



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

# **QS WI – Hygiene- und Infektionsmanagement – amb. Operieren – Verfahren in Erprobung**

Erfassungsjahr 2021

Veröffentlichungsdatum: 22. Juli 2022

---

# 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/>

## Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht .....	4
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021 .....	5
Einleitung .....	6
Datengrundlagen .....	8
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten .....	8
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen .....	9
1000: Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Einrichtungen .....	9
Details zu den Ergebnissen .....	11
Basisauswertung .....	12
Basisdokumentation - einrichtungsbezogen .....	12
Art der ambulant operierenden Einrichtung .....	12
Entwicklung, Aktualisierung und Überprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in der ambulanten Versorgung .....	13
Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotikatherapie in der ambulanten Versorgung .....	15
Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff .....	16
Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien .....	17
Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes .....	25
Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel .....	26
Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie .....	28
Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention .....	29
Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion .....	33
Durchführung von Compliance-Beobachtungen in der ambulanten Versorgung .....	33

## Ergebnisübersicht

Der vorliegende Bericht enthält ausschließlich die Ergebnisse zum Qualitätsindikator zum Hygiene- und Infektionsmanagement bezogen auf ambulant operierende Leistungserbringer. Die Ergebnisse zum Indikator zum Hygiene- und Infektionsmanagement bezogen auf stationär operierende Leistungserbringer sowie zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen können den hierzu separat bereitgestellten Berichten entnommen werden.

Bitte beachten Sie Folgendes zu den Ergebnissen:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zum Ende der Lieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen unterscheiden können.
- Da zum EJ 2020 keine Daten zum Hygiene- und Infektionsmanagement erfasst wurden und aufgrund von umfangreichen Änderungen in den einrichtungsbezogenen QS-Dokumentationsbögen zur zuletzt eingesetzten Version und der dadurch nicht gegebenen Vergleichbarkeit, enthält der vorliegende Bericht keine QI-Ergebnisse der Vorjahre.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“.

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

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021

Die nachfolgende Tabelle stellt das Ergebnis des Qualitätsindikators zum Hygiene- und Infektionsmanagement (ambulantes Operieren) basierend auf den Daten zum Erfassungsjahr 2021 dar.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
1000	Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Einrichtungen	≥ 32,98 / 100 Punkte (5. Perzentil über alle Leistungserbringer)	70,52 / 100 Punkte N = 81	-	70,07 / 100 Punkte N = 2.941	-

## Einleitung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung – (DeQS-RL) (<https://www.g-ba.de/richtlinien/105/>) das QS-Verfahren QS WI als sektorenübergreifendes Verfahren festgelegt. Im QS-Verfahren QS WI wird entsprechend sowohl die Qualität von Leistungserbringern aus dem niedergelassenen Bereich als auch von Krankenhäusern gemessen und verglichen. So gehen beispielsweise ambulant durchgeführte Operationen in dieselben Qualitätsindikatoren ein, unabhängig davon ob diese am Krankenhaus oder von einem niedergelassenen Leistungserbringer durchgeführt wurden.

Aktuell befindet sich das QS-Verfahren gemäß § 19 der themenspezifischen Bestimmungen zum QS-Verfahren QS WI der DeQS-Richtlinie 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.

Das QS-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.

Das QS-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“.

Der vorliegende Bericht enthält ausschließlich die Ergebnisse zum Qualitätsindikator zum Hygiene- und Infektionsmanagement bezogen auf ambulant operierende Leistungserbringer. Die Ergebnisse zum Indikator zum Hygiene- und Infektionsmanagement bezogen auf stationär operierende Leistungserbringer sowie zu den Indikatoren zu nosokomialen postoperativen Wundinfektionen können den hierzu separat bereitgestellten Berichten entnommen werden.

Die Ermittlung der Indikatorergebnisse zum Hygiene- und Infektionsmanagement basiert auf einer jährlich von allen teilnehmenden Leistungserbringern auszufüllenden einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation (Erfassungsmodule NWIES bzw. NWIEA), die

mindestens eine Tracer-Operation in den ersten zwei Quartalen des Erfassungsjahrs durchgeführt haben. Es werden retrospektiv Daten für ein vollständiges Kalenderjahr pro Einrichtung (abgegrenzt durch die jeweilige IKNR bzw. BSNR) abgefragt.

Rechnerisch auffällig werden bei diesen Qualitätsindikatoren jeweils die Einrichtungen mit den 5 % niedrigsten Indikatorergebnissen.

Detaillierte Informationen zu den Qualitätsindikatoren können den endgültigen Rechenregeln zum EJ 2021 entnommen werden, sobald sie vom G-BA beschlossen wurden. Darüber hinaus hat das IQTIG den LAG eine Leseanleitung zu den Qualitätsindikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement bereitgestellt.

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

Spezifische Hinweise zu dieser Jahresauswertung:

Qualitätsindikator zum Hygiene- und Infektionsmanagement:

Aufgrund von umfangreichen Änderungen in den einrichtungsbezogenen QS-Dokumentationsbögen und der dadurch nicht gegebenen Vergleichbarkeit der QI-Ergebnisse enthält der vorliegende Bericht keine QI-Ergebnisse der Vorjahre.

Kennzahlen zum Hygiene- und Infektionsmanagement:

Vergleichsgruppenergebnisse (Vertragsärzte und Krankenhäuser) auf Kennzahlebene werden im Gegensatz zum letzten Bericht bezüglich des Hygiene- und Infektionsmanagements im Jahr 2020 nicht dargestellt, da die Rückmeldeberichte auf ein einheitliches Format für alle DeQS-Verfahren umgestellt wurden.

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf der einrichtungsbezogenen QS-Dokumentation zum Hygiene- und Infektionsmanagement (ambulant) des Erfassungsjahres 2021.

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die Vollständigkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Soll-Ist-Abgleichs überprüft. Der Soll-Ist-Abgleich zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter, ob mindestens ein Fall bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem der ersten beiden Quartale des Erfassungsjahres den Filterkriterien entsprach. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zum Soll-Ist-Abgleich bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollständigkeit bei den Leistungserbringern.

Für die Indikatoren zum Hygiene- und Infektionsmanagement im QS-Verfahren QS WI erfolgt die Auswertung entsprechend der IKNR bzw. der BSNR.

Für das Erfassungsjahr 2021 wurden 4.790 Datensätze erwartet und 2.941 Datensätze übermittelt, sodass die Vollständigkeit bundesweit bei 61,40 % liegt.

Erfassungsjahr 2021		geliefert
Ihre Daten nach IKNR	Datensätze gesamt	81
	Basisdatensatz	81
<b>Bund (gesamt)</b>	<b>Datensätze gesamt</b>	<b>2.941</b>
	<b>Basisdatensatz</b>	<b>2.941</b>
<b>Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)</b>		<b>2.941</b>



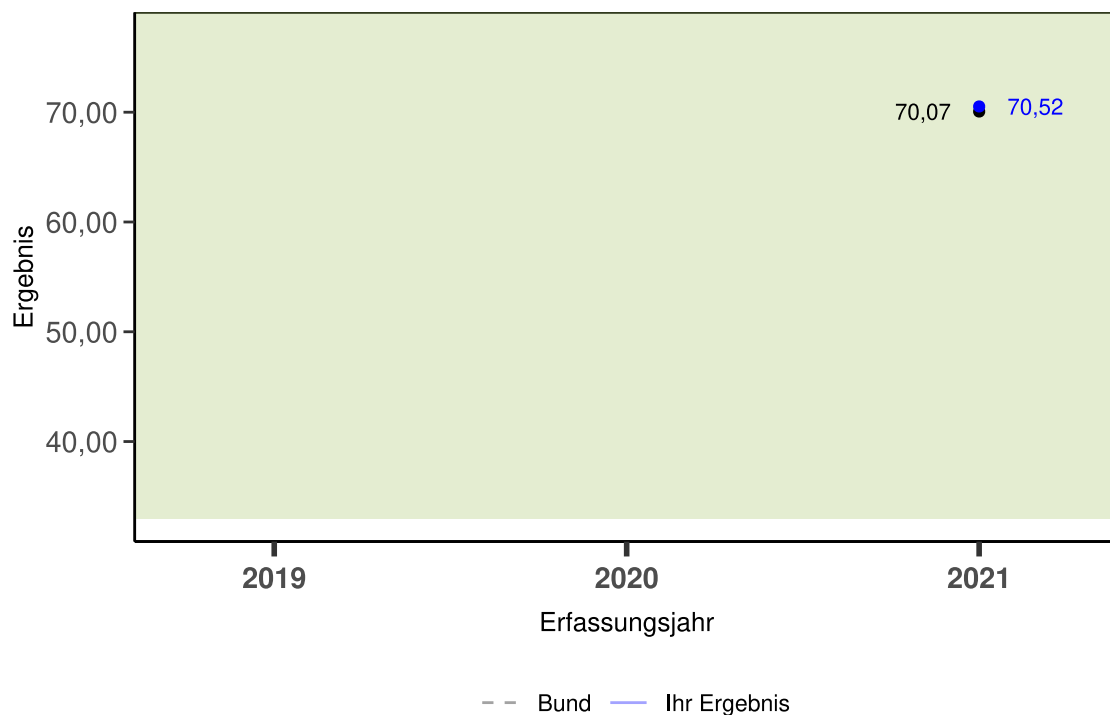
## Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

### 1000: Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Einrichtungen

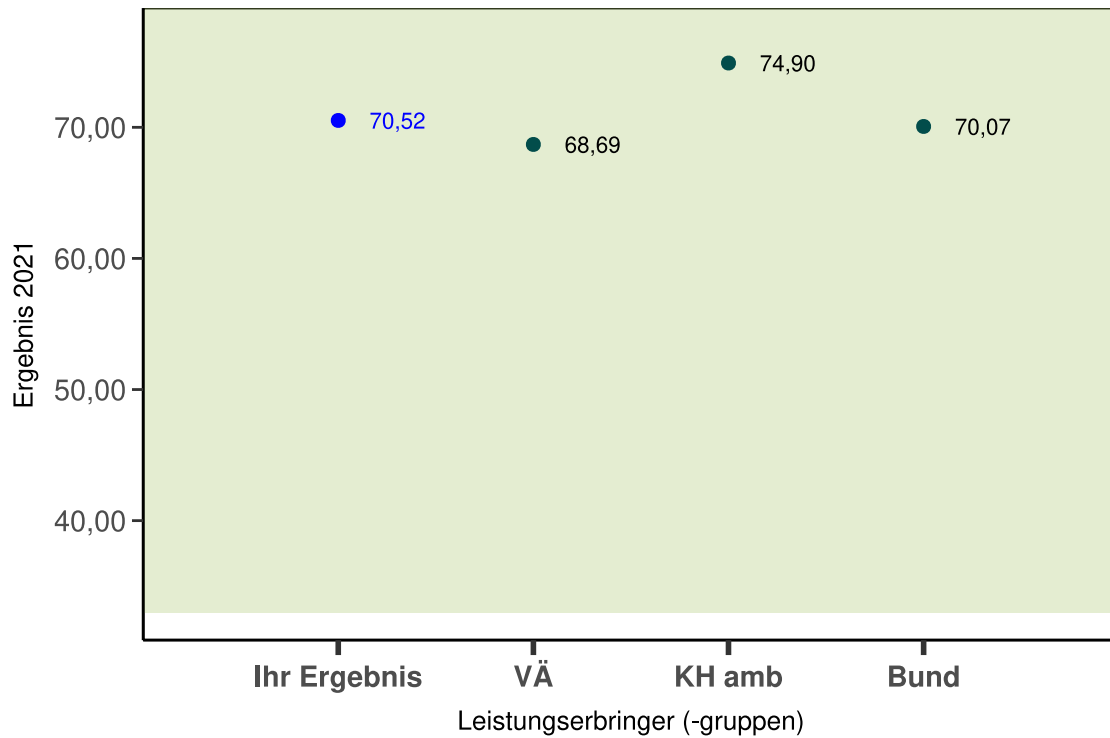
Qualitätsziel	Möglichst gutes Hygiene- und Infektionsmanagement, gekennzeichnet durch die Umsetzung der Qualitätsziele der Kennzahlen, die in den Indikator eingehen.
ID	1000
Grundgesamtheit	Das Ergebnis des Indikators ist der im Zähler berechnete Indexwert
Zähler	Mittelwert der Ergebnisse der 10 Kennzahlen zur Beurteilung des Hygiene- und Infektionsmanagements bei ambulanter Versorgung
Referenzbereich	≥ 32,98 / 100 Punkte (5. Perzentil über alle Leistungserbringer)
Datenquellen	QS-Daten

### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Detailergebnisse

EJ 2021		Ergebnis	Vertrauensbereich
Ihr Ergebnis		2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 70,52 / 100 Punkte</b>	2019: - 2020: - <b>2021: -</b>
Ambulant	VÄ	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 68,69 / 100 Punkte</b>	2019: - 2020: - <b>2021: -</b>
	KH	2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 74,90 / 100 Punkte</b>	2019: - 2020: - <b>2021: -</b>
Bund		2019: - / - 2020: - / - <b>2021: 70,07 / 100 Punkte</b>	2019: - 2020: - <b>2021: -</b>

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	<b>Hygiene- und Infektionsmanagement – ambulante Versorgung</b>	70,52 / 100 Punkte	70,07 / 100 Punkte
1.1.1	Entwicklung, Aktualisierung und Umsetzungsüberprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	54,56 / 100 Punkte	56,78 / 100 Punkte
1.1.2	Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotika-Initialtherapie	65,74 / 100 Punkte	66,27 / 100 Punkte
1.1.3	Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff	71,60 / 100 Punkte	74,46 / 100 Punkte
1.1.4	Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien	87,25 / 100 Punkte	89,39 / 100 Punkte
1.1.5	Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes	86,32 / 100 Punkte	91,73 / 100 Punkte
1.1.6	Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandwechsel	80,25 / 100 Punkte	82,50 / 100 Punkte
1.1.7	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie	62,81 / 100 Punkte	49,93 / 100 Punkte
1.1.8	Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention	43,62 / 100 Punkte	42,33 / 100 Punkte
1.1.9	Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion	75,31 / 100 Punkte	79,46 / 100 Punkte
1.1.10	Durchführung von Compliance-Überprüfungen	77,78 / 100 Punkte	67,80 / 100 Punkte

# Basisauswertung

## Basisdokumentation - einrichtungsbezogen

### Art der ambulant operierenden Einrichtung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Status des Leistungserbringers</b>				
(1) Krankenhaus	7	8,64	650	22,10
(2) vertragsärztlicher Leistungserbringer	74	91,36	2.291	77,90

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer</b>	<b>N = 74</b>		<b>N = 2.291</b>	
<b>Grundlage der Leistungserbringung</b>				
(1) kollektivvertragliche Leistung	40	54,05	1.104	48,19
(2) ermächtigte vertragsärztliche Leistung	34	45,95	1.187	51,81

### Entwicklung, Aktualisierung und Überprüfung einer internen Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe in der ambulanten Versorgung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Galt im gesamten Jahr 2021 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe?</b>				
(0) nein	9	11,11	274	9,32
(1) ja	50	61,73	1.943	66,07
(2) aufgrund des Behandlungsspektrums keine perioperative Antibiotikaphylaxe erforderlich	22	27,16	724	24,62

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe: ja</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.943</b>	
<b>Wurde darin die Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe thematisiert?</b>				
(0) nein	0	0,00	18	0,93
(1) ja	50	100,00	1.925	99,07
<b>Wurden darin die zu verwendenden Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) thematisiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	51	2,62
(1) ja	48	96,00	1.892	97,38
<b>Wurde darin der Zeitpunkt/die Dauer der Antibiotikaphylaxe thematisiert?</b>				
(0) nein	0	0,00	28	1,44
(1) ja	50	100,00	1.915	98,56
<b>Konnte jeder operierende Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</b>				
(0) nein	0	0,00	10	0,51
(1) ja	50	100,00	1.933	99,49

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2021?</b>			
Anzahl Einrichtungen mit leitlinienbasierter Empfehlung/interner Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe: ja und Angabe eines Datums	50	1.943	
Monat	8	7	
Jahr	2020	2020	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaphylaxe: ja</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.943</b>	
<b>Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?</b>				
(0) nein	≤3	x	65	3,35
(1) ja	47	94,00	1.878	96,65
<b>Wurde der Zeitpunkt der Antibiotikaphylaxe bei allen operierten Patienten, bei denen dies indiziert war, mittels Checkliste strukturiert überprüft?<sup>1</sup></b>				
(0) nein	7	14,00	434	22,34
(1) ja	43	86,00	1.509	77,66

<sup>1</sup> z.B. anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe: ja Überprüfung des Zeitpunktes der Antibiotikaprophylaxe mittels Checkliste: ja</b>	<b>N = 43</b>		<b>N = 1.509</b>	
<b>Wurden die Anwendung der Checkliste und die eingetragenen Angaben stichprobenartig ausgewertet?</b>				
(0) nein	10	23,26	429	28,43
(1) ja	33	76,74	1.080	71,57

**Entwicklung und Aktualisierung einer internen Leitlinie zur Antibiotikatherapie in der ambulanten Versorgung**

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Galt im gesamten Jahr 2021 eine in schriftlicher Form vorliegende leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur allgemeinen Antibiotikatherapie?</b>				
(0) nein	24	29,63	844	28,70
(1) ja	57	70,37	2.097	71,30

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur allgemeinen Antibiotikatherapie: ja</b>	<b>N = 57</b>		<b>N = 2.097</b>	
<b>Konnte jeder Arzt jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</b>				
(0) nein	0	0,00	7	0,33
(1) ja	57	100,00	2.090	99,67

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2021?</b>			
Anzahl Einrichtungen mit leitlinienbasierter Empfehlung/interner Leitlinie zur allgemeinen Antibiotikatherapie: ja und Angabe eines Datums	57	2.097	
Monat	8	7	
Jahr	2020	2020	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Leitlinienbasierte Empfehlung/interne Leitlinie zur allgemeinen Antibiotikatherapie: ja</b>	<b>N = 57</b>		<b>N = 2.097</b>	
<b>Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?</b>				
(0) nein	≤3	x	59	2,81
(1) ja	54	94,74	2.038	97,19

### Geeignete Haarentfernung vor operativem Eingriff

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Wurde bei ambulanten Operationen eine präoperative Haarentfernung des Operationsfeldes durchgeführt?</b>				
(0) nein	19	23,46	579	19,69
(1) ja	62	76,54	2.362	80,31



	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Präoperative Haarentfernung: ja</b>	<b>N = 62</b>		<b>N = 2.362</b>	
<b>Wurde dazu ein Klingenrasierer genutzt?</b>				
(0) nein	39	62,90	1.620	68,59
(1) ja	23	37,10	742	31,41
<b>Wurde dazu eine Schere genutzt?</b>				
(0) nein	50	80,65	2.068	87,55
(1) ja	12	19,35	294	12,45
<b>Wurde dazu ein Haarschneider (Clipper) genutzt?</b>				
(0) nein	24	38,71	651	27,56
(1) ja	38	61,29	1.711	72,44
<b>Wurde dazu eine Enthaarungscreme genutzt?</b>				
(0) nein	55	88,71	2.248	95,17
(1) ja	7	11,29	114	4,83

#### Validierung der Sterilgutaufbereitung von OP-Instrumenten und OP-Materialien

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer</b>	<b>N = 74</b>		<b>N = 2.291</b>	
<b>Wurde im Jahr 2021 ausschließlich Einmalsterilgut verwendet, das nicht wiederaufbereitet wird?</b>				
(0) nein	64	86,49	2.054	89,66
(1) ja	10	13,51	237	10,34

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe</b>	<b>N = 71</b>		<b>N = 2.704</b>	
<b>Erfolgte eine schriftliche Risikoeinstufung für alle bei Operationen verwendeten Arten steriler Medizinprodukte?</b>				
(0) nein	8	11,27	234	8,65
(1) ja	63	88,73	2.470	91,35
<b>Übernahmen im Jahr 2021 ein externer oder mehrere externe Dienstleister die Aufbereitung des Sterilguts?</b>				
(0) nein	47	66,20	1.766	65,31
(1) ja	18	25,35	755	27,92
(2) teilweise	6	8,45	183	6,77

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: ja/teilweise</b>	<b>N = 24</b>		<b>N = 938</b>	
<b>Lag im Jahr 2021 ein Vertrag mit dem/den externen Dienstleister/n vor, in dem die Rechte und Pflichten der Vertragspartner geregelt waren?</b>				
(0) nein	≤3	x	69	7,36
(1) ja	21	87,50	869	92,64

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise</b>	<b>N = 53</b>		<b>N = 1.949</b>	
<b>Wurden für alle in der Anlage 1 der KRINKO-Empfehlung "Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten" aufgeführten Teilschritte der Aufbereitung Standardarbeitsanweisungen erstellt?</b>				
(0) nein	≤3	x	32	1,64
(1) ja	52	98,11	1.917	98,36

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise Erstellung von Standardarbeitsanweisungen: ja</b>	<b>N = 52</b>		<b>N = 1.917</b>	
<b>Konnte jede Person, die an dem Aufbereitungsprozess beteiligt war, jederzeit und aufwandsarm auf die Standardarbeitsanweisungen zugreifen?</b>				
(0) nein	0	0,00	4	0,21
(1) ja	52	100,00	1.913	99,79

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise</b>	<b>N = 53</b>		<b>N = 1.949</b>	
<b>Wie erfolgte die Aufbereitung des Sterilguts?</b>				
(1) ausschließlich mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad)	≤3	x	39	2,00
(2) mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)	≤3	x	27	1,39
(3) mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels Sterilisator	12	22,64	611	31,35
(4) mittels manueller Reinigung und Desinfektion (ggf. inkl. Ultraschallbad) sowie mittels Sterilisator	23	43,40	372	19,09
(5) ausschließlich mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG)	≤3	x	91	4,67
(6) ausschließlich mittels Sterilisator	≤3	x	5	0,26
(7) mittels automatisiertem Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) sowie mittels Sterilisator	11	20,75	804	41,25

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise Erstellung von Standardarbeitsanweisungen: ja Aufbereitung des Sterilguts: (2), (3), (5) oder (7)</b>	<b>N = 26</b>		<b>N = 1.513</b>	
<b>Wurden die Beladungsmuster des Reinigungs-/Desinfektionsgeräts (RDG) in den Standardarbeitsanweisungen definiert?</b>				
(0) nein	0	0,00	19	1,26
(1) ja	26	100,00	1.494	98,74

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Wann erfolgte die letzte Wartung des/der Reinigungs-/Desinfektionsgeräte/s (RDG) vor Ablauf des Jahres 2021?<sup>2</sup></b>				
Anzahl Einrichtungen mit Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe und Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise und Aufbereitung des Sterilguts: (2), (3), (5) oder (7) und Angabe eines Datums	26		1.533	
Monat	8		7	
Jahr	2020		2020	

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Reinigungs- und Desinfektionsgeräts (RDG) zur Sicherstellung der Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor Ablauf des Jahres 2021?<sup>3</sup></b>		
Anzahl Einrichtungen mit Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe und Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise und Aufbereitung des Sterilguts: (2), (3), (5) oder (7) und Angabe eines Datums	26	1.533
Monat	7	7
Jahr	2020	2020

<sup>2</sup> Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt.

<sup>3</sup> Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am längsten zurückliegt.

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise</b>	<b>N = 53</b>		<b>N = 1.949</b>	
<b>Wurde das OP-Sterilgut mittels Siegelnahtverpackung verpackt?</b>				
(0) nein	14	26,42	179	9,18
(1) ja	39	73,58	1.770	90,82
<b>Wurde das OP-Sterilgut mittels Containerverpackung verpackt?</b>				
(0) nein	16	30,19	400	20,52
(1) ja	37	69,81	1.549	79,48
<b>Wurde das OP-Sterilgut mittels Klebebeutel verpackt?</b>				
(0) nein	38	71,70	1.619	83,07
(1) ja	15	28,30	330	16,93

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise</b>	<b>N = 53</b>		<b>N = 1.949</b>	
<b>Wurde das OP-Sterilgut mittels Sterilisationsbogen verpackt?<sup>4</sup></b>				
(0) nein	25	47,17	844	43,30
(1) ja	28	52,83	1.105	56,70

<sup>4</sup> Neben der Verwendung von Vliesverpackung als Sterilisationsbogen ist ebenfalls bei Krepp- und Polypropylenverpackungen „ja“ anzugeben

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Wann erfolgte die letzte Wartung des Siegelnahtgerätes vor Ablauf des Jahres 2021?<sup>5</sup></b>				
Anzahl Einrichtungen mit Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe und Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise und Verpackung des Sterilguts: Siegelnahtverpackung und Angabe eines Datums	39		1.770	
Monat	7		7	
Jahr	2020		2020	

<sup>5</sup> Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt.

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise Erstellung von Standardarbeitsanweisungen: ja Aufbereitung des Sterilguts: (3), (4), (6) oder (7)</b>	<b>N = 47</b>		<b>N = 1.763</b>	
<b>Waren die Beladungsmuster des Sterilisators in den Standardarbeitsanweisungen definiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	31	1,76
(1) ja	46	97,87	1.732	98,24

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Wann erfolgte die letzte Wartung des Sterilisators vor Ablauf des Jahres 2021?<sup>6</sup></b>				
Anzahl Einrichtungen mit Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe und Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise und Aufbereitung des Sterilguts: (3), (4), (6) oder (7) und Angabe eines Datums	47		1.792	
Monat	7		7	
Jahr	2020		2020	



Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Wann erfolgte die letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung des Sterilisators zur Sicherstellung der Einhaltung der in der Validierung festgelegten Prozessparameter vor Ablauf des Jahres 2021?<sup>7</sup></b>			
Anzahl Einrichtungen mit Status des Leistungserbringers: vertragsärztlicher Leistungserbringer und ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: nein oder ausschließliche Verwendung von Einmalsterilgut: keine Angabe und Aufbereitung des Sterilguts durch externe Dienstleister: nein/teilweise und Aufbereitung des Sterilguts: (3), (4), (6) oder (7) und Angabe eines Datums	47		1.792
Monat	8		7
Jahr	2020		2020

<sup>6</sup> Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte Wartung am längsten zurückliegt.

<sup>7</sup> Bei mehreren Geräten: Bezogen auf das Gerät, dessen letzte periodische oder ereignisbezogene Leistungsbeurteilung am längsten zurückliegt.

### Entwicklung einer Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Galt im gesamten Jahr 2021 eine in schriftlicher Form vorliegende Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes?</b>				
(0) nein	10	12,35	222	7,55
(1) ja	71	87,65	2.719	92,45

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes: ja</b>	<b>N = 71</b>		<b>N = 2.719</b>	
<b>Wurde darin das zu verwendende Desinfektionsmittel je nach Eingriffsregion thematisiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	57	2,10
(1) ja	68	95,77	2.662	97,90

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Arbeitsanweisung zur präoperativen Antiseptik des OP-Feldes: ja</b>	<b>N = 71</b>		<b>N = 2.719</b>	
<b>Wurde darin die Einwirkzeit des jeweiligen Desinfektionsmittels thematisiert?</b>				
(0) nein	0	0,00	20	0,74
(1) ja	71	100,00	2.699	99,26
<b>Wurde darin die Durchführung der präoperativen Antiseptik des OP-Feldes unter sterilen Bedingungen thematisiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	34	1,25
(1) ja	70	98,59	2.685	98,75
<b>Konnten die operierenden Ärzte und das operative Assistenzpersonal jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?</b>				
(0) nein	0	0,00	4	0,15
(1) ja	71	100,00	2.715	99,85
<b>Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?</b>				
(0) nein	≤3	x	44	1,62
(1) ja	68	95,77	2.675	98,38

### Entwicklung und Aktualisierung eines internen Standards zu Wundversorgung und Verbandswechsel

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Galt im gesamten Jahr 2021 ein in schriftlicher Form vorliegender interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel?</b>				
(0) nein	12	14,81	361	12,27
(1) ja	69	85,19	2.580	87,73

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel: ja</b>	<b>N = 69</b>		<b>N = 2.580</b>	
<b>Wurde darin die hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandswechsel) thematisiert?</b>				
(0) nein	0	0,00	6	0,23
(1) ja	69	100,00	2.574	99,77
<b>Wurde darin der Verbandswechsel unter aseptischen Bedingungen thematisiert?<sup>8</sup></b>				
(0) nein	0	0,00	22	0,85
(1) ja	69	100,00	2.558	99,15
<b>Wurde darin die antiseptische Behandlung von infizierten Wunden thematisiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	74	2,87
(1) ja	66	95,65	2.506	97,13
<b>Wurde darin die stete Prüfung der Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage thematisiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	108	4,19
(1) ja	68	98,55	2.472	95,81
<b>Wurde darin die Meldung an den behandelnden Arzt und die Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion thematisiert?</b>				
(0) nein	≤3	x	172	6,67
(1) ja	68	98,55	2.408	93,33
<b>Konnten Ärzte und das an der Patientenbehandlung unmittelbar beteiligte Personal jederzeit und aufwandsarm darauf zugreifen?<sup>9</sup></b>				
(0) nein	0	0,00	7	0,27
(1) ja	69	100,00	2.573	99,73

<sup>8</sup> aseptische Bedingungen: Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (Non-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)

<sup>9</sup> Ärzte, Pflegepersonal, medizinische Fachangestellte, ...

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Wann erfolgte die letzte Überprüfung der Aktualität und ggf. eine notwendige Aktualisierung vor Ablauf des Jahres 2021?</b>			
Anzahl Einrichtungen mit internem Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel: ja und Angabe eines Datums	69		2.580
Monat	8		7
Jahr	2020		2020

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Interner Standard zu Wundversorgung und Verbandswechsel: ja</b>	<b>N = 69</b>		<b>N = 2.580</b>	
<b>Erfolgte eine Freigabe des Dokuments?</b>				
(0) nein	≤3	x	69	2,67
(1) ja	66	95,65	2.511	97,33

#### Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Antibiotikaresistenzlage und -therapie

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Wie hoch ist der Anteil der Ärzte, die im Jahr 2021 mindestens an einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik "Antibiotikaresistenzlage und -therapie" teilgenommen haben? (%)</b>			
Anzahl Einrichtungen mit Angabe von Werten	72		2.135
Angabe	70,67		66,15

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>				
(1) ja	0	0,00	56	1,90

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	9	11,11	750	25,50

### Teilnahme an Informationsveranstaltungen zur Hygiene und Infektionsprävention

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Liegen Daten zur Teilnahme des Personals an Informationsveranstaltungen oder E-Learning-Programmen zur Thematik "Hygiene und Infektionsprävention", die im Jahr 2021 stattgefunden haben, vor?</b>				
(0) nein	31	38,27	999	33,97
(1) ja	50	61,73	1.837	62,46
<b>Daten wurden nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	0	0,00	105	3,57

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Ärzte (%)<sup>10</sup></b>		
Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals und Angabe von Werten zu Ärzten	47	1.666
Angabe	83,81	78,19

<sup>10</sup> Anteil der Ärzte, die im Jahr 2021 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>ärztliches Personal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>				
(1) ja	0	0,00	19	1,03

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	≤3	x	152	8,27

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Pflegepersonal (%)<sup>11</sup></b>		
Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals und Angabe von Werten zu Pflegepersonal	18	1.037
Angabe	58,33	71,64

<sup>11</sup> Anteil des Pflegepersonals, das im Jahr 2021 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen hat

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Pflegepersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>				
(1) ja	29	58,00	644	35,06
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	≤3	x	156	8,49

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes (%)<sup>12</sup></b>		
Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals und Angabe von Werten zu Mitarbeitern des medizinisch-technischen Dienstes	16	737
Angabe	43,06	63,02

<sup>12</sup> Anteil der Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes, die im Jahr 2021 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Mitarbeiter des medizinisch-technischen Dienstes nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>				
(1) ja	31	62,00	888	48,34
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	≤3	x	212	11,54

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Medizinische Fachangestellte (%)<sup>13</sup></b>				
Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals und Angabe von Werten zu medizinischen Fachangestellten	42		1.501	
Angabe	86,26		78,06	

<sup>13</sup> Anteil der Medizinischen Fachangestellten, die im Jahr 2021 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Medizinische Fachangestellte nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>				
(1) ja	≤3	x	78	4,25
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	7	14,00	258	14,04

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Reinigungspersonal (%)<sup>14</sup></b>			
Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals und Angabe von Werten zum Reinigungspersonal	36		1.258
Angabe	73,72		76,47

<sup>14</sup> Anteil des Reinigungspersonals, das im Jahr 2021 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen hat

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Reinigungspersonal nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>			
(1) ja	10	20,00	272
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>			
(1) ja	4	8,00	299

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
<b>Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) (%)<sup>15</sup></b>			
Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals und Angabe von Werten zu Mitarbeitern der Sterilgutaufbereitung	33		1.267
Angabe	80,30		84,65

<sup>15</sup> Anteil der Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut), die im Jahr 2021 an mindestens einer Informationsveranstaltung oder an einem E-Learning-Programm zur Thematik „Hygiene und Infektionsprävention“ teilgenommen haben

Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Mitarbeiter der Sterilgutaufbereitung (OP-Sterilgut) nicht vorhanden oder nicht ganzjährig tätig</b>			
(1) ja	13	26,00	407



	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Anzahl Einrichtungen mit erhobenen Daten zur Teilnahme des Personals</b>	<b>N = 50</b>		<b>N = 1.837</b>	
<b>Daten wurden nicht oder nicht in der geforderten Form erhoben</b>				
(1) ja	4	8,00	151	8,22

### Patienteninformation zur Hygiene bei MRSA-Besiedlung/Infektion

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Wurde ein Informationsblatt zum speziellen Hygieneverhalten für Patienten mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) vorgehalten?<sup>16</sup></b>				
(0) nein	20	24,69	604	20,54
(1) ja	61	75,31	2.337	79,46

<sup>16</sup> Thematisierung aller folgenden Inhalte:  
 - Informationen zu MRSA im Allgemeinen  
 - Risiken der MRSA-Besiedlung/-Infektion für Kontaktpersonen  
 - Anwendung antibakterieller und desinfizierender Präparate  
 - Barrieremaßnahmen während des Krankenhausaufenthaltes

### Durchführung von Compliance-Beobachtungen in der ambulanten Versorgung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Einrichtungen</b>	<b>N = 81</b>		<b>N = 2.941</b>	
<b>Wurden Compliance-Beobachtungen hinsichtlich der hygienischen Händedesinfektion durchgeführt?</b>				
(0) nein	18	22,22	947	32,20
(1) ja	63	77,78	1.994	67,80