

Ergänzung des Datensatzes ab Verfahrenshalbjahr 2/2020 sind rot markiert
Datensatz Stand Februar 2023

Die Daten sind patientenbezogen und nicht aufenthaltsbezogen zu melden. Einzubeziehen sind alle Patienten, die im Laufe des Berichtshalbjahres aufgenommen wurden. Zu berücksichtigen sind nur die stationären Aufenthalte, die bis Ende des dem Berichtshalbjahr folgenden Monats (entsprechend Januar oder Juli) beendet sind (Beispiele zur Verdeutlichung finden sich in den FAQs).

	ITEM		Ausfüllhinweis
1.1	IK-Nr.		Krankenhausverbünde mit räumlich getrennten Standorten müssen betriebsstättengetrennte Daten übermitteln, sofern die Standorte in der Krankenhausplanung (s. Feststellungsbescheid-Einzelblätter) Baden-Württemberg als Betriebsstätten eines Krankenhauses ausgewiesen sind.
1.2	Betriebsstelle		Krankenhausverbünde mit räumlich getrennten Standorten müssen betriebsstättengetrennte Daten übermitteln, sofern die Standorte in der Krankenhausplanung (s. Feststellungsbescheid-Einzelblätter) Baden-Württemberg als Betriebsstätten eines Krankenhauses ausgewiesen sind.
1.3	Berichtszeitraum - Jahr	JAHR (JJJJ)	
1.4	Berichtszeitraum - Halbjahr	1 = erstes Halbjahr 2 = zweites Halbjahr	
1.5	Wurden im Berichtszeitraum vollstationäre Fälle abgerechnet?	0 = NEIN 1 = JA	0=> Felder 2-6 bleiben leer
1.6	Bettenzahl der Einrichtung	ANZAHL	Gemeint sind die planmäßigen vollstationären Betten (inkl. Belegbetten)
1.7	Anzahl bettenführender Fachabteilungen	ANZAHL	
1.8	Werden in Ihrer Einrichtung operative oder invasive Leistungen erbracht?	0 = NEIN 1 = JA	Als „invasiv“ ist auch das Legen oder Wechseln von transurethralen Dauerkathetern oder die Behandlung von invasiv beatmeten Patienten zu werten. Blutabnahmen oder peripher-venöse Zugänge sind nicht gemeint.
2a	Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis	0 = NEIN 1 = JA	Anzugeben sind MRSA Erstnachweise unabhängig davon, ob diese ambulant, prästationär oder stationär erbracht wurden. Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahmedatum in Ihrer Einrichtung. Erstnachweise sind unabhängig vom Ort des Nachweises anzugeben (d. h. auch aus Trachealsekret, Urin o. a.). Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat. Liegen zu einem Patienten mehrere stationäre Aufenthalte im Berichtszeitraum vor oder Angaben aus mehreren Laboren, so zählt dieser nur einmal. Auch die Angabe „Erstnachweis“ bezieht sich auf einen Erstnachweis im Berichtszeitraum in Ihrem Krankenhaus (d. h., es kann sich im nächsten Halbjahr bei Wiederaufnahme desselben Patienten erneut ein Erstnachweis ergeben).
2a.1	Feld 2 = JA: Betroffene Fachabteilung(en) (MRSA)	FA-Schlüssel	FA-Schlüssel gemäß Vereinbarung nach § 301 SGB-V

ausgesetzt

Gültig seit Verfahrensjahr 2/2020, Stand: Februar 2023

2a.2	Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis	ANZAHL-Gesamt	Gesamtanzahl der Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis
2a.3	hiervon als nosokomial (MRSA) bewertet	ANZAHL-Gesamt	Gesamtanzahl der Patienten mit als nosokomial bewertetem MRSA-positivem Erstdnachweis. Wird während des Aufenthaltes im Krankenhaus später als innerhalb der ersten 48 h Untersuchungsmaterial abgenommen und erstmalig MRSA isoliert, so ist eine Bewertung als „nosokomial“ vorzunehmen, wenn kein positiver Nachweis von vorbehandelnden Krankenhäusern/Stationen/Ärzten vorliegen (unabhängig vom zeitlichen Abstand) oder eine erfolgreiche Dekolonisierung bekannt ist. Liegt zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme des Patienten als letzte Information lediglich ein positiver Nachweis ohne zwischenzeitlich 3 negative Kontrollabstriche (unabhängig vom zeitlichen Abstand; auch wenn der Patient chemotherapeutisch saniert wurde) vor, so ist dieser als mitgebrachter MRSA-Fall zu bewerten.
2b	Patienten mit 4MRGN - positivem Erstdnachweis	0 = NEIN 1 = JA	Anzugeben sind 4MRGN Erstdnachweise (ausgenommen Pseudomonaden) unabhängig davon, ob diese ambulant, prästationär oder stationär erbracht wurden. Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahmedatum in Ihrer Einrichtung. Erstdnachweise sind unabhängig vom Ort des Nachweises anzugeben (d.h. auch aus Trachealsekret, Urin o.a.). Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat. Liegen zu einem Patienten mehrere stationäre Aufenthalte im Berichtszeitraum vor oder Angaben aus mehreren Laboren, so zählt dieser nur einmal. Auch die Angabe „Erstdnachweis“ bezieht sich auf einen Erstdnachweis im Berichtszeitraum in Ihrem Krankenhaus. (d. h., es kann sich im nächsten Halbjahr bei Wiederaufnahme desselben Patienten erneut ein Erstdnachweis ergeben).
2b.2	Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdnachweis	ANZAHL-Gesamt	Gesamtzahl der Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdnachweis. Eine Aufspaltung in Subgruppen (A. baumannii; E. coli; Klebsiella pneumoniae, andere) muss erfolgen. Pseudomonaden sind hiervon ausgenommen. Liegen zu einem Patienten mehrere positive 4MRGN-Nachweise derselben Spezies im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Patienten, die mit zwei oder mehr 4MRGN Spezies besiedelt oder infiziert waren, werden im Feld 2b.2 nur einmal gezählt.
2b.2.1	1. Acinetobacter baumannii (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nachgewiesen wurde.
2b.2.2	2. Escherichia coli (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nachgewiesen wurde.
2b.2.3	3. Klebsiella pneumoniae (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nachgewiesen wurde.
2b.2.4	4. andere Enterobacteriaceae (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nachgewiesen wurde. z.B. Enterobacter cloacae, Klebsiella oxytoca, Citrobacter spp. und andere.

2b.3	hiervon als nosokomial (4MRGN) bewertet	ANZAHL-Gesamt	<p>Die Gesamtanzahl der Patienten mit als nosokomial bewertetem 4MRGN-positivem Erstdnachweis (ausgenommen Pseudomonaden). Eine Aufspaltung in Subgruppen (A. baumannii; E. coli; Klebsiella pneumoniae, andere Enterobacteriaceae) muss erfolgen.</p> <p>Wird während des Aufenthaltes im Krankenhaus später als innerhalb der ersten 48 h Untersuchungsmaterial abgenommen und erstmalig 4MRGN isoliert, so ist eine Bewertung als „nosokomial“ vorzunehmen, wenn kein positiver Nachweis von vorbehandelnden Krankenhäusern/Stationen/Ärzten vorliegen (unabhängig vom zeitlichen Abstand).</p> <p>Liegt zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme des Patienten als letzte Information lediglich ein positiver Nachweis ohne zwischenzeitlich 3 negative Kontrollabstriche (unabhängig vom zeitlichen Abstand) vor, so ist dieser als mitgebrachter 4MRGN-Fall zu bewerten.</p> <p>Patienten, die mit zwei oder mehr 4MRGN Spezies nosokomial besiedelt oder infiziert waren, werden im Feld 2b.3 nur einmal gezählt.</p>
2b.3.1	1. Acinetobacter baumannii nosokomial (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nosokomial nachgewiesen wurde.
2b.3.2	2. Escherichia coli nosokomial (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nosokomial nachgewiesen wurde.
2b.3.3	3. Klebsiella pneumoniae nosokomial (4MRGN)	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nosokomial nachgewiesen wurde.
2b.3.4	4. andere Enterobacteriaceae nosokomial 4MRGN	Anzahl	Es ist die Anzahl der Patienten aufzuführen, bei denen diese Spezies nosokomial nachgewiesen wurde. z.B. Enterobacter cloacae, Klebsiella oxytoca, Citrobacter spp. und andere.
3a	Anzahl von Patienten mit „stationärem“ MRSA Nasenabstrich	ANZAHL	<p>Anzugeben ist die Anzahl von Patienten mit stationär oder bis zu 5 Tagen prästationär durchgeführten Nasenabstrichen. Anzugeben ist die Anzahl unabhängig davon, ob MRSA nachgewiesen werden konnte oder nicht. Liegen zu einem Patienten mehrere Abstriche im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Es findet keine Differenzierung statt, ob zusätzlich noch ein Rachenabstrich erfolgte. Sollte in Einzelfällen kein Nasen-, sondern nur ein Rachenabstrich erfolgt sein, so darf dies mitgezählt werden. Weiter können aufgrund der besonderen anatomischen Verhältnisse in der Gruppe der Früh- und Neugeborenen isolierte Rachenabstriche von Früh- und Neugeborenen im Datenfeld 3a miteingerechnet werden. Ebenfalls unberücksichtigt bleibt, welche Untersuchungsmethode (PCR, Kultur) durchgeführt wurde. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat. Werden Abstriche bereits noch in der ambulanten Phase durchgeführt, so kann dieser hier nur für die Patienten eingerechnet werden, die dann auch innerhalb von 5 Tagen (entspr. Regelung zur vorstationären Behandlung in § 115a SGB V) stationär aufgenommen werden und nicht ambulant verbleiben.</p> <p>Liegt für einen Patienten aus einer anderen stationären Einrichtung ein Screeningabstrich MRSA vor, der nicht älter als 5 d ist, so kann dieser unter 3a angegeben werden (vorausgesetzt, dass der Befund in der stationären Patientenakte dokumentiert ist).</p>

3b	Anzahl von Patienten mit „stationärem“ MRGN rektal- Screeningabstrich	ANZAHL	Anzugeben ist die Anzahl von Patienten mit stationär oder bis zu 5 Tagen prästationär durchgeführten rektalen MRGN Screening-abstrichen. Ersatzweise durchgeführte Stuhluntersuchungen auf MRGN dürfen als Screening erfasst werden. Anzugeben ist die Anzahl unabhängig davon, ob 4MRGN nachgewiesen werden konnten oder nicht. Liegen zu einem Patienten mehrere Abstriche im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat. Werden Abstriche bereits noch in der ambulanten Phase durchgeführt, so kann dieser hier nur für die Patienten eingerechnet werden, die dann auch innerhalb von 5 Tagen (entspr. Regelung zur vorstationären Behandlung in § 115a SGB V) stationär aufgenommen werden und nicht ambulant verbleiben. Liegt für einen Patienten aus einer anderen stationären Einrichtung ein rektaler Screeningabstrich MRGN vor, der nicht älter als 5 d ist, so kann dieser unter 3b angegeben werden (vorausgesetzt, dass der Befund in der stationären Patientenakte dokumentiert ist).
4	Anzahl vollstationärer Patienten	ANZAHL	Anzugeben ist die Anzahl (inkl. Belegpatienten) unabhängig davon, ob MRSA oder 4MRGN nachgewiesen werden konnte oder nicht. Liegen zu einem Patienten mehrere Aufenthalte im Berichtszeitraum vor, so zählt dieser nur einmal. Gesunde, nicht behandlungsbedürftige Neugeborene müssen nicht als vollstationäre Patienten gezählt werden. Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahme datum. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat.
5	Mittlere Verweildauer	Tage	Für die Zuordnung zum Berichtszeitraum zählt das Aufnahme datum. Einbezogen in die Berechnung werden alle vollstationären Fälle. Ferner sind nur Aufenthalte einzubeziehen, wenn die Entlassung bis Ende Jan. / Juli stattgefunden hat.
6a	Anzahl von Patienten mit ambulanter MRSA-Screening Untersuchung vor stationärer Aufnahme	ANZAHL	Berücksichtigt werden in der Patientenakte dokumentierte ambulante Screening-Untersuchungen, bei denen die Abstrichentnahme innerhalb einer Zeitspanne von maximal 14 Tagen vor der stationären Aufnahme durchgeführt wurde. Screening-Untersuchungen im prästationären Setting (bis max. 5 Tage vor Aufnahme), die in FELD 3a anzugeben sind, werden hier NICHT eingerechnet. Anzugeben ist die Anzahl unabhängig davon, ob MRSA nachgewiesen werden konnte oder nicht. Des Weiteren sind nur Patienten einzubeziehen, die im Berichtszeitraum aufgenommen wurden und deren stationäre Aufenthalte bis Ende Jan./Juli endeten. Ein entsprechender Screening-Befund / Bericht muss in der stationären Patientenakte nachweisbar dokumentiert sein.
6b	Anzahl von Patienten mit ambulanter rektaler MRGN-Screening Untersuchung vor stationärer Aufnahme	ANZAHL	Berücksichtigt werden in der Patientenakte dokumentierte ambulante Screening-Untersuchungen, bei denen die Abstrichentnahme innerhalb einer Zeitspanne von maximal 14 Tagen vor der stationären Aufnahme durchgeführt wurde. Screening-Untersuchungen im prästationären Setting (bis max. 5 Tage vor Aufnahme), die in FELD 3b anzugeben sind, werden hier NICHT eingerechnet. Ersatzweise durchgeführte Stuhluntersuchungen auf MRGN dürfen als

			<p>Screening erfasst werden. Anzugeben ist die Anzahl unabhängig davon, ob 4MRGN nachgewiesen werden konnte oder nicht. Des Weiteren sind nur Patienten einzubeziehen, die im Berichtszeitraum aufgenommen wurden und deren stationäre Aufenthalte bis Ende Jan./Juli endeten. Ein entsprechender Screening-Befund / Bericht muss in der stationären Patientenakte nachweisbar dokumentiert sein</p>
Die Datenfelder 7.0. bis 7.3 sind nur zu beantworten, wenn im Datenfeld 1.8 die Angabe invasive Leistungen: JA vorliegt			
7.0	positive Blutkultur(en) VRE	0 = NEIN 1 = JA	Lagen im Auswertungszeitraum Nachweise von VRE positiven(r) Blutkultur(en) (VRE-Bakteriämien) vor?
Felder 7.1 bis 7.3 sind nur zu beantworten wenn im Datenfeld 7.0 die Angabe JA vorliegt			
7.1	Betroffene Fachabteilung(en)	FA-Schlüssel	<p>Betroffene Fachabteilungen in der Patienten mit VRE-Bakteriämie erstmals symptomatisch wurden/waren</p> <p>FA-Schlüssel gemäß Vereinbarung nach § 301 SGB V</p>
7.2	Anzahl von Patienten mit erstmals symptomatischer VRE-Bakteriämie in der/den jeweiligen unter Feld 7.1 betroffenen Fachabteilung(en)	ANZAHL	Die Anzahl der Patienten mit VRE-Bakteriämie ist entsprechend der(den) Fachabteilung(en) anzugeben, in der/denen diese aufgetreten ist/sind. Jeder Patient mit VRE-positiver Blutkultur wird in einem Halbjahr nur einmal angegeben. Für die Fachabteilungsdokumentation ist die Fachabteilung maßgeblich, in welcher der Patient erstmals symptomatisch wurde/war. Bei bereits bei Aufnahme bestehenden VRE-Bakteriämien ist die aufnehmende FA anzugeben.
7.3	Hiervon (unter Feld 7.2 angegeben) in der/den jeweiligen Fachabteilung(en) als nosokomial bewertet	ANZAHL	<p>Die Anzahl der Patienten mit als nosokomial bewerteter VRE-Bakteriämie ist auf die Fachabteilung(en) zu verteilen, in der/denen diese mutmaßlich erworben wurde(n). Unabhängig von Fachabteilungsverlegungen ist die Fachabteilung anzugeben, in der die VRE-Bakteriämie mutmaßlich erworben wurde.</p> <p>Eine Bakteriämie wird als nosokomial gewertet, wenn sie mehr als 48 Stunden nach Aufnahme auftritt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der Blutkulturentnahme.</p>
8.0	Kommentar	TEXTFELD mit Zeichenbegrenzung	Eingabe kann genutzt werden, um zusätzliche Informationen (keine Anfragen) zu übermitteln.