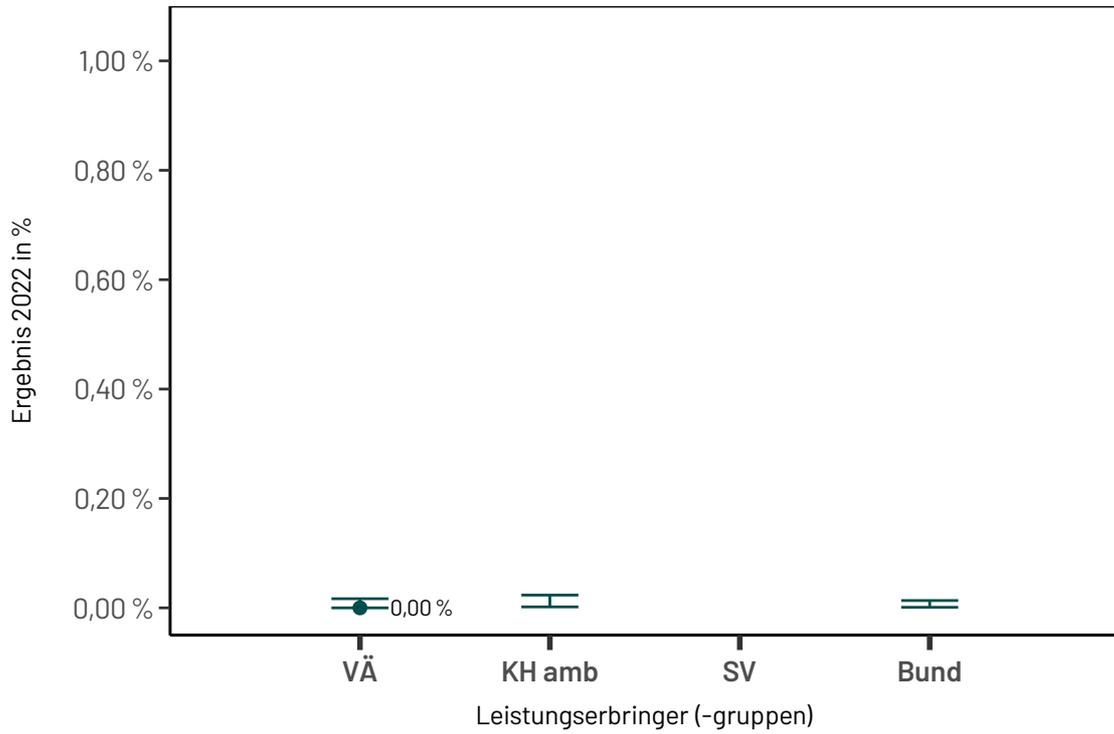
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020	0 / 23.012	0,00 %	0,00 % - 0,02 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>0 / 22.997</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 % - 0,02 %</b>
	KH	2020	0 / 25.713	0,00 %	0,00 % - 0,01 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 31.306</b>	<b>x %</b>	<b>0,00 % - 0,02 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>		2020	0 / 48.725	0,00 %	0,00 % - 0,01 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 54.303</b>	<b>x %</b>	<b>0,00 % - 0,01 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

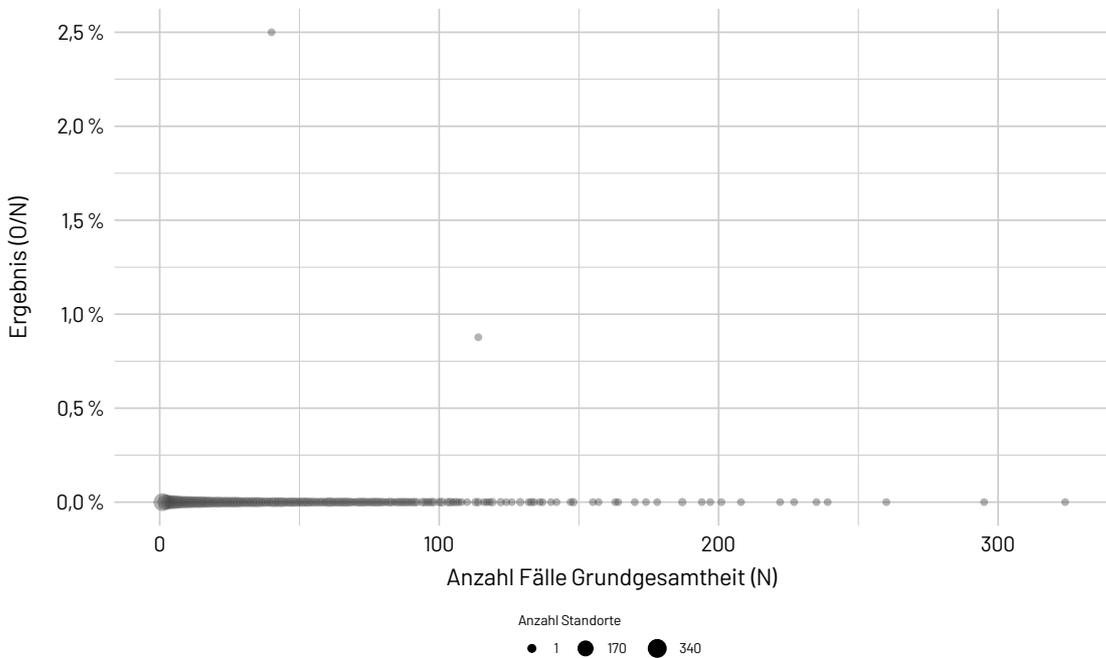
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	<b>ID: 1503</b> <b>Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)</b>	x % ≤3/54.303
4.1.1	Diagnosestellung	
4.1.1.1	ID: 33_24039 Selbstdiagnostiziert	x % ≤3
4.1.1.2	ID: 33_24040 Fremddiagnostiziert	x % ≤3

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	ID: 1503 Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	x % ≤3/54.303
4.2.1	ID: 33_24006 Chirurgie/Allgemeinchirurgie	x % ≤3/2.965
4.2.2	ID: 33_24007 Gefäßchirurgie	0,00 % 0/21
4.2.3	ID: 33_24008 Gynäkologie und Geburtshilfe	0,00 % 0/26
4.2.4	ID: 33_24009 Plastische Chirurgie	x % ≤3/2.302
4.2.5	ID: 33_24010 Orthopädie/Unfallchirurgie	x % ≤3/48.955
4.2.6	ID: 33_24011 Urologie	0,00 % 0/3.306

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3	ID: 1503 Postoperative Wundinfektionen mit multiresistenten Erregern (MRE) nach ambulanten Operationen (Implantat-Operationen, bis zu 90 Tage Follow-up)	x % ≤3/54.303
4.3.1	Tage bis zum Auftreten einer nosokomialen postoperativen Wundinfektion	

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.3.1.1	ID: 33_24041 ≤ 10 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.2	ID: 33_24042 11 - 20 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.3	ID: 33_24043 21 - 30 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.4	ID: 33_24044 31 - 40 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.5	ID: 33_24045 41 - 50 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.6	ID: 33_24046 51 - 60 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.7	ID: 33_24047 61 - 70 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.8	ID: 33_24048 71 - 80 Tage	x % ≤ 3
4.3.1.9	ID: 33_24049 81 - 90 Tage	x % ≤ 3

### 332000: 30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen)

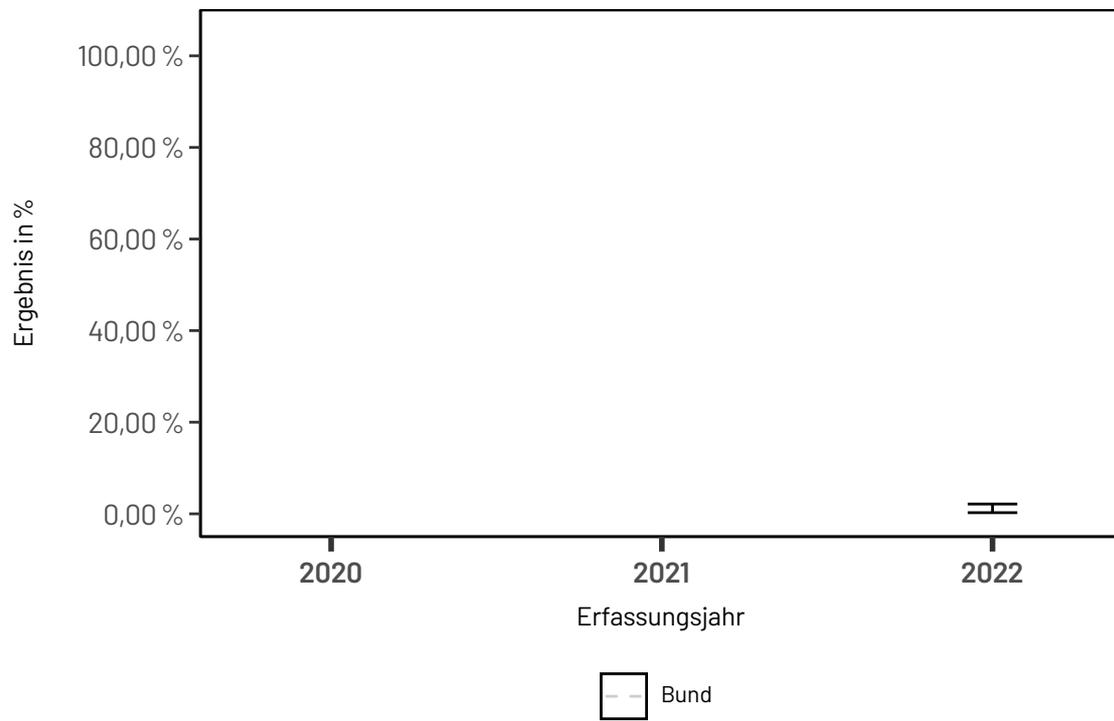
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit
ID	332000
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle ambulanten Operationen als Tracer-Eingriffe, denen eine stationär behandelte, tiefe postoperative Wundinfektion (A2 bis A3) innerhalb von 30 bzw. 90 Tagen nach dem Operationsdatum zugeordnet werden kann
Zähler	Patientinnen und Patienten, die innerhalb von 30 Tagen nach Diagnose der Infektion verstorben sind
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 1/2023

#### Detailergebnisse

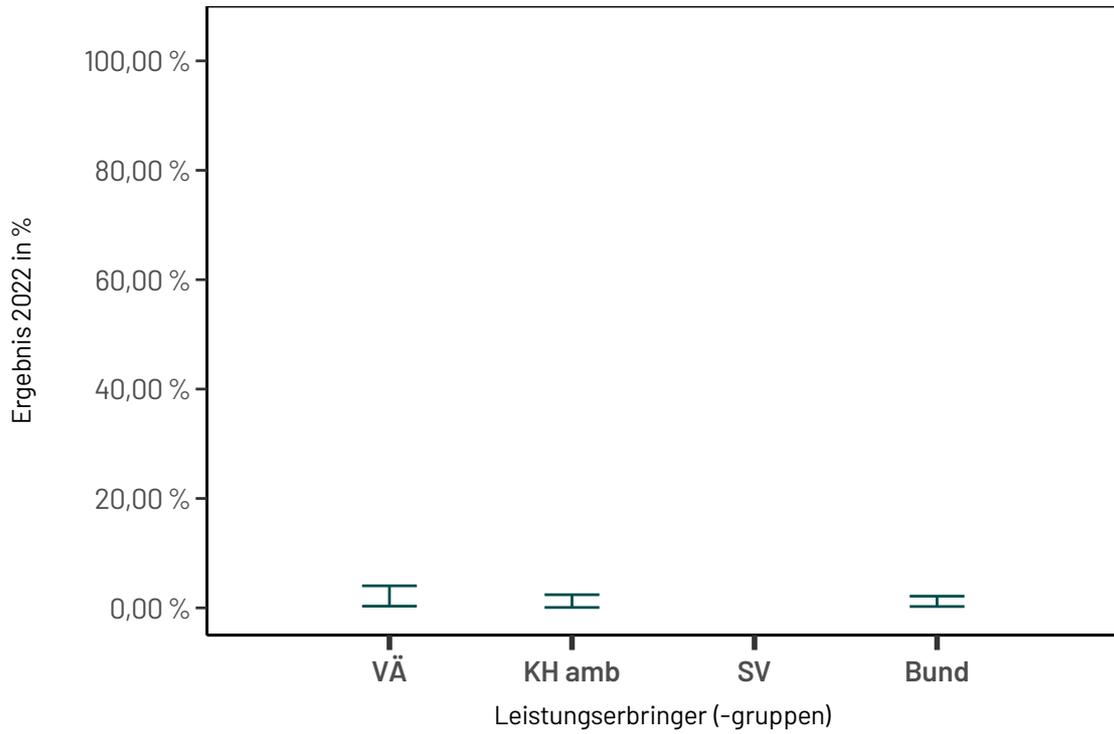
Dimension			Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant	VÄ	2020	≤3 / 168	x %	0,33 % - 4,24 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 177</b>	<b>x %</b>	<b>0,31 % - 4,03 %</b>
	KH	2020	≤3 / 205	x %	0,09 % - 2,71 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 232</b>	<b>x %</b>	<b>0,08 % - 2,40 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>		2020	≤3 / 373	x %	0,27 % - 2,34 %
		2021	- / -	-	-
		<b>2022</b>	<b>≤3 / 409</b>	<b>x %</b>	<b>0,25 % - 2,13 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

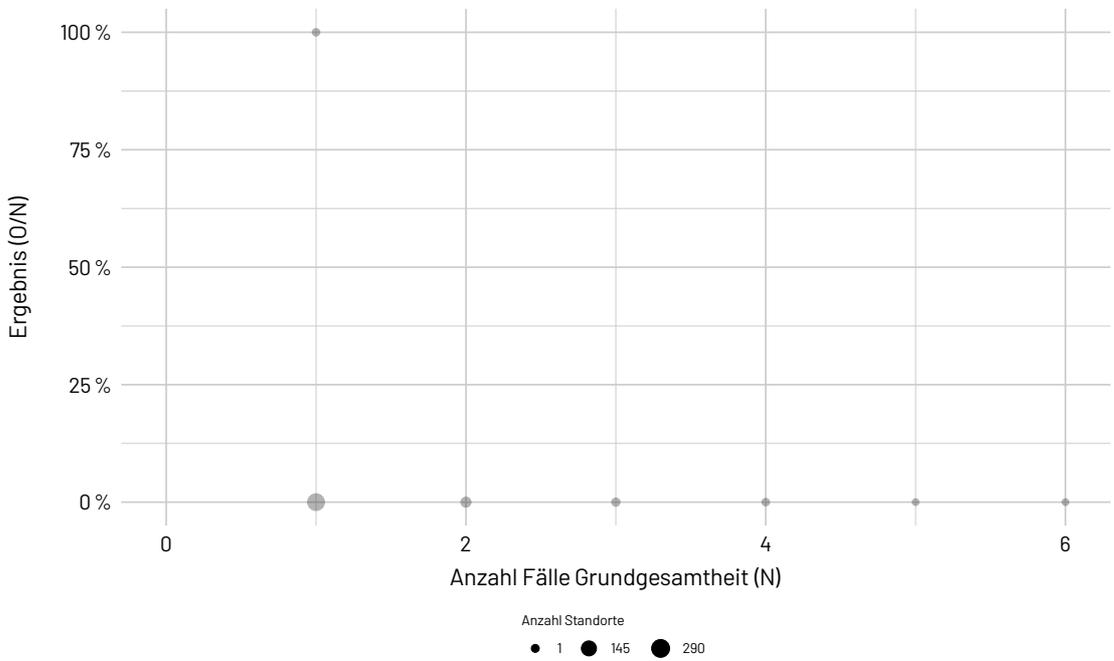
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	<b>ID: 332000</b> <b>30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen)</b>	x % ≤3/409
5.1.1	Diagnosestellung	
5.1.1.1	ID: 33_24050 Selbstdiagnostiziert	x % ≤3
5.1.1.2	ID: 33_24051 Fremddiagnostiziert	x % ≤3

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	ID: 332000 30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen)	x % ≤3/409
5.2.1	ID: 33_24012 Chirurgie/Allgemeinchirurgie	0,00 % 0/29
5.2.2	ID: 33_24013 Gefäßchirurgie	0,00 % 0/40
5.2.3	ID: 33_24014 Gynäkologie und Geburtshilfe	0,00 % 0/11
5.2.4	ID: 33_24015 Plastische Chirurgie	0,00 % 0/9
5.2.5	ID: 33_24016 Orthopädie/Unfallchirurgie	x % ≤3/317
5.2.6	ID: 33_24017 Urologie	0,00 % 0/8

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3	ID: 332000 30-Tage-Sterblichkeit nach tiefen postoperativen Wundinfektionen (ambulante Operationen)	x % ≤3/409
5.3.1	Tage bis zum Versterben nach einer nosokomialen postoperativen Wundinfektion	
5.3.1.1	ID: 33_24052 ≤10 Tage	x % ≤3

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.3.1.2	ID: 33_24053 11 - 20 Tage	x % ≤3
5.3.1.3	ID: 33_24054 21 - 30 Tage	x % ≤3

# Basisauswertung

## QS Dokumentation

### NWIF Erfassungsjahr 2022

#### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

##### Aufnahme und Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Aufnahmequartal</b>		
1. Quartal	69.859	26,05
2. Quartal	70.633	26,34
3. Quartal	72.949	27,20
4. Quartal	54.734	20,41
Gesamt	268.175	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Entlassungsquartal</b>		
1. Quartal	55.156	20,57
2. Quartal	69.870	26,05
3. Quartal	73.809	27,52
4. Quartal	69.340	25,86
Gesamt	268.175	100,00

## Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 268.175</b>	
<b>Verweildauer im Krankenhaus</b>		
≤ 7 Tage	81.623	30,44
8 - 14 Tage	62.691	23,38
15 - 21 Tage	43.370	16,17
22 - 28 Tage	27.154	10,13
> 28 Tage	53.337	19,89

## Patient

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 268.175</b>	
<b>Geschlecht</b>		
(1) männlich	141.896	52,91
(2) weiblich	126.273	47,09
(3) divers	≤3	x
(8) unbestimmt	≤3	x

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 268.175</b>	
<b>Patientenalter</b>		
18 - 19 Jahre	1.174	0,44
20 - 29 Jahre	9.747	3,63
30 - 39 Jahre	16.472	6,14
40 - 49 Jahre	20.115	7,50
50 - 59 Jahre	41.577	15,50
60 - 69 Jahre	59.767	22,29
70 - 79 Jahre	58.248	21,72
80 - 89 Jahre	53.493	19,95
≥ 90 Jahre	7.582	2,83

## Postoperative Wundinfektion

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 268.175</b>	
<b>Liegt oder lag während des stationären Aufenthaltes mindestens eine postoperative Wundinfektion vor?</b>		
(0) nein	197.109	73,50
(1) ja	71.066	26,50
<b>davon: Wundinfektionstiefe<sup>4</sup></b>		
(1) A1 - postoperative, oberflächliche Wundinfektion	21.876	30,78
(2) A2 - postoperative, tiefe Wundinfektion	32.683	45,99
(3) A2 mit sekundärer Sepsis	1.760	2,48
(4) A3 - Infektion von Organen und Körperhöhlen im Operationsgebiet	12.830	18,05
(5) A3 mit sekundärer Sepsis	1.917	2,70
<b>davon: Wurde im Zusammenhang mit der Diagnose oder der Behandlung eine mikrobiologische Diagnostik durchgeführt (analog den KISSDefinitionen)?<sup>5</sup></b>		
(0) nein	7.242	10,19
(1) ja	63.824	89,81

<sup>4</sup> Die Definitionen der Tiefe der postoperativen Wundinfektionen in Anlehnung an die aktuell geltenden KISS-Definitionen des NRZ

<sup>5</sup> während des aktuellen stationären Aufenthaltes oder wenn die mikrobiologische Diagnostik des vorbehandelnden Arztes in der Patientenakte vorliegt

## Sozialdaten

### NWITR Erfassungsjahr 2022

#### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Chirurgie/Allgemeinchirurgie</b>		
5-511.11 Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge	90.646	3,22
5-469.21 Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	69.426	2,46
5-469.20 Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	46.701	1,66
5-470.11 Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)	39.436	1,40
5-932.1 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material	37.514	1,33
5-932.13 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>	22.739	0,81
5-530.31 Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]	17.900	0,64
5-530.33 Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)	12.217	0,43
5-469.00 Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch	9.975	0,35
5-455.41 Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose	9.761	0,35

## NWITR Erfassungsjahr 2022

### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Gefäßchirurgie</b>		
5-385.70 Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	47.412	1,68
5-381.70 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	22.449	0,80
5-381.71 Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris	10.902	0,39
5-380.70 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	9.615	0,34
5-385.72 Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva	8.422	0,30
5-381.54 Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	8.111	0,29
5-385.d0 Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna	6.280	0,22
5-380.72 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea	5.024	0,18
5-393.53 Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes	3.909	0,14
5-380.54 Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa	3.894	0,14

## NWITR Erfassungsjahr 2022

### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Gynäkologie und Geburtshilfe</b>		
5-749.11 Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär	81.547	2,89
5-749.10 Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär	80.994	2,88
5-749.0 Andere Sectio caesarea: Resectio	73.530	2,61
5-661.62 Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	33.058	1,17
5-651.92 Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)	32.989	1,17
5-653.32 Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)	28.762	1,02
5-870.a1 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)	23.994	0,85
5-740.0 Klassische Sectio caesarea: Primär	22.621	0,80
5-704.00 Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material	20.716	0,74
5-740.1 Klassische Sectio caesarea: Sekundär	18.632	0,66

## NWITR Erfassungsjahr 2022

### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Plastische Chirurgie</b>		
5-932.1 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material	37.514	1,33
5-870.a1 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)	23.994	0,85
5-932.13 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>	22.739	0,81
5-870.a2 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25 % des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)	17.951	0,64
5-872.1 (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie	12.466	0,44
5-932.12 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>	7.555	0,27
5-870.a0 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	6.934	0,25
5-932.2 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material	6.207	0,22
5-884.2 Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat	5.810	0,21
5-870.90 Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	5.341	0,19

## NWITR Erfassungsjahr 2022

### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Orthopädie/Unfallchirurgie</b>		
5-820.00 Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert	114.036	4,05
5-822.g1 Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert	102.448	3,64
5-812.5 Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	96.498	3,43
5-814.3 Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes	85.135	3,02
5-811.2h Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	51.387	1,82
5-812.eh Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	47.531	1,69
5-794.k6 Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	46.868	1,66
5-790.5f Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal	40.923	1,45
5-932.1 Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material	37.514	1,33
5-820.41 Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert	35.947	1,28

## NWITR Erfassungsjahr 2022

### Übersicht (Gesamt) / Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Anzahl Tracer-Operationen (Index-Operationen) - Urologie</b>		
5-604.52 Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie	9.724	0,35
5-593.20 Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)	8.144	0,29
5-611 Operation einer Hydrocele testis	6.555	0,23
5-640.2 Operationen am Präputium: Zirkumzision	5.771	0,20
5-622.5 Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)	4.716	0,17
5-604.42 Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie	4.575	0,16
5-553.03 Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch	4.453	0,16
5-604.12 Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie	2.952	0,10
5-553.00 Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal	2.907	0,10
5-576.20 Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch	2.817	0,10

## Beginn und Ende der Behandlung

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Behandlungsbeginnquartal</b>		
1. Quartal	132.091	4,69
2. Quartal	108.428	3,85
3. Quartal	96.811	3,44
4. Quartal	112.902	4,01
keine Angabe zum Beginn der Behandlung	2.366.657	84,02
Gesamt	2.816.889	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Behandlungsendequartal</b>		
1. Quartal	132.091	4,69
2. Quartal	108.426	3,85
3. Quartal	96.813	3,44
4. Quartal	112.902	4,01
keine Angabe zum Ende der Behandlung	2.366.657	84,02
Gesamt	2.816.889	100,00

## Falllänge

		<b>Bund (gesamt)</b>	
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Patienten mit Angaben zu Beginn und Ende der Behandlung</b>		<b>N = 450.232</b>	
<b>Falllänge</b>			
≤ 7 Tage		84.022	18,66
8 - 14 Tage		55.291	12,28
15 - 21 Tage		45.347	10,07
22 - 28 Tage		44.628	9,91
> 28 Tage		220.944	49,07

## Patient

		<b>Bund (gesamt)</b>	
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alle Patienten</b>		<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Geschlecht</b>			
(1) männlich		1.082.313	38,42
(2) weiblich		1.734.529	61,58
(3) divers		42	0,00
(8) unbestimmt		5	0,00

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 2.816.889</b>	
<b>Patientenalter</b>		
18 - 19 Jahre	27.826	0,99
20 - 29 Jahre	236.753	8,40
30 - 39 Jahre	344.879	12,24
40 - 49 Jahre	287.737	10,21
50 - 59 Jahre	525.106	18,64
60 - 69 Jahre	556.821	19,77
70 - 79 Jahre	448.923	15,94
80 - 89 Jahre	329.611	11,70
≥ 90 Jahre	47.514	1,69

# Impressum

## Herausgeber

---

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340  
Telefax: (030) 58 58 26-341

[verfahrensupport@iqtig.org](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)  
<https://www.iqtig.org/>