

**Externes
einrichtungsübergreifendes
stationäres
Qualitätssicherungsverfahren MRE
nach §112 SGB V
Baden-Württemberg**

**Halbjahresauswertung 2/2022
(inkl. Vorhalbjahre*)**

Datenstand 22. März 2023

* Vorhalbjahre 1/2021 bis 1/2022, auch nachgelieferte Daten einbezogen

Externes einrichtungsübergreifendes stationäres Qualitätssicherungsverfahren MRE nach §112 SGB V

Seit 2010 wird gemäß Beschluss des Lenkungsgremiums zur Qualitätssicherung in der stationären Krankenhausbehandlung in Baden-Württemberg ein flächendeckendes Verfahren zur Qualitätssicherung im Umgang mit hochresistenten Erregern, speziell Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) im Land umgesetzt. Zum 2. Halbjahr 2015 wurde das Verfahren um Angaben zum Screening auf und Vorkommen von 4MRGN erweitert. Darüber hinaus sind seit dem 2. Halbjahr 2020 von allen Häusern mit invasiven Leistungen Angaben zum Vorkommen von VRE Bakteriämien verpflichtend zu übermitteln.

Die Verpflichtung für Krankenhäuser in Baden-Württemberg zur Teilnahme am Qualitätssicherungsverfahren MRE gründet auf der oben genannten Entscheidung des Lenkungsgremiums Baden-Württemberg. Dieses ist gemäß § 2 Abs. 2 des Landesvertrags nach § 112 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V berechtigt, weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu beschließen. Verträge nach § 112 SGB V sind für die Krankenkassen und die zugelassenen Krankenhäuser im Land unmittelbar verbindlich. Krankenhausverbände mit räumlich getrennten Standorten müssen betriebsstättengetrennte Daten übermitteln, sofern die Standorte im Krankenhausplan Baden-Württemberg als Betriebsstätten eines Krankenhauses ausgewiesen sind.

Krankenhäuser mit Abgabe auswertbarer Daten im Qualitätssicherungsverfahren "MRE" werden über die Homepage der Geschäftsstelle mittels einer [Teilnahme-liste](#) ausgewiesen.

Für die Krankenhäuser soll ein externer Anreiz geschaffen und die Bemühungen zur Reduktion von Verbreitung von MRE und nosokomialen Infektionen mit MRE, unterstützt werden. Da es sich um ein sektorenübergreifendes Problem handelt, kann von Krankenhauseite nur ein Partikularbeitrag geliefert werden. Die MRE-Problematik erfordert insgesamt umfassend abgestimmte Maßnahmen.

Die vorliegende Auswertung MRE soll den teilnehmenden Einrichtungen die Einordnung Ihrer eigenen Angaben zu MRSA, 4MRGN und VRE ermöglichen.

Ziel des QS-Verfahrens ist es, im geschützten Bereich Hinweise auf zu verbessernde Qualität zu generieren und die Ergebnisse unter Wahrung der Anonymität von der zuständigen Arbeitsgruppe MRE (Zusammensetzung s. www.qigbw.de => QS-Verfahren => QS MRE), welche sich am 19. Oktober 2010 konstituierte, fachlich bewerten zu lassen. Mit einzelnen Einrichtungen sind rechnerische Auffälligkeiten individuell (z.B. im "Strukturierten Dialog") zu klären. Gegebenenfalls können entsprechende Maßnahmen (Zielvereinbarungen formulieren, Beratungsgespräche, Offenlegung im Lenkungsgremium) eingeleitet werden.

Die Datenabgabe erfolgt in halbjährigem Rhythmus mit Abgabeschluss jeweils bis 31. August und 28. Februar für die Halbjahresdaten. In die Daten zu einem Halbjahr werden jeweils die Patienten einbezogen, die in diesem Halbjahr aufgenommen wurden und bis Ende des Folgemonates (als Juli oder Januar) entlassen wurden. Die Geschäftsstelle stellt eine web-basierte Erfassung mit einer direkten Daten-Rückmeldung an die Krankenhäuser zur Verfügung.

Kapitel

- Basisdaten ✓

- Kennzahlen
 - QS MRSA
 - QS 4MRGN
 - QS VRE

Anhang:

Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Qualitätssicherung MRE

Gesamtauswertung - Baden-Württemberg

Basisdaten

Anzahl teilnehmender Krankenhäuser/Betriebsstellen mit vollstationären Fällen	5
Einrichtungen mit operativen oder invasiven Leistungen	5
Gesamt-Anzahl vollstationärer Patienten in Baden-Württemberg	5
Mittlere Verweildauer in Tagen	6
Verlauf	6
Anzahl Krankenhäuser bezogen auf die Vergleichsgruppen	6

Erläuterung zu den Boxplots:

Box:

50 % aller Werte liegen innerhalb der Box. Sie wird durch das obere und untere Quartil begrenzt.
Die Länge der Box entspricht dem Interquartilsabstand (IQR).

Gestrichelte Linie innerhalb der Box:

Die gestrichelte Linie innerhalb der Box entspricht dem Median.

Obere und untere Antenne (Whisker):

Die Länge der oberen bzw. unteren Antenne beträgt maximal das 1,5-fache des Interquartilabstandes ($1,5 \times \text{IQR}$).
Die obere bzw. untere Antenne endet jeweils bei dem Wert aus den Daten, der noch innerhalb dieser Grenze liegt.

Hinweise:

Aus Gründen der Anschaulichkeit wurde auf die Darstellung von milden und extremen Ausreißern verzichtet.

Hinweis zu den Benchmarkgrafiken:

Die Nummerierung der Krankenhäuser an der Abszisse der Benchmarkgrafiken ist nicht konsistent, da sich die Nummer eines Krankenhauses von Grafik zu Grafik gemäß der Reihenfolge im Ranking ändert (z.B.: die Nr. 2 ist nicht immer das gleiche Krankenhaus).

Erläuterung zu Verteilungsdaten/Lagemaßen:

10. Perzentil :

10 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

25. Perzentil (= Q1 = unteres Quartil = 0,25-Quantil):

25 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

Median (= 50 Perzentil = Q2 = mittleres Quartil = 0,5-Quantil):

50 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

75. Perzentil (= Q3 = oberes Quartil = 0,75-Quantil):

75 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

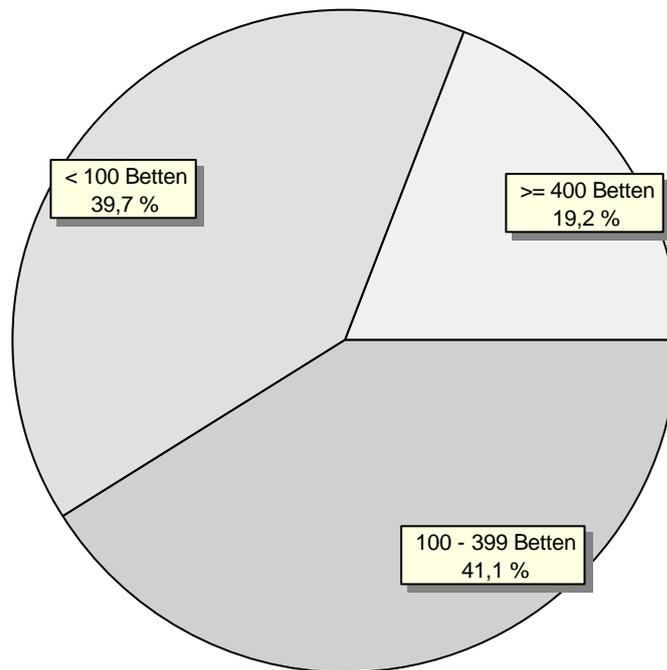
90. Perzentil :

90 % aller Einzelergebnisse unterschreiten diesen Wert

Basisdaten

Anzahl Krankenhäuser/Betriebsstellen mit vollstationären Fällen

	Anzahl
< 100 Betten	89
100 - 399 Betten	92
>= 400 Betten	43
Gesamt	224



Einrichtungen mit operativen oder invasiven Leistungen

		Anzahl	%
Werden in Ihrer Einrichtung operative oder invasive Leistungen erbracht?	ja	165/224	73.7%
	nein	59/224	26.3%

Gesamt-Anzahl vollstationärer Patienten in Baden-Württemberg

	Anzahl
Gesamtzahl vollstationärer Patienten in Baden-Württemberg	925265

Basisdaten

Mittlere Verweildauer in Tagen

Angaben zur mittleren Verweildauer bezogen auf alle Patienten pro Krankenhaus	Anzahl der Krankenhäuser	Minimum (Tage)	Median (Tage)	Mittelwert (Tage)	Maximum (Tage)
	224	1,2	6,7	14,1	70,6

Mittlere Verweildauer in Tagen - Verlauf

Angaben zur mittleren Verweildauer bezogen auf alle Patienten pro Krankenhaus	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl betroffener KH	Mittelwert (Tage)						
Alle Krankenhäuser	224	14,1	223	14,0	224	14,0	224	14,1
Krankenhäuser mit invasiven Leistungen (Gr.1+3)	167	8,2	166	8,3	166	8,6	165	8,4

Anzahl Krankenhäuser bezogen auf die Vergleichsgruppen

Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d	154	Gruppe 1.1: \geq 400 Betten	38
		Gruppe 1.2: 100-399 Betten	80
		Gruppe 1.3: $<$ 100 Betten	36
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD \geq 3d	59	Gruppe 2.1: \geq 100 Betten	16
		Gruppe 2.2: $<$ 100 Betten	43
Gruppe 3: Einrichtungen mit einer mittleren Verweildauer $<$ 3d und invasiven Leistungen*	11		

* die Gruppe 3 bleibt vergleichbar mit den Vorhalbjahren

Kapitel

- Basisdaten
- Kennzahlen
 - QS MRSA ✓
 - QS 4MRGN
 - QS VRE

Anhang:

Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Qualitätssicherung MRSA

Gesamtauswertung - Baden-Württemberg

Kennzahlen

Screening MRSA	9
Alle Krankenhäuser	9
Verteilung der Screeningraten	9
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	10
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 / 100-399 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	10
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	13
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 Betten / < 100	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	13
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	15
Verlauf (Tabelle, Grafik)	15
MRSA-Erstnachweise	16
Basisdaten	16
Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr	16
Alle Krankenhäuser	16
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	16
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 Betten / 100-399 / < 100	
Verlauf (Tabelle)	16
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	17
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 Betten / < 100	
Verlauf (Tabelle)	17
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	17
Verlauf (Tabelle)	17
Kennzahl	18
Alle Krankenhäuser	18
Verteilung der Raten	18
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	19
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 / 100-399 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	19
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	21
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	21
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	23
Verlauf (Tabelle, Grafik)	23
Nosokomiale Besiedelung/Infektion	24
Alle Krankenhäuser	24
Verteilung der KH-Ergebnisse	24
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	25
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 Betten / 100-399 / < 100	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	25
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	28
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	28
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	30
Verlauf (Tabelle, Grafik)	30

Screening MRSA

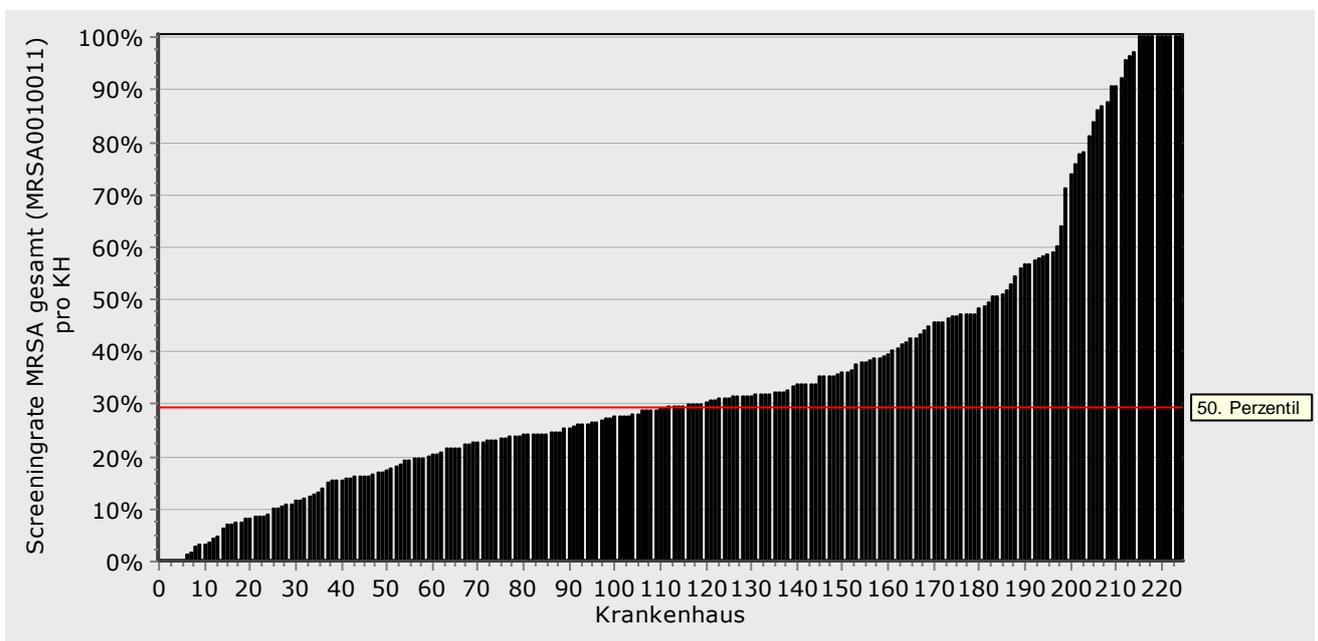
Zielsetzung:

Etablierung strukturierter Screening-Maßnahmen bei Patienten mit erhöhtem Risiko für eine MRSA-Kolonisation* zur Eindämmung der Verbreitung von MRSA und Prophylaxe nosokomialer Infektionen im Krankenhaus (§ 108 SGB V).

(*Empfehlungen des RKI s. a. www.rki.de => Infektionsschutz => Krankenhaushygiene)

Screening MRSA	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Screening stationär Anzahl Nasenabstriche stationär / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0010010	290495/925265	31,396%	6,728%	27,727%	32,498%	71,264%
Screening gesamt Anzahl Nasenabstriche gesamt / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0010011	307938/925265	33,281%	8,511%	29,311%	34,836%	77,385%

Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) Verteilung der Screeningraten (alle Krankenhäuser)



Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen und invasiven Leistungen

Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre u. ambulante Nasenabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0010011	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	156476/494527	31,642%	17,016%	31,251%	33,023%	48,393%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	125649/341397	36,804%	21,104%	31,259%	38,83%	68,792%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	13470/34879	38,619%	20,041%	45,373%	48,52%	100,0%

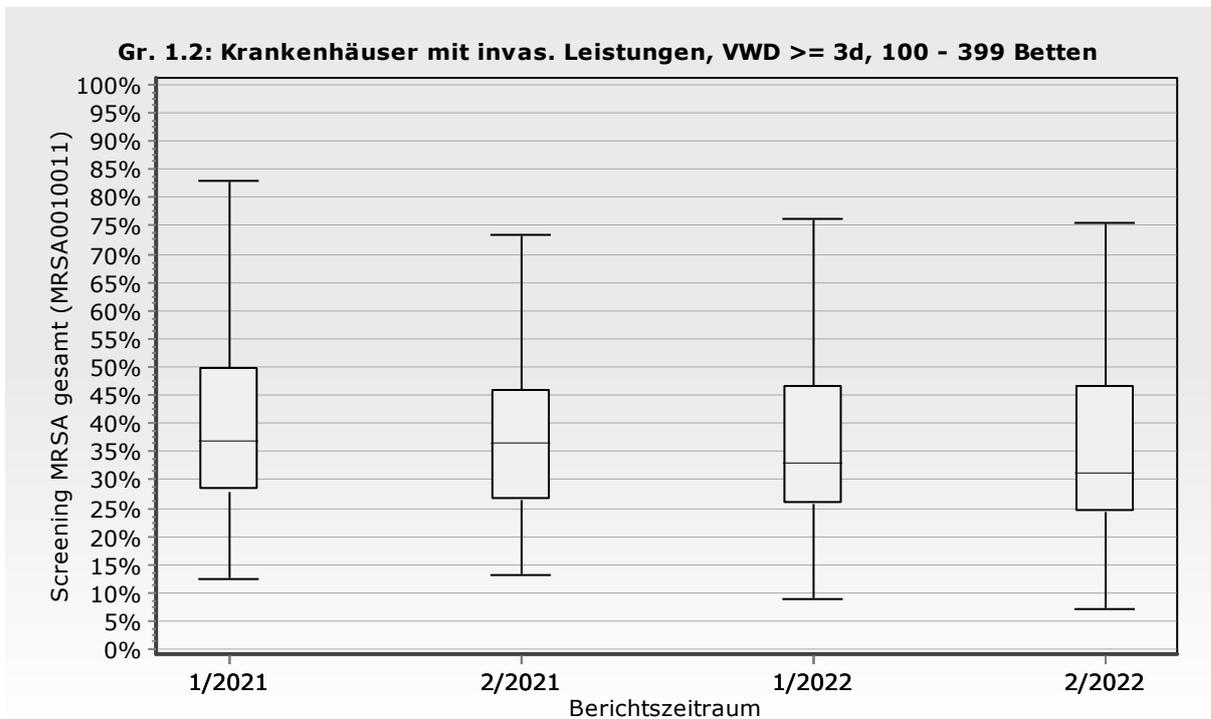
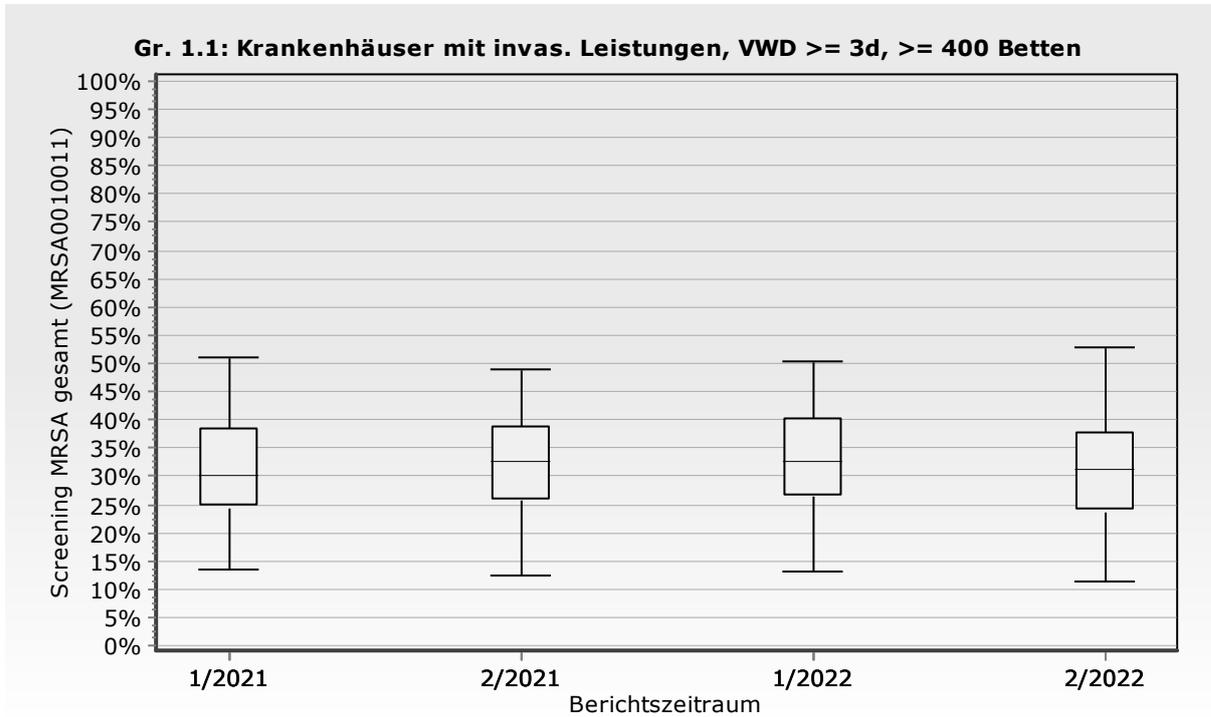
Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	31,958%	37	33,436%	38	34,991%	38	33,023%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	41,407%	82	39,959%	82	40,303%	80	38,83%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	43,752%	38	46,619%	37	45,092%	36	48,52%

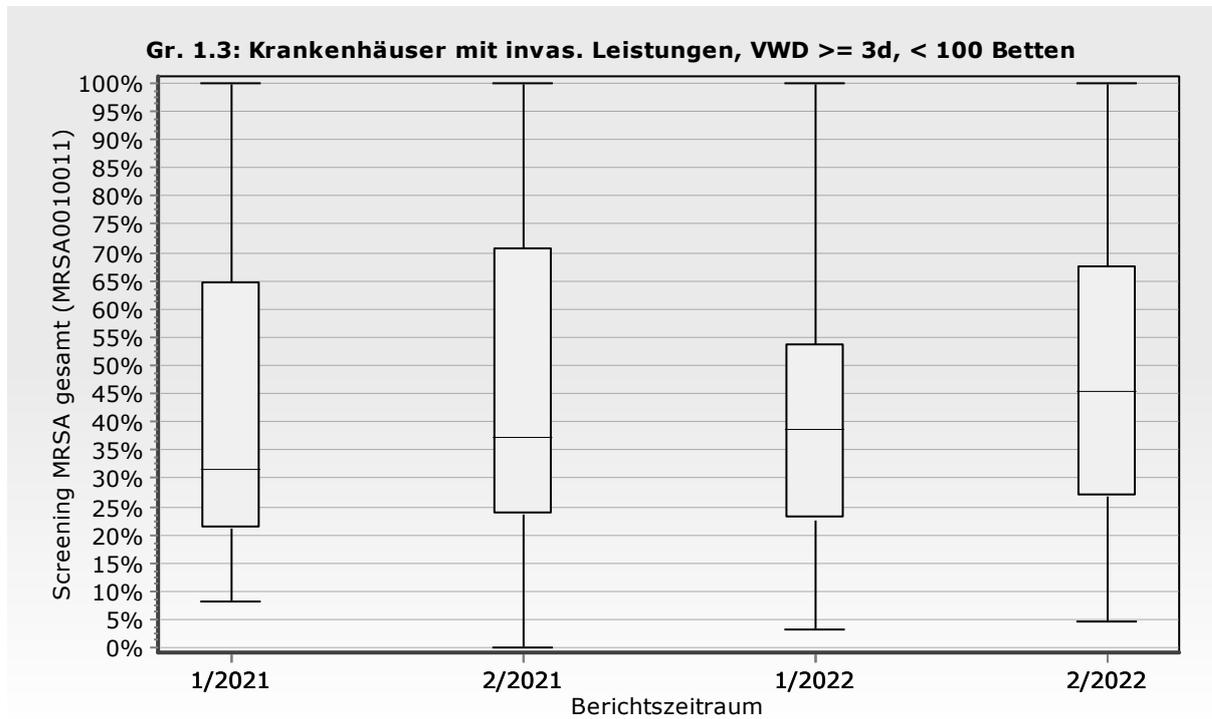
Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011)

Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 1:

Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD > 3d

Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / 100-399 / >=400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)



Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011)**Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD > 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / 100-399 / >=400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)**

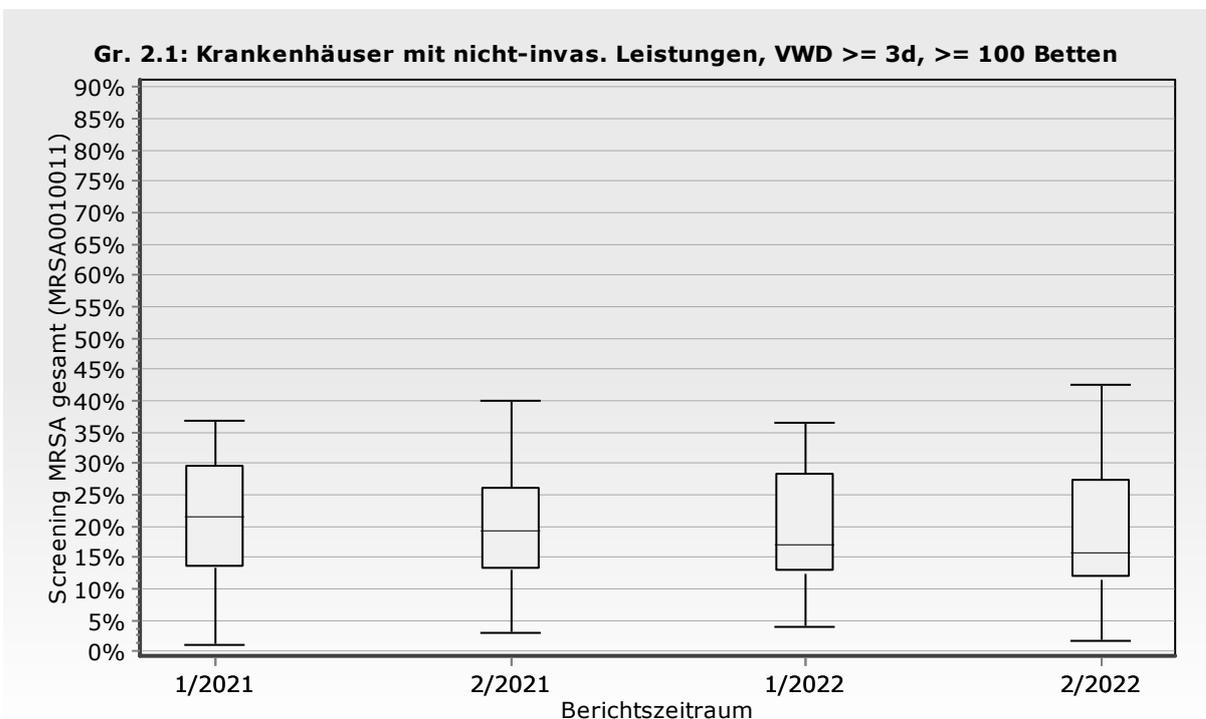
Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Screeningraten MRSA in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

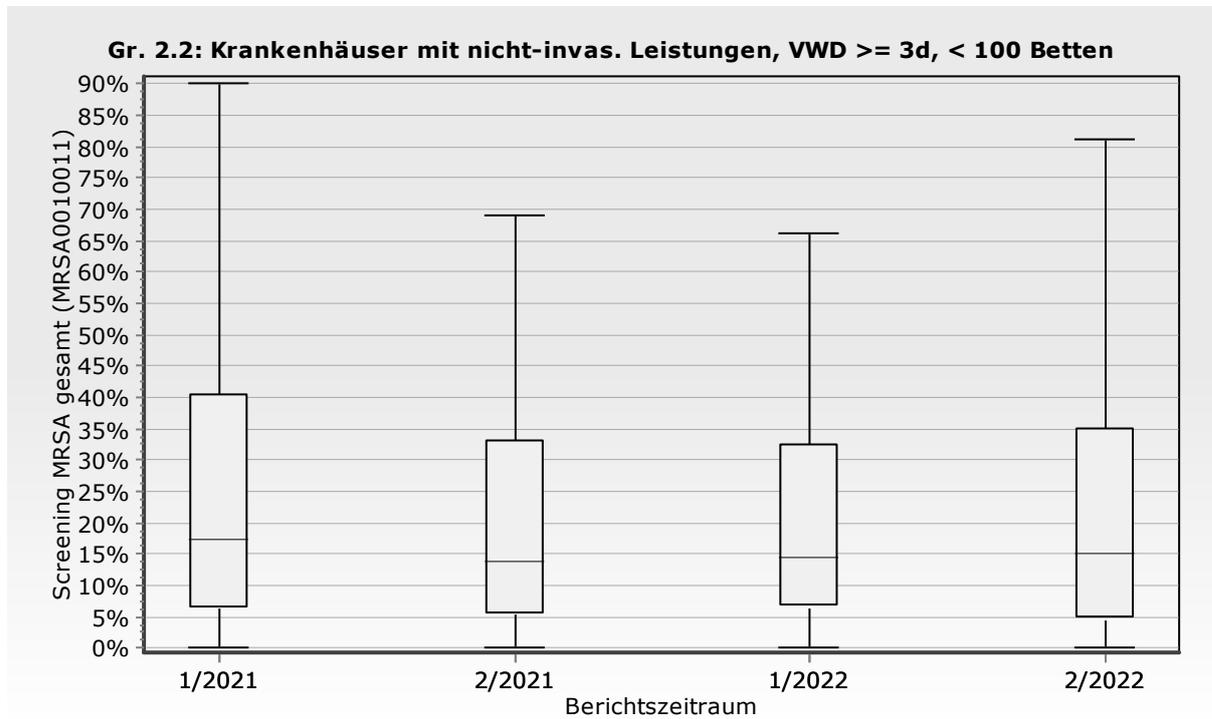
Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre u. ambulante Nasenabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0010011	KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	5449/27901	19,53%	8,06%	15,651%	18,691%	35,146%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	4503/12912	34,875%	0,0%	15,19%	27,819%	90,394%

Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	18	21,141%	17	20,074%	17	19,486%	16	18,691%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	39	28,798%	40	27,132%	41	27,17%	43	27,819%

Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) - Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $>$ 3d - Verlauf Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / \geq 100 Betten (Gruppen: 2.1; 2.2)



**Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) -
Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit
nicht-invasiven Leistungen, VWD > 3d - Verlauf
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / >=100 Betten (Gruppen: 2.1; 2.2)**



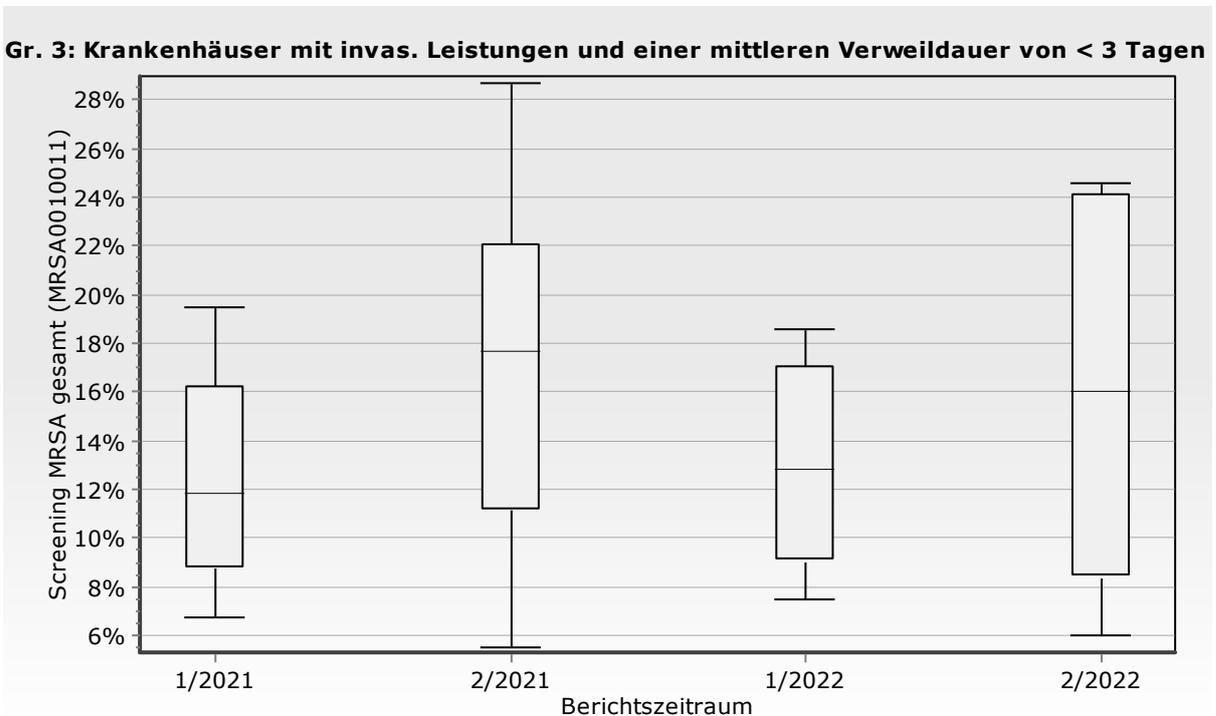
Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Screeningraten MRSA der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren Verweildauer von < 3d und Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD >= 3d

Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre u. ambulante Nasenabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0010011	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	2391/13649	17,518%	6,837%	16,029%	18,181%	24,619%
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	305547/911616	33,517%	9,901%	29,863%	35,696%	77,873%

Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	12,407%	9	16,518%	9	14,343%	11	18,181%
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	217	36,336%	214	36,036%	215	36,038%	213	35,696%

Kennzahl Screening MRSA gesamt (MRSA0010011) - Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren Verweildauer von < 3 Tagen



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

MRSA-Erstnachweise

Basisdaten

Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr

Gruppe	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
		Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
MRSA gesamt	2586	0	0,0	4,0	31,0	11,545	134

MRSA-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Gruppe	Anzahl KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	1468	3	8,0	32,0	79,0	38,632	134
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	973	0	2,5	9,0	26,5	12,162	41
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	91	0	0,0	1,5	5,0	2,528	19

Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstnachweis pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH- Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit MRSA- positivem Erstnachweis pro Halbjahr	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	36,714	37	36,135	38	34,526	38	38,632
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	11,0	82	12,646	82	11,415	80	12,162
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	2,649	38	2,763	37	2,297	36	2,528

MRSA-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

Gruppe	Anzahl KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	27	0	0,0	1,0	6,0	1,688	8
KH mit $<$ 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	17	0	0,0	0,0	2,0	0,395	5

Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr	KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	18	2,667	17	2,412	17	1,118	16	1,688
	KH mit $<$ 100 Betten (Gruppe 2.2)	39	0,641	40	0,3	41	0,488	43	0,395

MRSA-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD $<$ 3d und Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD \geq 3d

Gruppe	Anzahl KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit invasiven Leistungen und VWD $<$ 3 Tage (Gruppe 3)	11	10	0	0,0	0,0	2,0	0,909	4
KH mit VWD \geq 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	2576	0	0,0	5,0	34,0	12,094	134

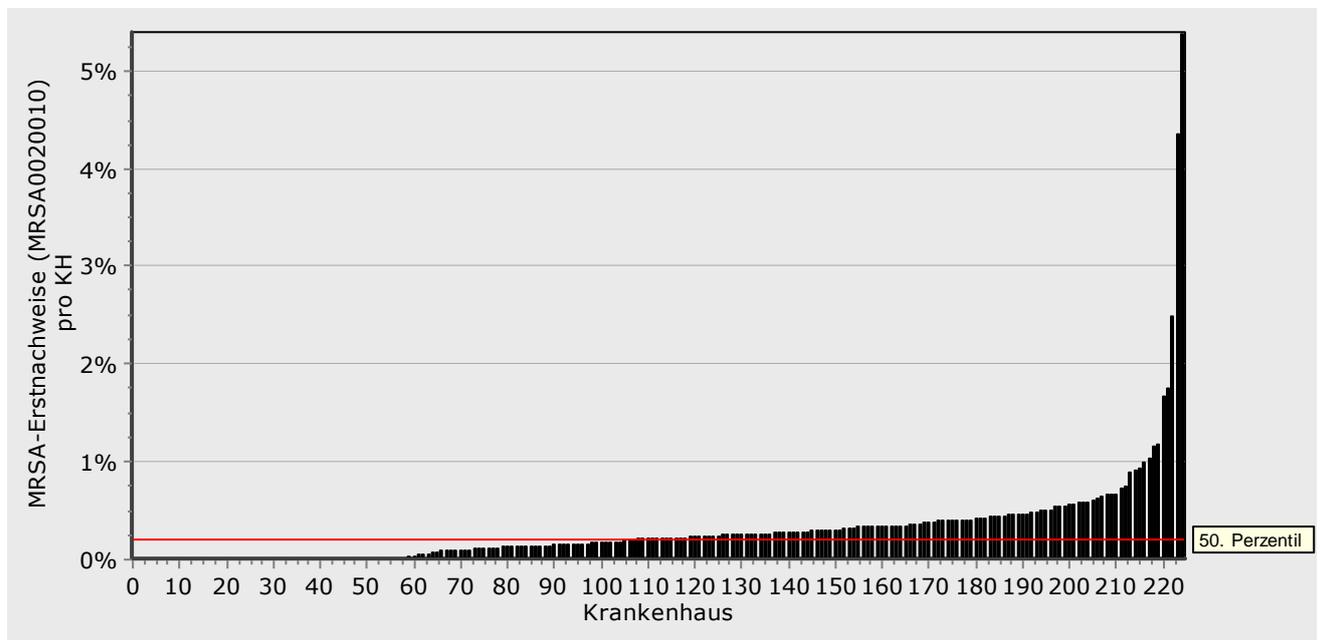
Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit MRSA-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr	KH mit invasiven Leistungen und VWD $<$ 3 Tage (Gruppe 3)	7	0,714	9	0,778	9	0,556	11	0,909
	KH mit VWD \geq 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	217	11,171	214	11,832	215	11,033	213	12,094

Kennzahl

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0020010	2586/925265	0,279%	0,0%	0,204%	0,294%	0,567%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl Nasenabstriche gesamt MRSA002a011	2586/307938	0,84%	0,0%	0,615%	0,81%	1,599%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA pro 1000 Patiententage * MRSA002b010	2586/6292	0,411	0,0	0,297	0,36	0,798

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010) Verteilung der Raten (alle Krankenhäuser)

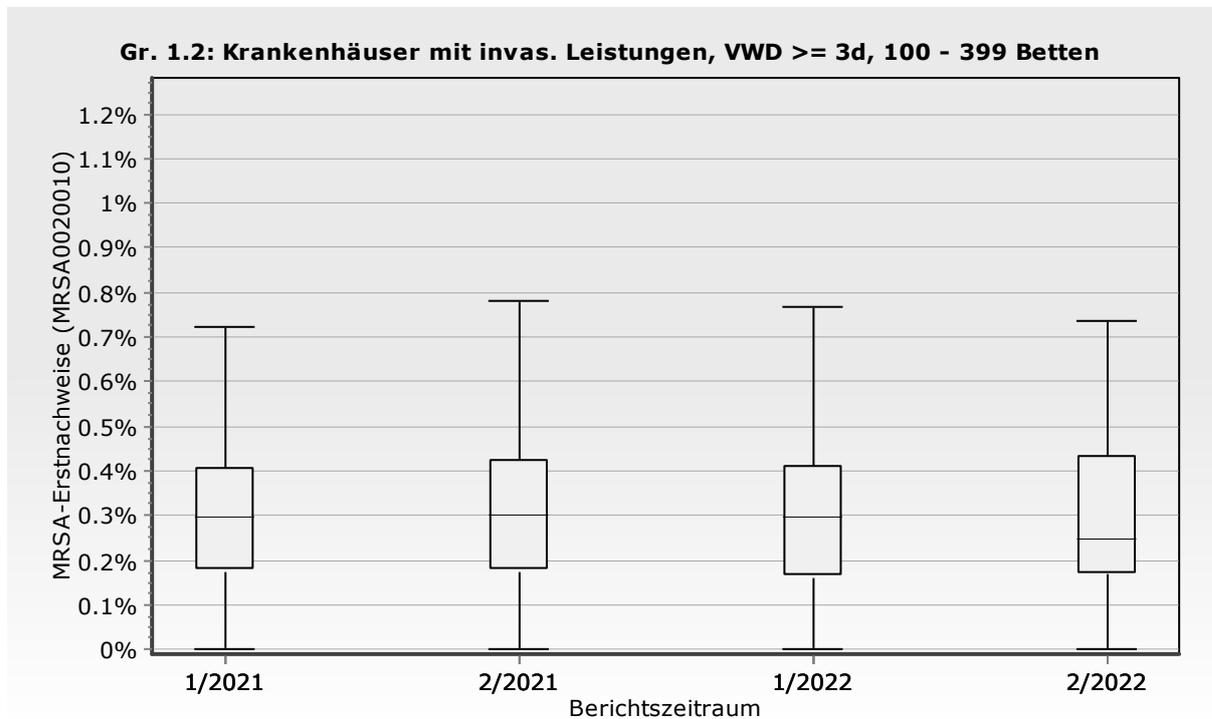
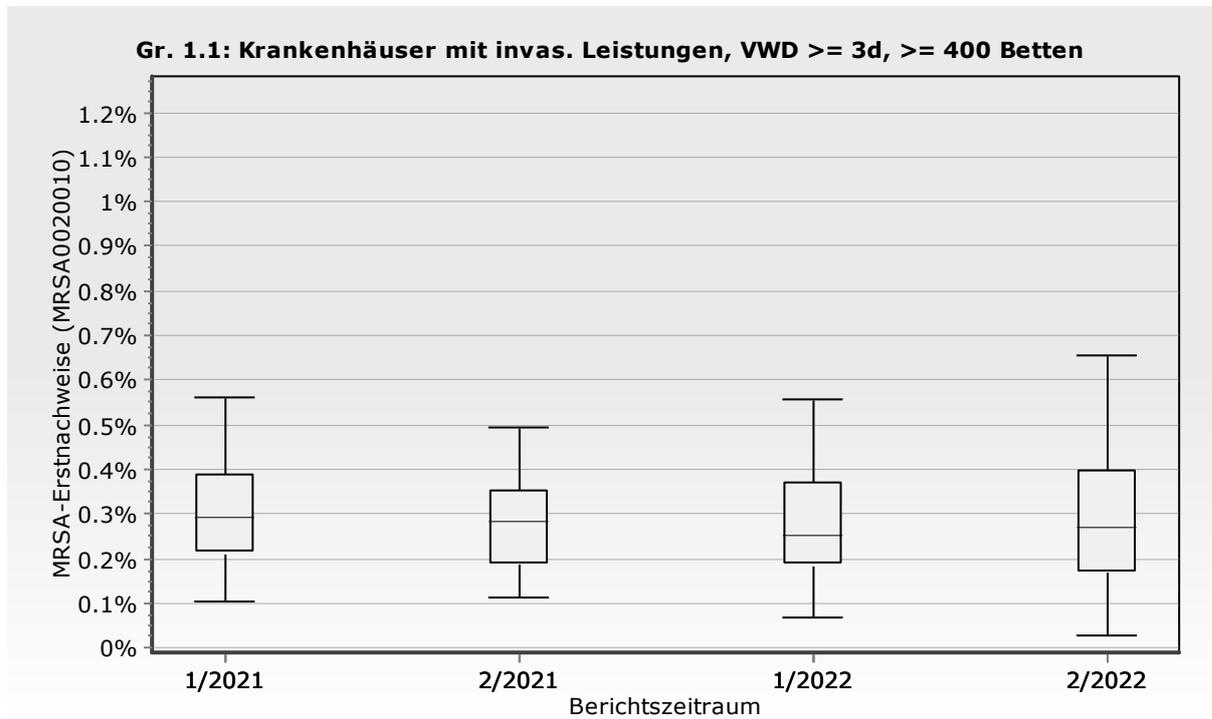


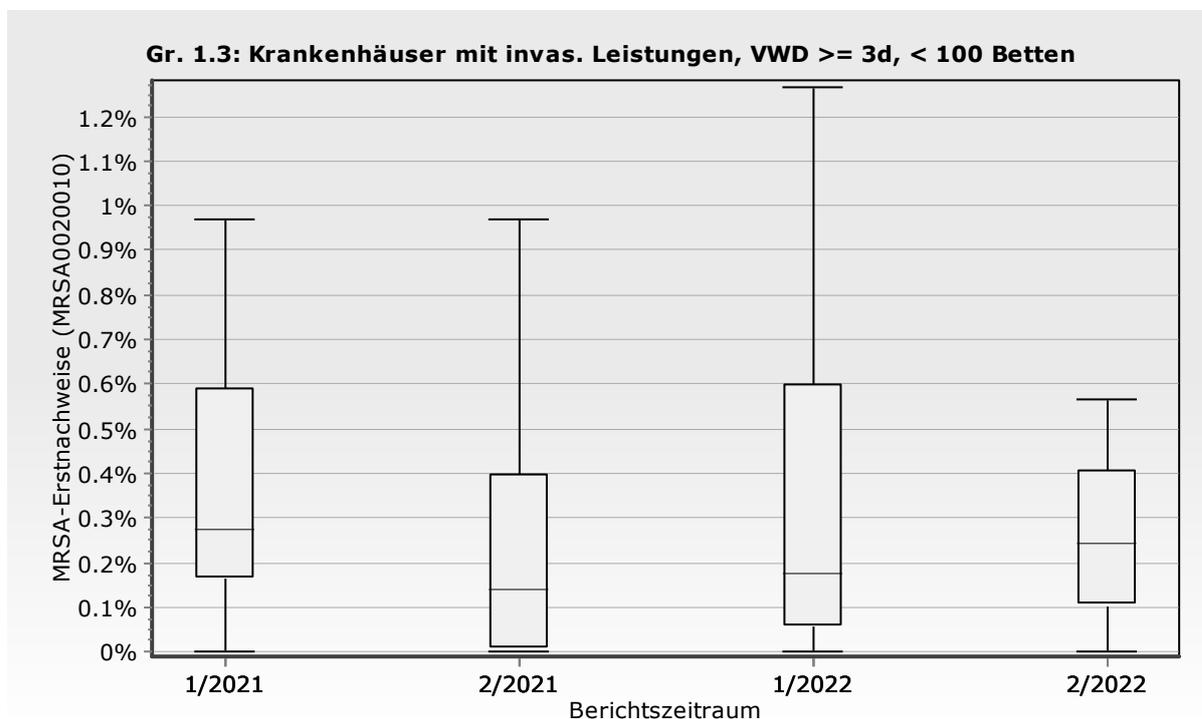
Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen und invasiven Leistungen

MRSA-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0020010	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	1468/494527	0,297%	0,099%	0,27%	0,294%	0,527%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	973/341397	0,285%	0,102%	0,247%	0,323%	0,618%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	91/34879	0,261%	0,0%	0,242%	0,555%	1,149%

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	0,302%	37	0,277%	38	0,276%	38	0,294%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	0,316%	82	0,358%	82	0,318%	80	0,323%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	0,505%	38	0,349%	37	0,458%	36	0,555%

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)**Verlauf der Verteilung der MRSA-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen 1.1; 1.2; 1.3)**

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)**Verlauf der Verteilung der MRSA-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen 1.1; 1.2; 1.3)**

Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

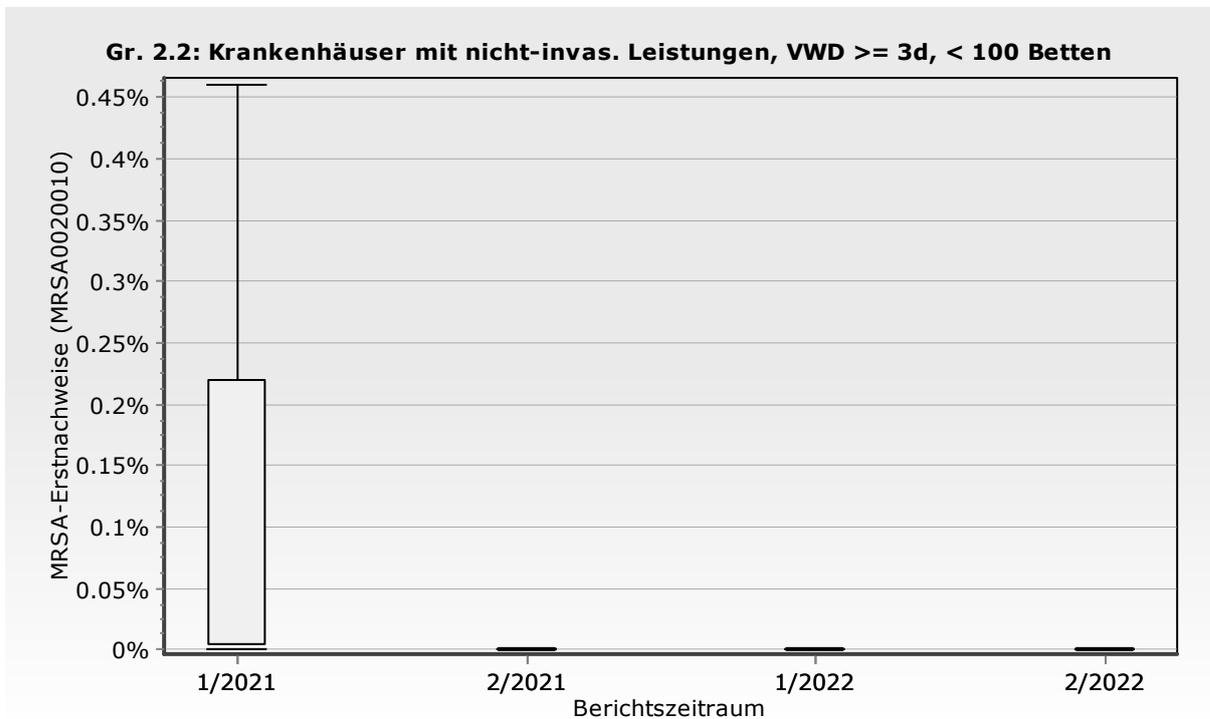
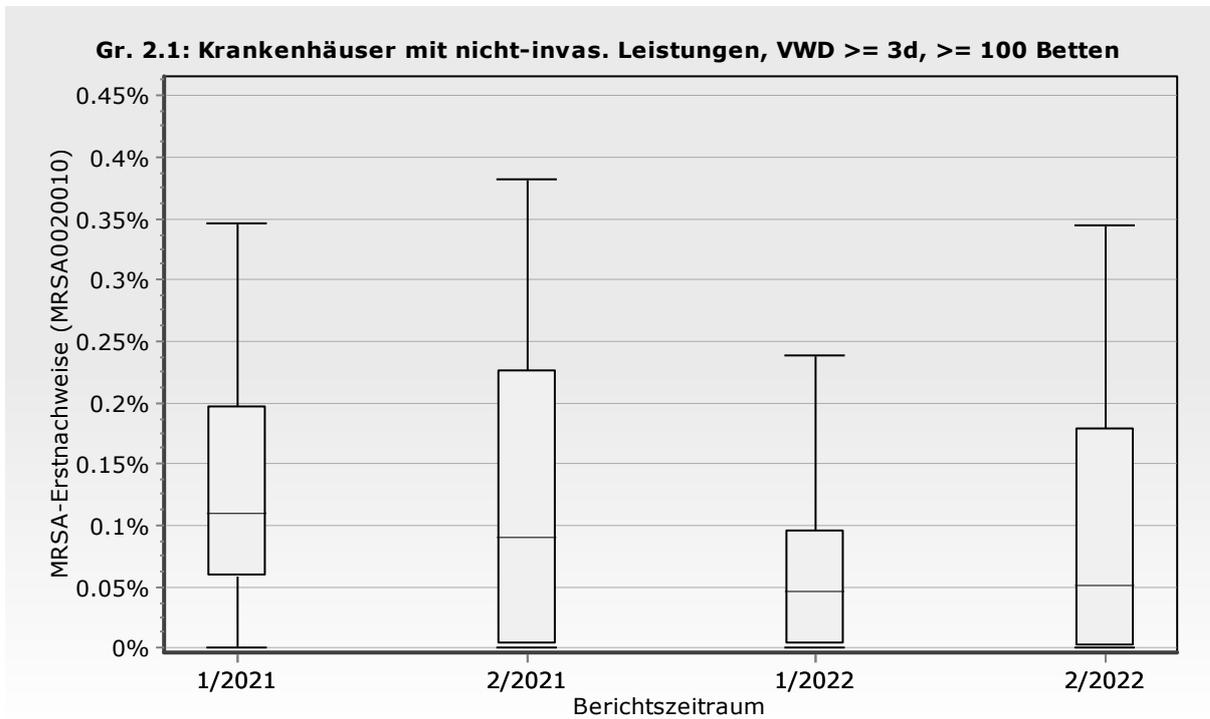
MRSA-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0020010	KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	27/27901	0,097%	0,0%	0,052%	0,098%	0,341%
	KH mit $<$ 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	17/12912	0,132%	0,0%	0,0%	0,142%	0,325%

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	18	0,156%	17	0,119%	17	0,061%	16	0,098%
KH mit $<$ 100 Betten (Gruppe 2.2)	39	0,229%	40	0,104%	41	0,143%	43	0,142%

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)

**Verlauf der Verteilung der MRSA-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 2:
Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD > 3d
Stratifizierung nach Krankenhäusern < 100 / >=100 Betten (Gruppen: 2.1; 2.2)**



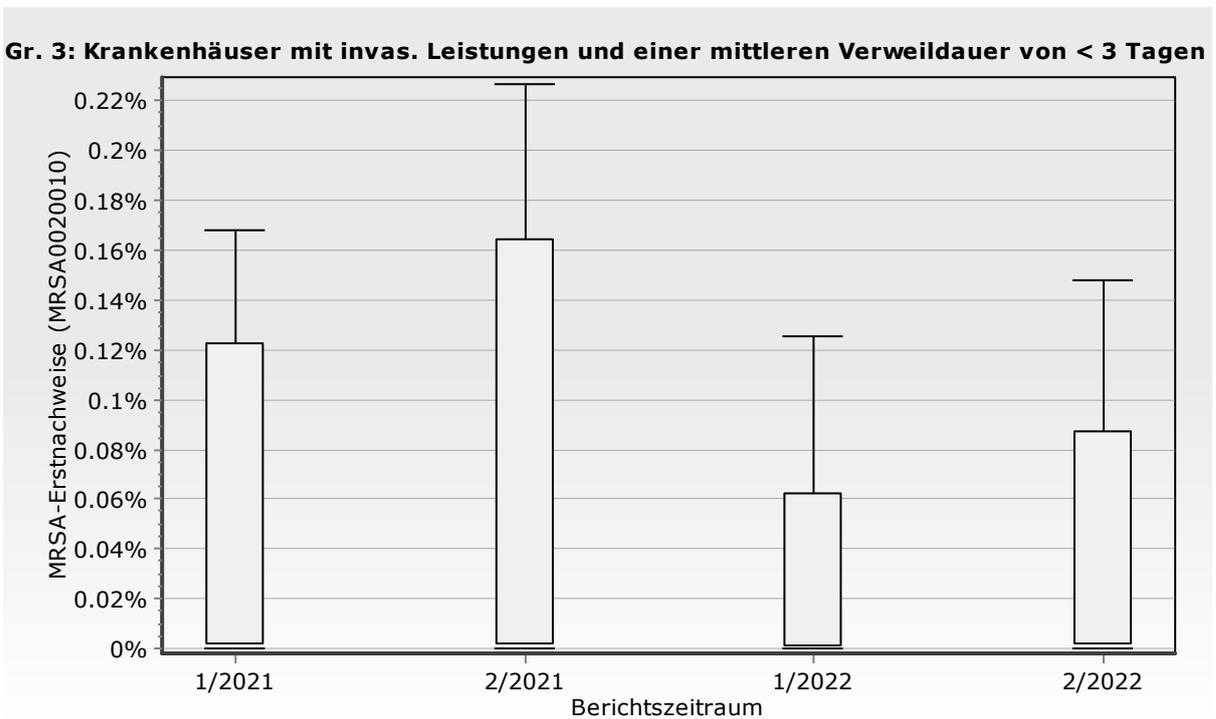
Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

MRSA-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d und der Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD >= 3d

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA / Anzahl vollstationärer Patienten MRSA0020010	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	10/13649	0,073%	0,0%	0,0%	0,108%	0,148%
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	2576/911616	0,283%	0,0%	0,215%	0,304%	0,567%

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	0,054%	9	0,062%	9	0,028%	11	0,108%
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	217	0,317%	214	0,276%	215	0,281%	213	0,304%

**Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0020010)
Verlauf der Verteilung der MRSA-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe3: Einrichtungen mit VWD < 3d**



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Nosokomiale MRSA-Besiedelung/Infektion

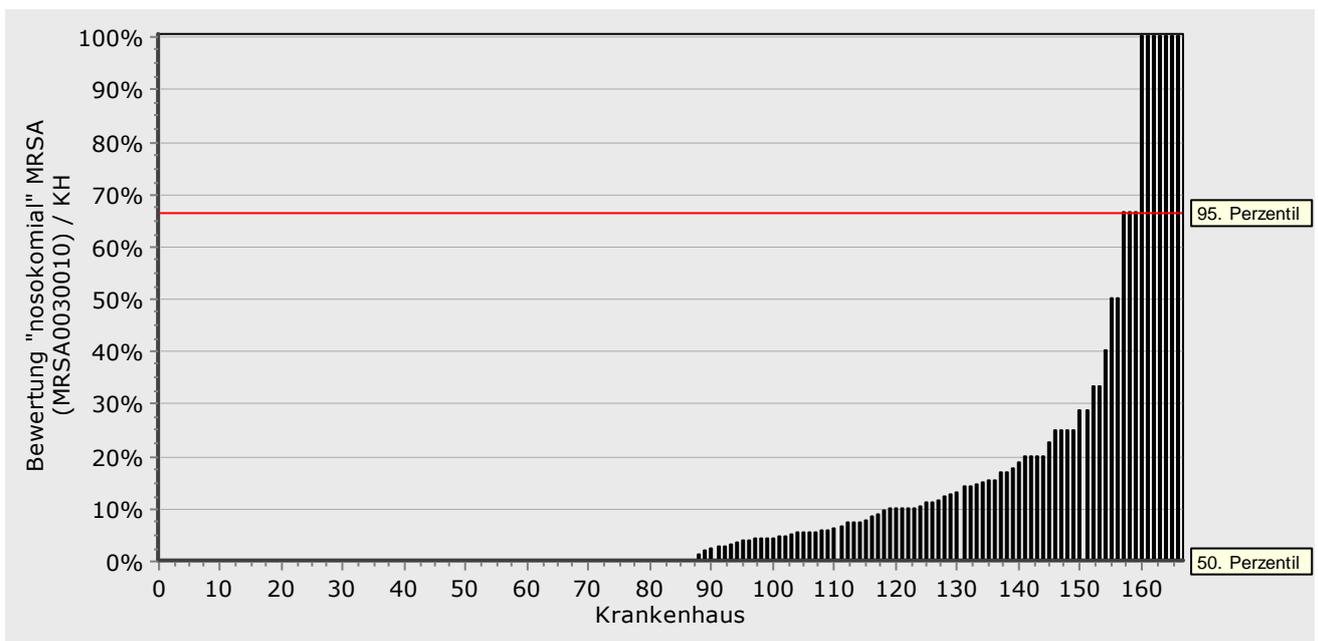
Zielsetzung:

Wenige Patienten sollten im Krankenhaus eine Besiedelung oder Infektion mit MRSA erfahren. Der Nachweis eines importierten MRSA kann nur durch ein frühzeitiges Aufnahmescreening (< 48h) sichergestellt werden.

Kennzahl Nosokomiale MRSA-Besiedelung/Infektion (MRSA0030010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil	95. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA MRSA0030010	198/2586	7,657%	0,0%	0,0%	10,929%	28,571%	66,667%
Anzahl von Patienten mit als nosokomial bewertetem Erstnachweis MRSA pro 1000 Patiententage* MRSA003a010	198/6292	0,031	0,0	0,0	0,036	0,089	0,142

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

Bewertung "nosokomial" MRSA (MRSA0030010) Verteilung der KH-Ergebnisse (alle Krankenhäuser)



Gesamtanzahl KH: 224; in der Grafik sind lediglich die KH mit pos. Erstnachweis dargestellt
Darstellung für alle datenliefernden KH mit vollstat. Fällen und invasiven Leistungen und pos. MRSA-Erstnachweis

Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstdnachweis MRSA MRSA0030010	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	122/1468	8,311%	0,0%	8,611%	9,921%	16,667%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	59/973	6,064%	0,0%	0,0%	7,87%	22,727%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	12/91	13,187%	0,0%	0,0%	22,701%	100,0%

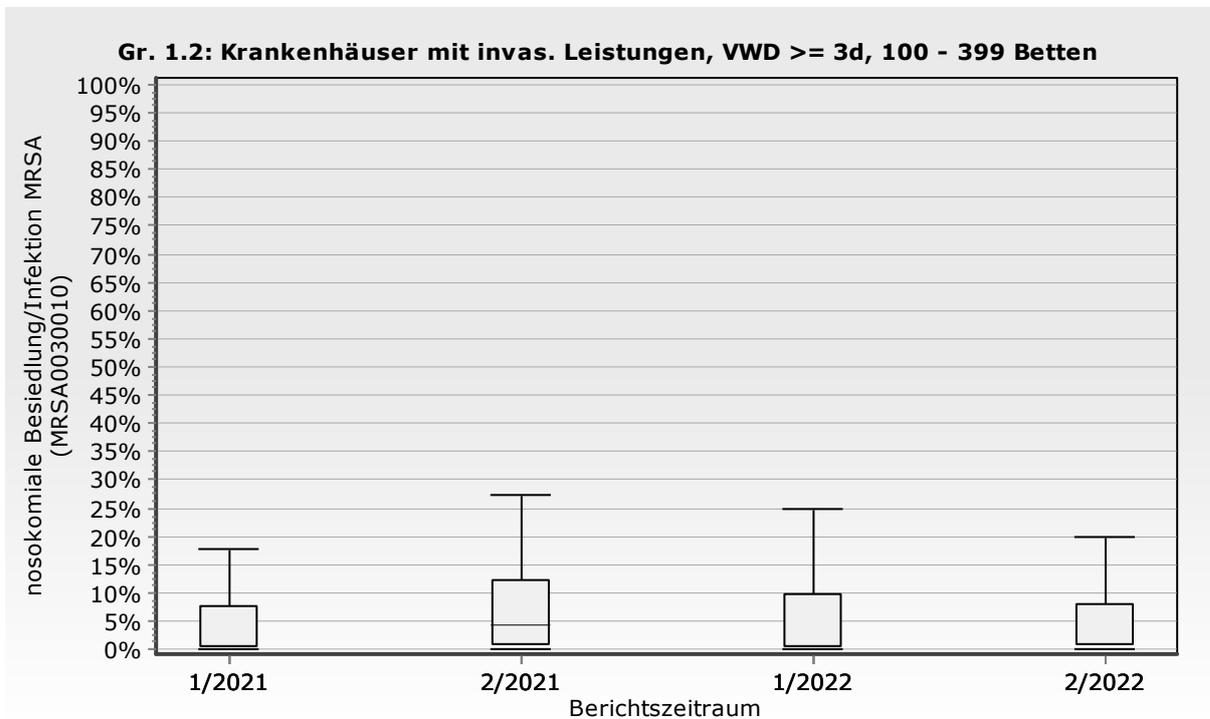
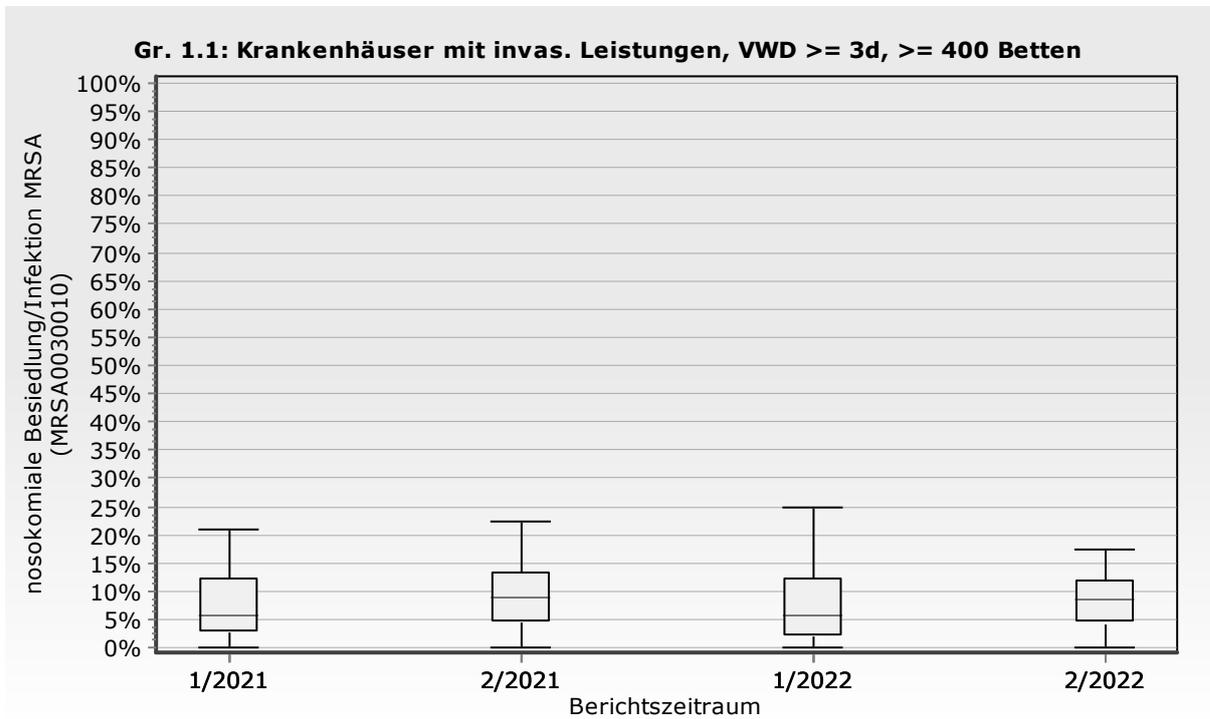
Kennzahl nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	8,08%	37	10,074%	38	9,849%	38	9,921%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	87	5,037%	81	8,414%	79	7,649%	78	7,87%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	31	9,229%	28	6,277%	30	13,337%	29	22,701%

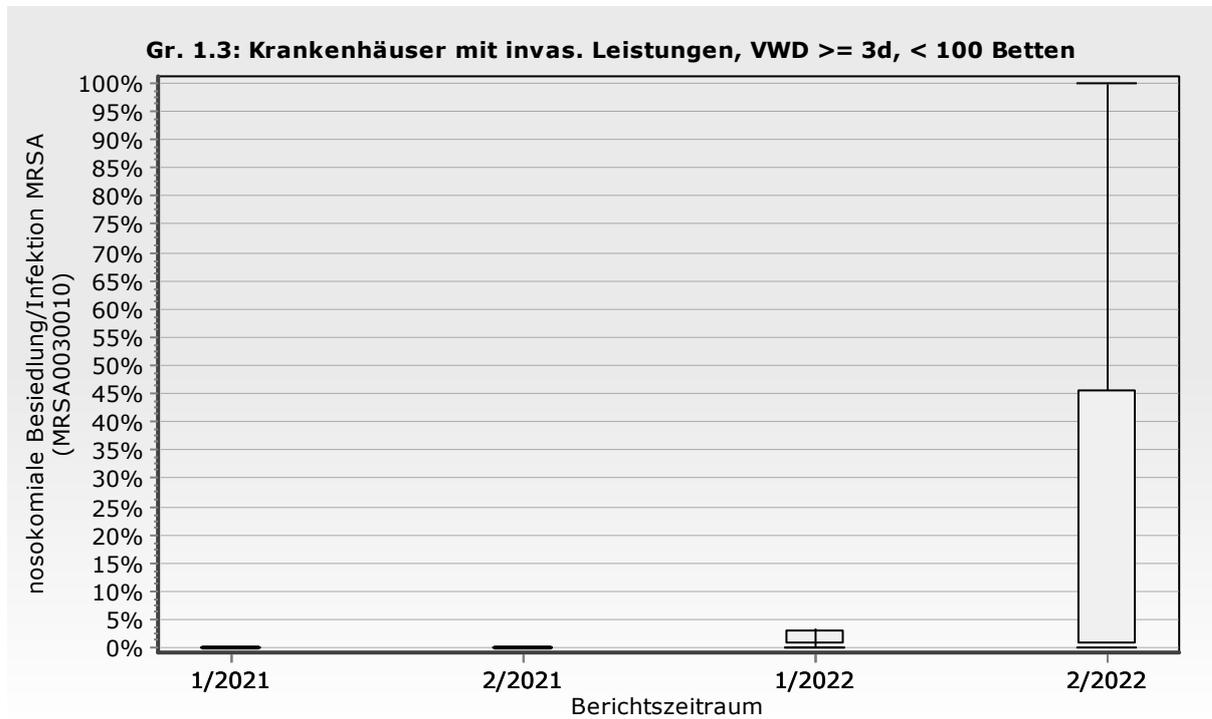
*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein MRSA-Erstdnachweis angegeben wurde

Nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010)

Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)



Nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010)**Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)**

Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA MRSA0030010	KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	1/27	3,704%	0,0%	0,0%	5,556%	50,0%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	3/17	17,647%	0,0%	0,0%	11,25%	50,0%

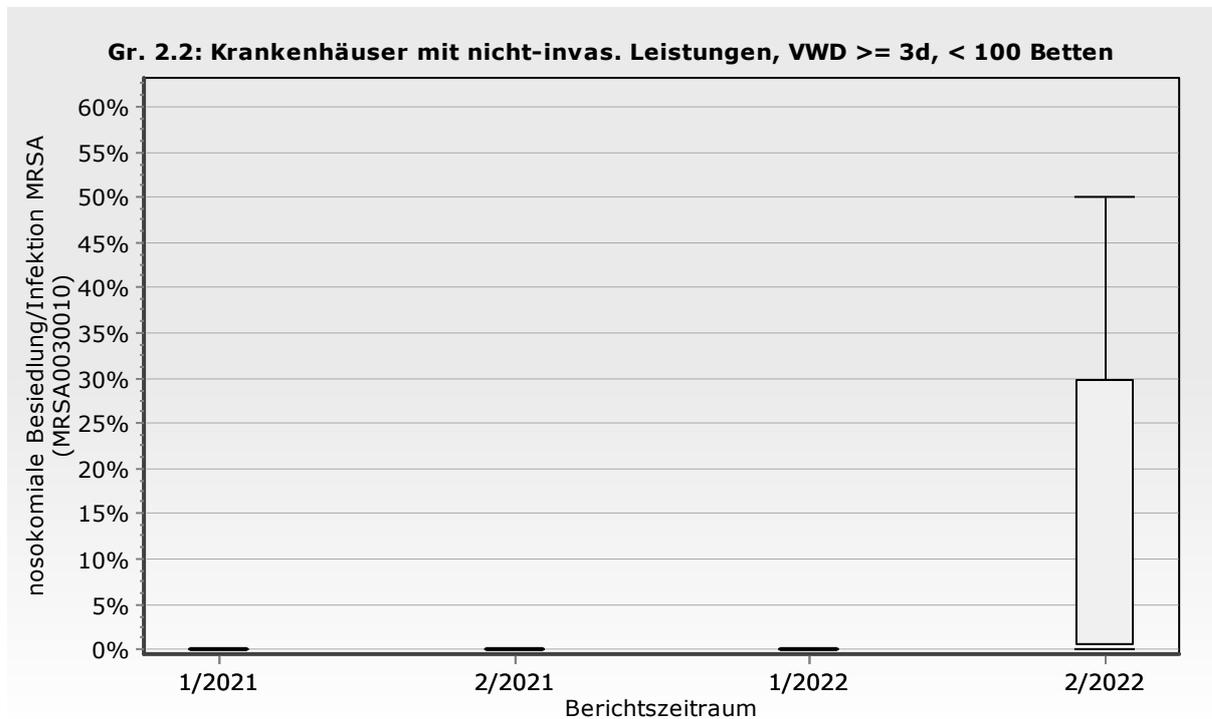
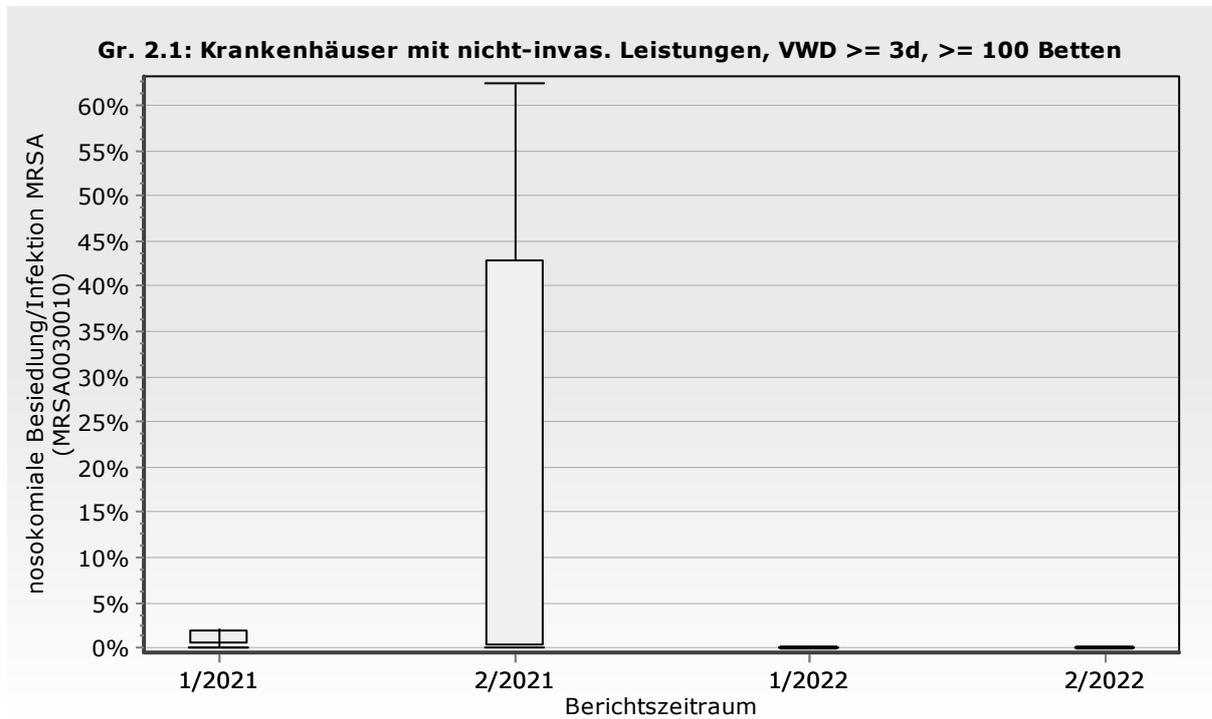
Kennzahl nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	14	7,738%	12	15,394%	11	9,091%	9	5,556%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	13	9,231%	7	4,762%	6	0,0%	8	11,25%

*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein MRSA-Erstnachweis angegeben wurde

Nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010)

Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / ≥ 100 (Gruppen 2.1; 2.2)



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d und Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD >= 3d

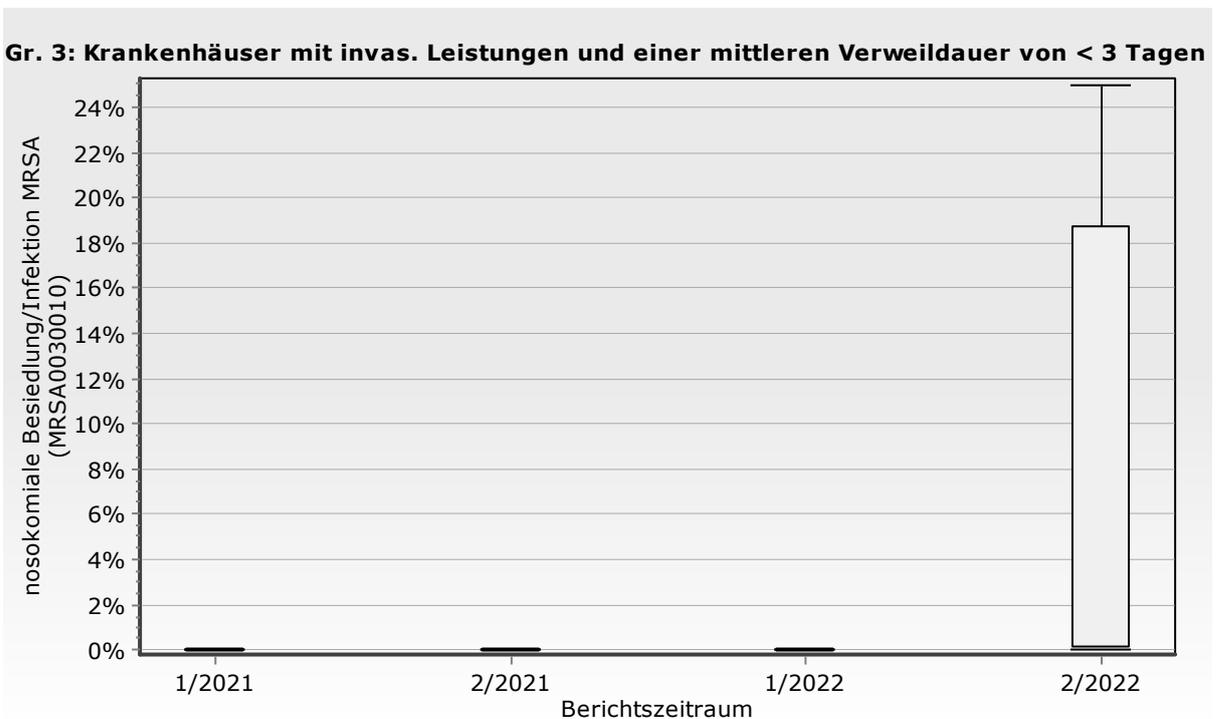
Kennzahl nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis MRSA MRSA0030010	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	1/10	10,0%	0,0%	0,0%	6,25%	25,0%
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	197/2576	7,648%	0,0%	0,0%	11,044%	28,571%

Kennzahl nosokomiale MRSA-Besiedlung/Infektion (MRSA0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	3	0,0%	3	0,0%	2	0,0%	4	6,25%
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	180	6,863%	165	8,776%	164	9,016%	162	11,044%

*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein MRSA-Erstnachweis angegeben wurde

Kennzahl MRSA-Erstnachweise (MRSA0030010)

Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe3 : Einrichtungen mit VWD < 3d



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Kapitel

- Basisdaten
- Kennzahlen
 - QS MRSA
 - QS 4MRGN ✓
 - QS VRE

Anhang:

Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Qualitätssicherung 4MRGN

Gesamtauswertung - Baden-Württemberg

Kennzahlen

Screening 4MRGN	33
Alle Krankenhäuser	33
Verteilung der Screeningraten	33
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	34
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 / 100-399 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	35
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	37
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 Betten / < 100	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	37
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	39
Verlauf (Tabelle, Grafik)	39
4MRGN-Erstnachweise	40
Basisdaten	40
Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdiagnose pro Halbjahr	40
Alle Krankenhäuser	40
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	40
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 Betten / 100-399 / < 100	
Verlauf (Tabelle)	40
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	41
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 Betten / < 100	
Verlauf (Tabelle)	41
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	42
Verlauf (Tabelle)	42
Kennzahl	43
Alle Krankenhäuser	43
Verteilung der Raten	43
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	44
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 / 100-399 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	44
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	47
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	47
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	49
Verlauf (Tabelle, Grafik)	49
Nosokomiale Besiedelung/Infektion	50
Alle Krankenhäuser	50
Verteilung der KH-Ergebnisse	50
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	51
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 Betten / 100-399 / < 100	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	51
Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$	54
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 100 / < 100 Betten	
Verlauf (Tabelle, Grafik)	54
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	56
Verlauf (Tabelle, Grafik)	56

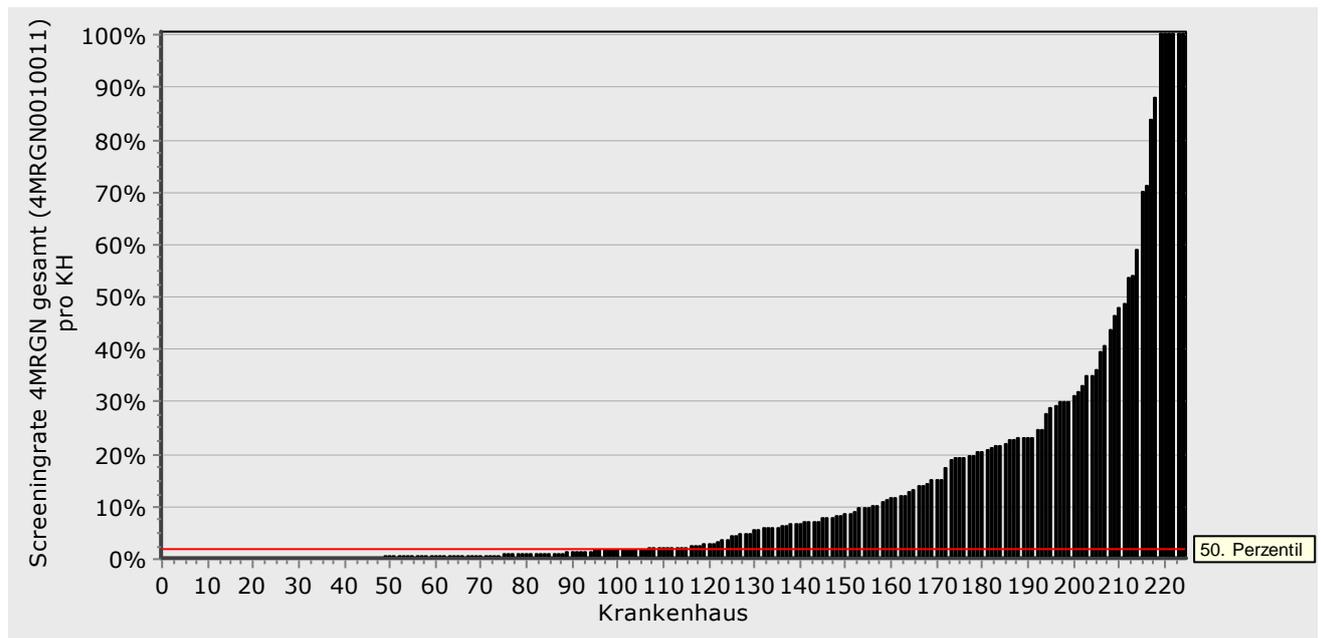
Screening 4MRGN

Zielsetzung:

Etablierung strukturierter Screening-Maßnahmen bei Patienten mit erhöhtem Risiko für eine Kolonisation mit speziellen therapeutisch und epidemiologisch relevanten 4MRGN zur Eindämmung von deren Verbreitung und zur Prophylaxe nosokomialer Infektionen durch diese Erreger.

Screening 4MRGN	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Screening stationär Anzahl Rektalabstriche stationär / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0010010	104017/925265	11,242%	0,0%	1,787%	11,343%	32,783%
Screening gesamt Anzahl Rektalabstriche gesamt / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0010011	109335/925265	11,817%	0,0%	1,977%	11,969%	32,783%

Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) Verteilung der Screeningraten (alle Krankenhäuser)



Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen und invasiven Leistungen

Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre u. ambulante Rektalabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0010011	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	61190/494527	12,373%	1,59%	8,188%	11,428%	29,793%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	39969/341397	11,707%	0,219%	2,868%	11,956%	39,205%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	5635/34879	16,156%	0,0%	12,416%	22,084%	71,264%

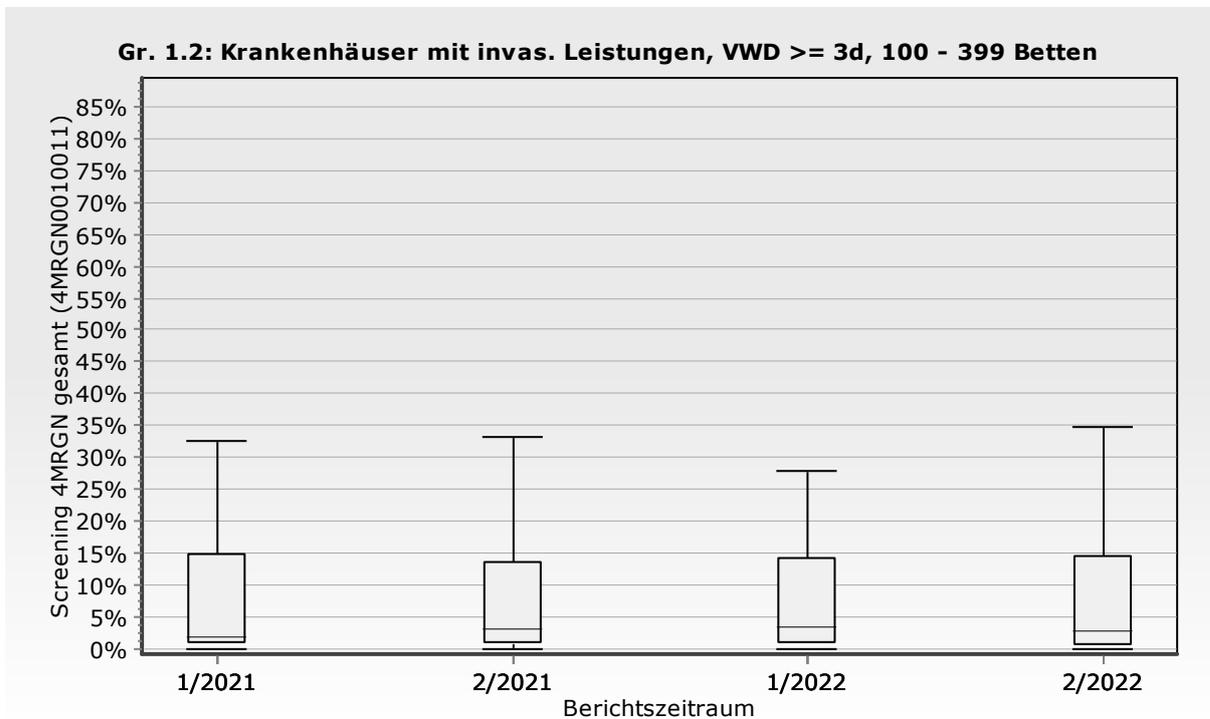
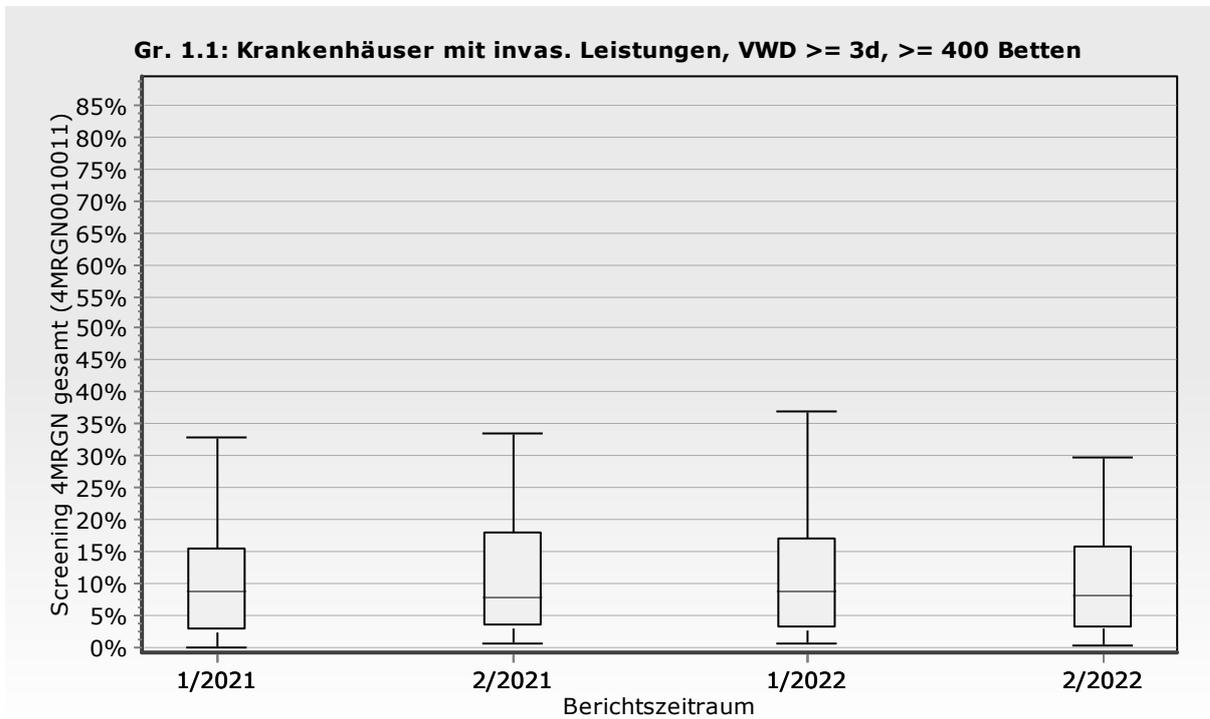
Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	10,584%	37	12,247%	38	12,063%	38	11,428%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	14,253%	82	12,607%	82	12,474%	80	11,956%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	23,657%	38	25,484%	37	28,079%	36	22,084%

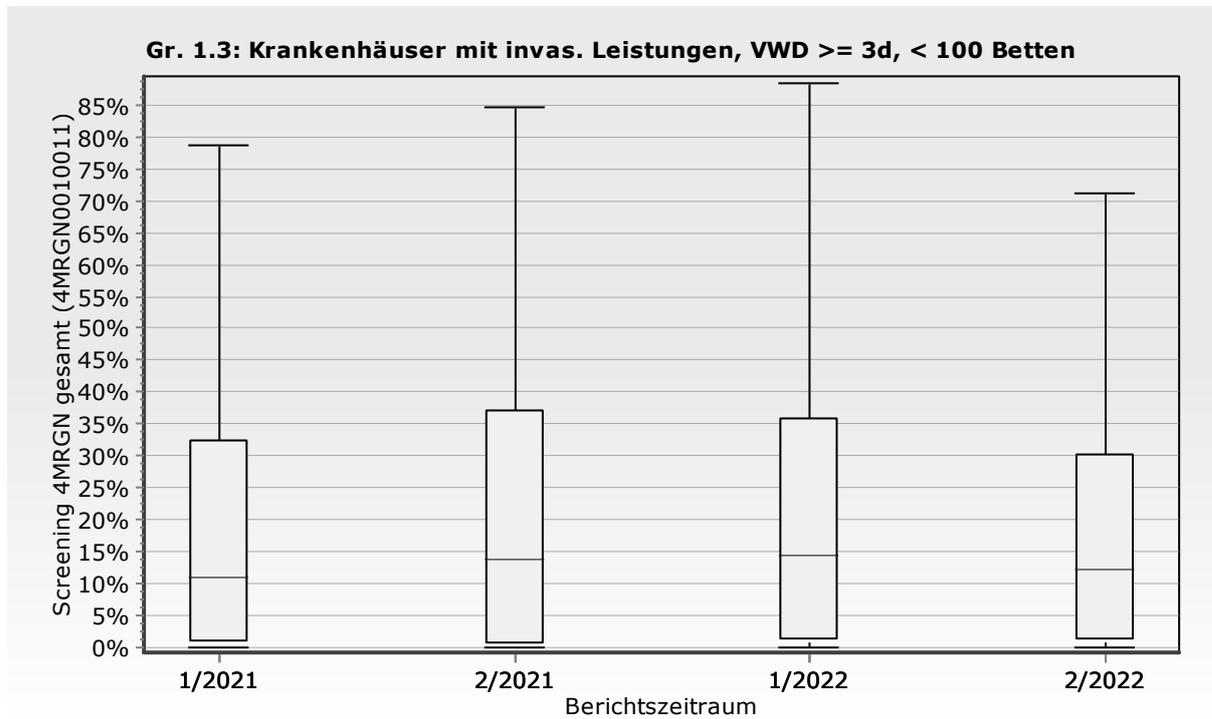
Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011)

Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 1:

Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD > 3d

Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / 100-399 / >=400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)



Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011)**Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD > 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / 100-399 / >=400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)**

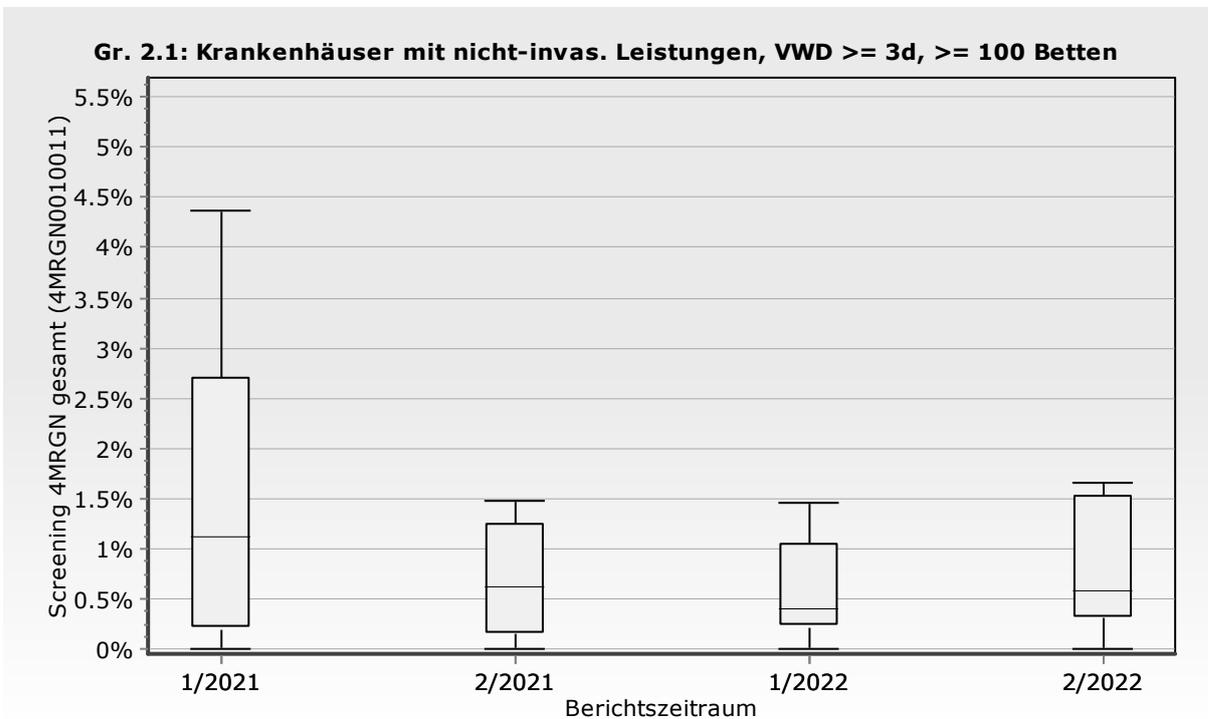
Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Screeningraten 4MRGN in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD >= 3d

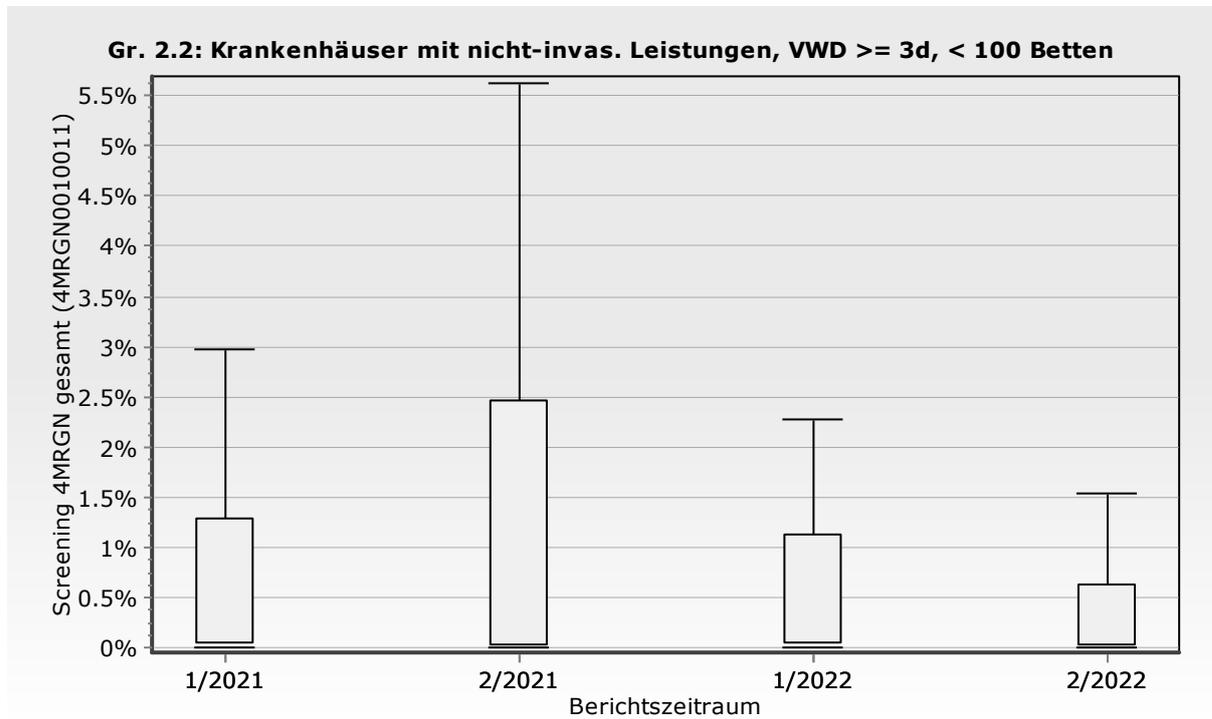
Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre u. ambulante Rektalabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0010011	KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	326/27901	1,168%	0,0%	0,572%	1,421%	5,195%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	934/12912	7,234%	0,0%	0,0%	9,298%	35,969%

Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	18	2,502%	17	1,511%	17	1,259%	16	1,421%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	39	9,426%	40	8,87%	41	8,606%	43	9,298%

Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) - Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD > 3d - Verlauf Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / >=100 Betten (Gruppen: 2.1; 2.2)



**Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) -
Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit
nicht-invasiven Leistungen, VWD > 3d - Verlauf
Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / >=100 Betten (Gruppen: 2.1; 2.2)**



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

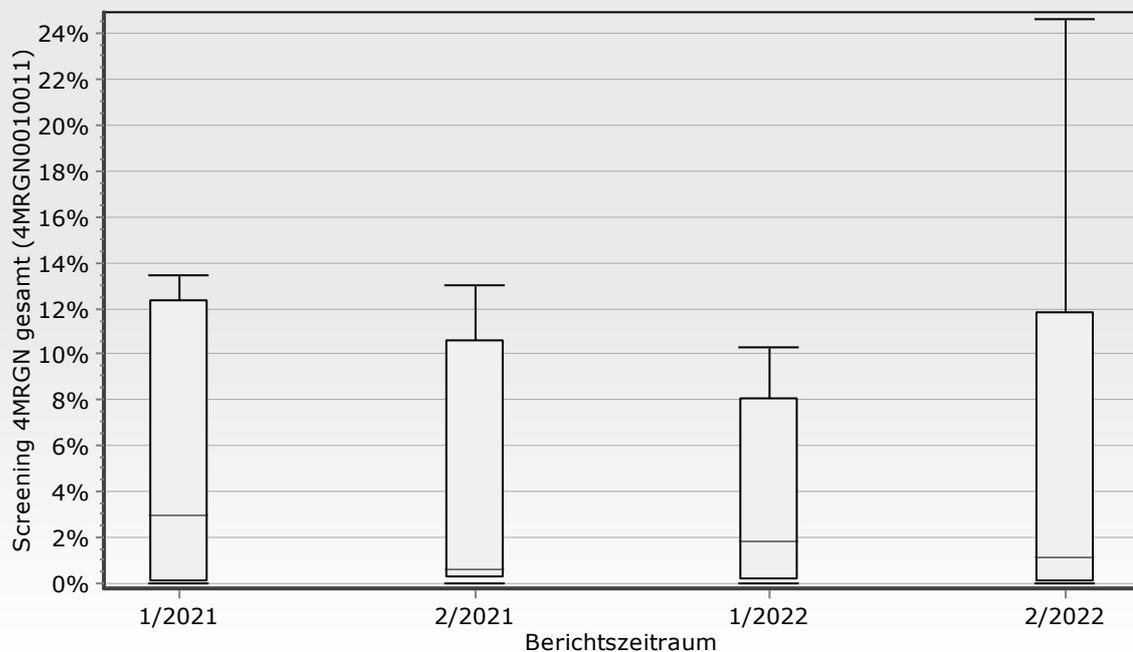
Screeningraten 4MRGN der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren Verweildauer von < 3d und Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD >= 3d

Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl stationäre u. ambulante Rektalabstriche / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0010011	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	1281/13649	9,385%	0,0%	1,11%	6,605%	18,827%
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	108054/911616	11,853%	0,0%	1,985%	12,246%	34,805%

Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	4,897%	9	6,208%	9	6,038%	11	6,605%
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	217	13,423%	214	13,251%	215	13,463%	213	12,246%

Kennzahl Screening 4MRGN gesamt (4MRGN0010011) - Verlauf der Verteilung der Screeningraten in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren Verweildauer von < 3 Tagen

Gr. 3: Krankenhäuser mit invas. Leistungen und einer mittleren Verweildauer von < 3 Tagen



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

4MRGN-Erstnachweise

Basisdaten

Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstnachweis pro Halbjahr (differenziert nach Spezies); alle Krankenhäuser

Gruppe	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
		Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
4MRGN (gesamt)	406	0	0,0	0,0	4,0	1,813	40
A. baumannii	58	0	0,0	0,0	1,0	0,259	5
E. coli	80	0	0,0	0,0	1,0	0,357	13
K. pneumoniae	138	0	0,0	0,0	2,0	0,616	12
And. Enterobacteriaceae	148	0	0,0	0,0	2,0	0,661	27

4MRGN-Erstnachweise (differenziert nach Spezies) in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$

Gruppe	Anzahl KH	Spezies	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
				Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit ≥ 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	4MRGN (ges.)	276	0	0,0	3,5	25,0	7,263	40
		A. baumannii	38	0	0,0	1,0	2,0	1,0	5
		E. coli	52	0	0,0	0,0	5,0	1,368	13
		K. pneumoniae	90	0	0,0	1,0	8,0	2,368	12
		And. Enterobacteriaceae	110	0	0,0	1,0	8,0	2,895	27
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	4MRGN (ges.)	95	0	0,0	0,5	4,0	1,188	7
		A. baumannii	19	0	0,0	0,0	1,0	0,237	4
		E. coli	17	0	0,0	0,0	1,0	0,212	2
		K. pneumoniae	40	0	0,0	0,0	1,5	0,5	6
		And. Enterobacteriaceae	21	0	0,0	0,0	1,0	0,263	3
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	4MRGN (ges.)	27	0	0,0	0,0	3,0	0,75	9
		A. baumannii	1	0	0,0	0,0	0,0	0,028	1
		E. coli	9	0	0,0	0,0	1,0	0,25	2
		K. pneumoniae	5	0	0,0	0,0	1,0	0,139	1
		And. Enterobacteriaceae	14	0	0,0	0,0	1,0	0,389	5

Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstnachweis pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstnachweis pro Halbjahr	KH mit ≥ 400 Betten (Gr. 1.1)	35	5,6	37	6,622	38	5,368	38	7,263
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gr. 1.2)	88	0,841	82	1,061	82	1,0	80	1,188
	KH mit < 100 Betten (Gr. 1.3)	37	0,568	38	0,474	37	0,919	36	0,75

4MRGN-Erstnachweise (differenziert nach Spezies) in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Gruppe	Anzahl KH	Spezies	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
				Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	4MRGN (ges.)	5	0	0,0	0,0	1,0	0,313	4
		A. baumannii	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
		E. coli	1	0	0,0	0,0	0,0	0,063	1
		K. pneumoniae	2	0	0,0	0,0	1,0	0,125	1
		And.Enterobacteriaceae	2	0	0,0	0,0	0,0	0,125	2
KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	4MRGN (ges.)	3	0	0,0	0,0	0,0	0,07	2
		A. baumannii	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
		E. coli	1	0	0,0	0,0	0,0	0,023	1
		K. pneumoniae	1	0	0,0	0,0	0,0	0,023	1
		And.Enterobacteriaceae	1	0	0,0	0,0	0,0	0,023	1

Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr	KH mit >= 100 Betten (Gr. 2.1)	18	0,167	17	0,118	17	0,059	16	0,313
	KH mit < 100 Betten (Gr. 2.2)	39	0,0	40	0,0	41	0,024	43	0,07

**4MRGN-Erstnachweise (differenziert nach Spezies) in Krankenhäusern der Gruppe 3:
Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d und Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit
VWD >= 3d**

Gruppe	Anzahl KH	Spezies	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
				Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	4MRGN (ges.)	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
		A. baumannii	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
		E. coli	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
		K. pneumoniae	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
		And. Enterobacteriaceae	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	4MRGN (ges.)	406	0	0,0	0,0	4,0	1,906	40
		A. baumannii	58	0	0,0	0,0	1,0	0,272	5
		E. coli	80	0	0,0	0,0	1,0	0,376	13
		K. pneumoniae	138	0	0,0	0,0	2,0	0,648	12
		And. Enterobacteriaceae	148	0	0,0	0,0	2,0	0,695	27

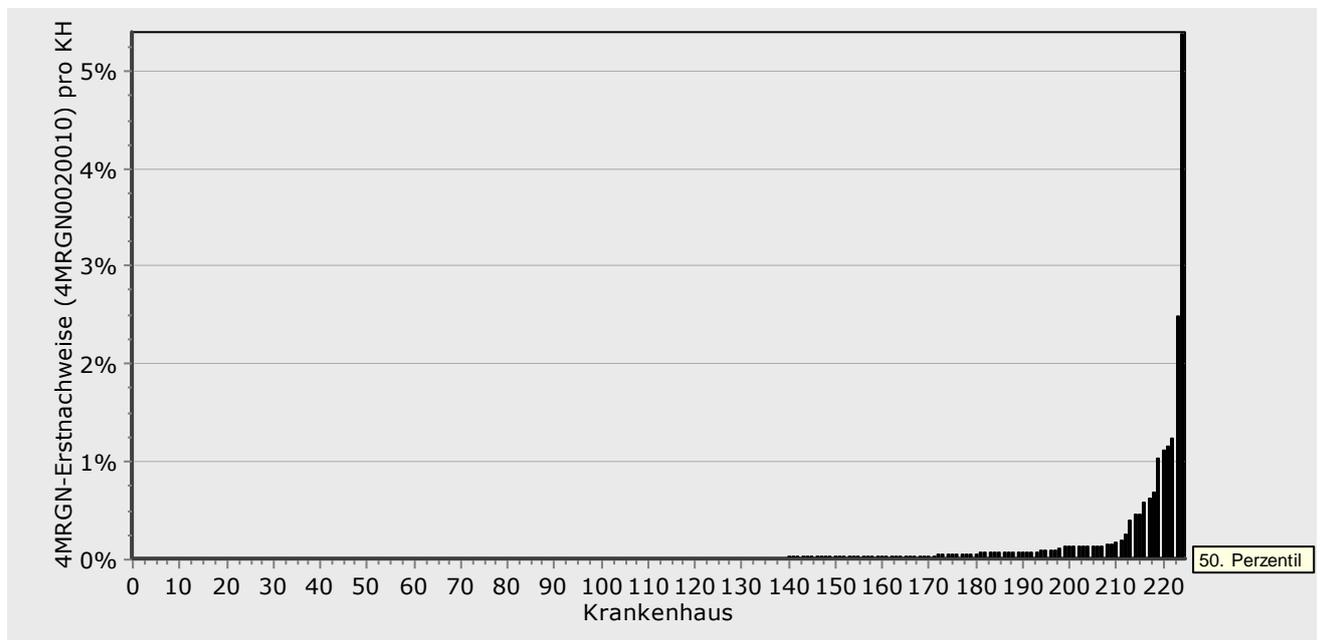
Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit 4MRGN-positivem Erstdnachweis pro Halbjahr	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	0,0	9	0,0	9	0,0	11	0,0
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	217	1,355	214	1,645	215	1,498	213	1,906

Kennzahl

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH- Ergebnisse	Mittelwert der KH- Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0020010	406/925265	0,044%	0,0%	0,0%	0,088%	0,12%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN / Anzahl Rektalabstriche gesamt 4MRGN002a011	403/109335	0,369%	0,0%	0,0%	2,111%	3,636%
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN pro 1000 Patiententage * 4MRGN002b010	406/6292	0,065	0,0	0,0	0,056	0,158

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010) Verteilung der Raten (alle Krankenhäuser)

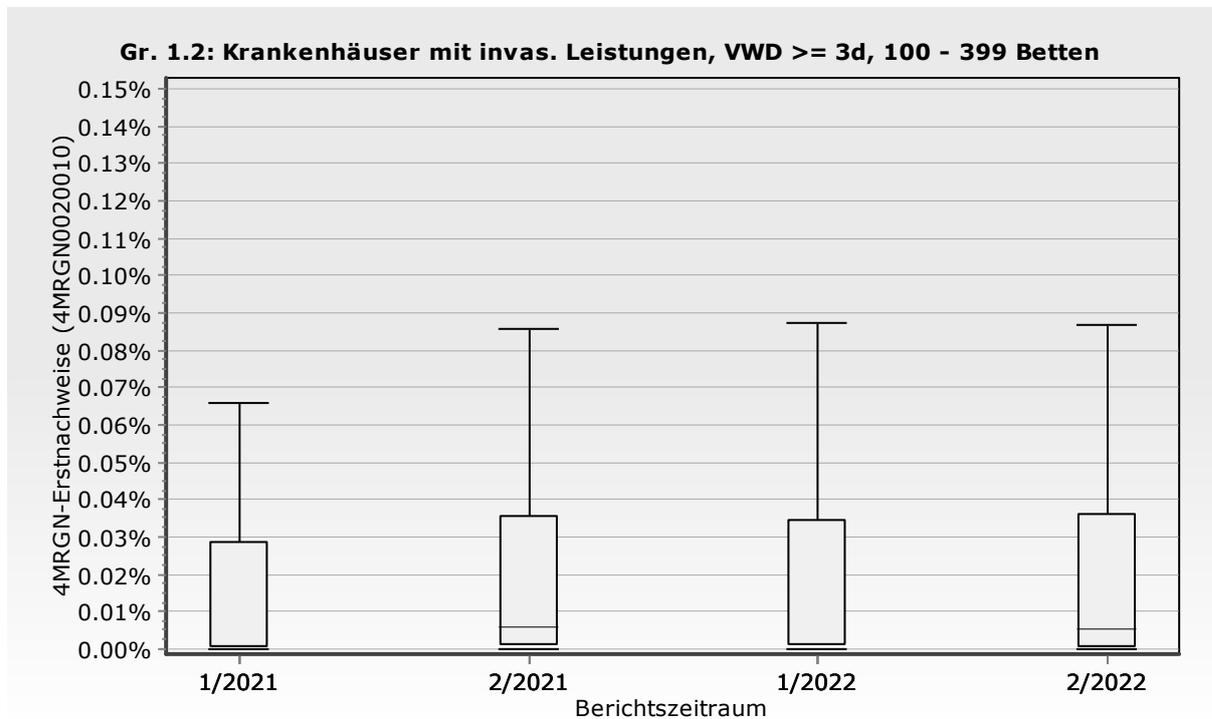
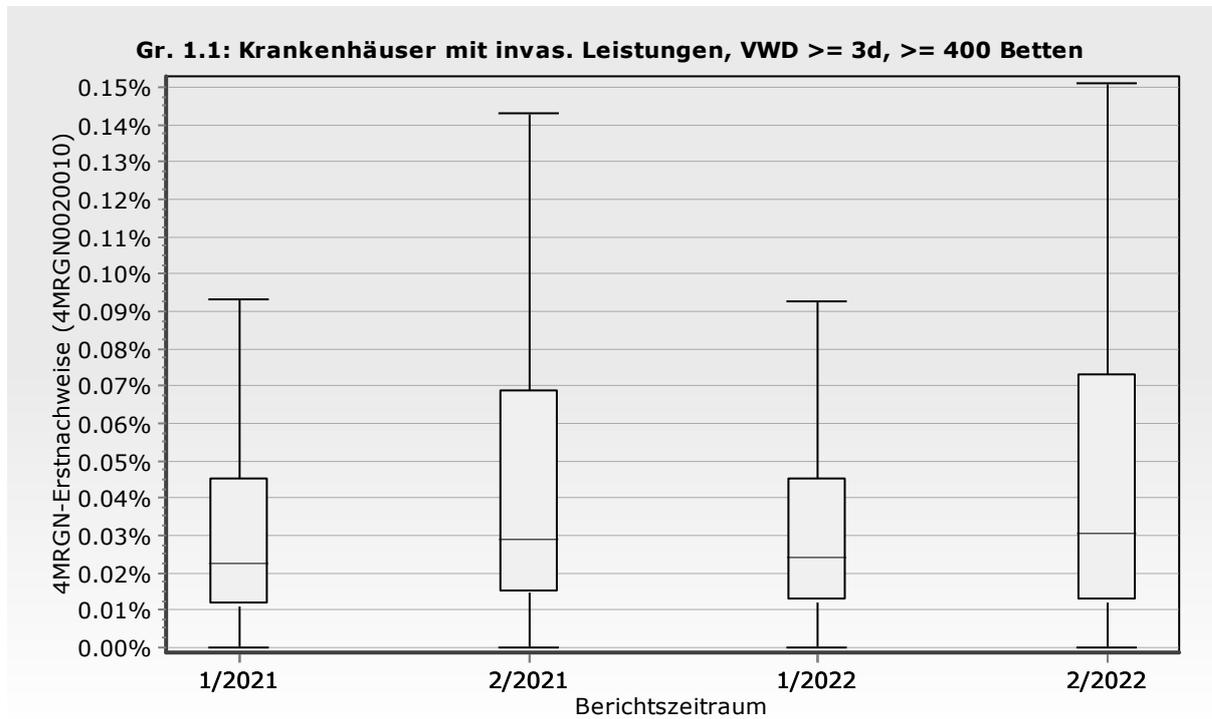


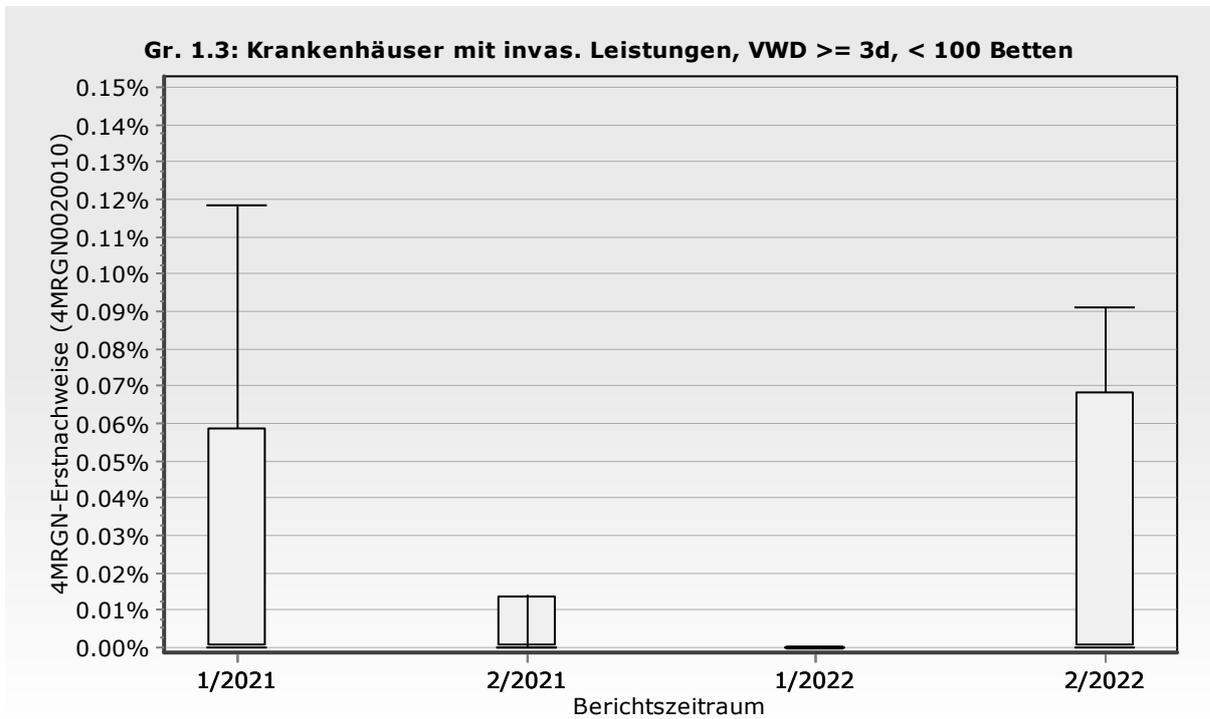
Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen und invasiven Leistungen

4MRGN-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

		Anzahl KH	Spezies	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0020010	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	4MRGN (ges.)	276/494527	0,056%	0,0%	0,031%	0,051%	0,127%
			A. baumannii	38/494527	0,008%	0,0%	0,004%	0,008%	0,021%
			E. coli	52/494527	0,011%	0,0%	0,0%	0,009%	0,028%
			K. pneumoniae	90/494527	0,018%	0,0%	0,01%	0,018%	0,045%
			And. Enterobacteriaceae	110/494527	0,022%	0,0%	0,012%	0,018%	0,043%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	4MRGN (ges.)	95/341397	0,028%	0,0%	0,006%	0,056%	0,093%
			A. baumannii	19/341397	0,006%	0,0%	0,0%	0,006%	0,026%
			E. coli	17/341397	0,005%	0,0%	0,0%	0,007%	0,016%
			K. pneumoniae	40/341397	0,012%	0,0%	0,0%	0,019%	0,032%
			And. Enterobacteriaceae	21/341397	0,006%	0,0%	0,0%	0,024%	0,025%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	4MRGN (ges.)	27/34879	0,077%	0,0%	0,0%	0,282%	0,67%
			A. baumannii	1/34879	0,003%	0,0%	0,0%	0,002%	0,0%
			E. coli	9/34879	0,026%	0,0%	0,0%	0,166%	0,412%
			K. pneumoniae	5/34879	0,014%	0,0%	0,0%	0,102%	0,242%
			And. Enterobacteriaceae	14/34879	0,04%	0,0%	0,0%	0,077%	0,396%

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	0,035%	37	0,049%	38	0,034%	38	0,051%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	0,058%	82	0,038%	82	0,07%	80	0,056%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	0,234%	38	0,171%	37	0,497%	36	0,282%

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010)**Verlauf der Verteilung der 4MRGN-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen 1.1; 1.2; 1.3)**

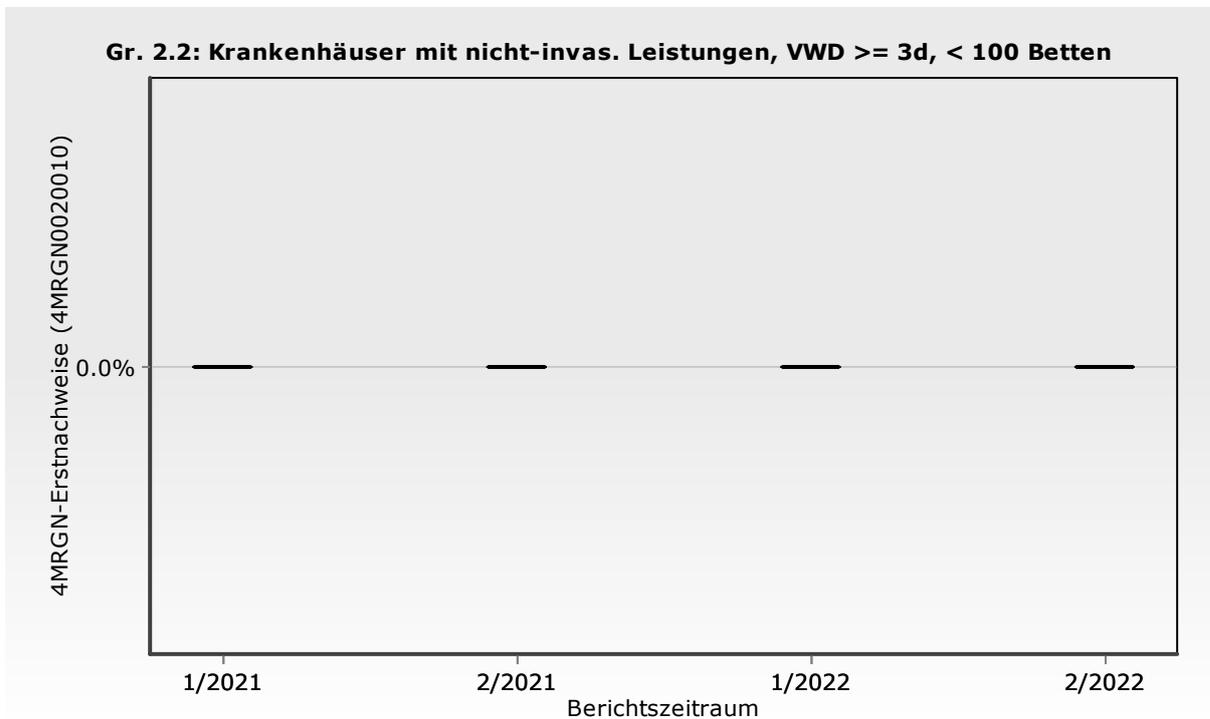
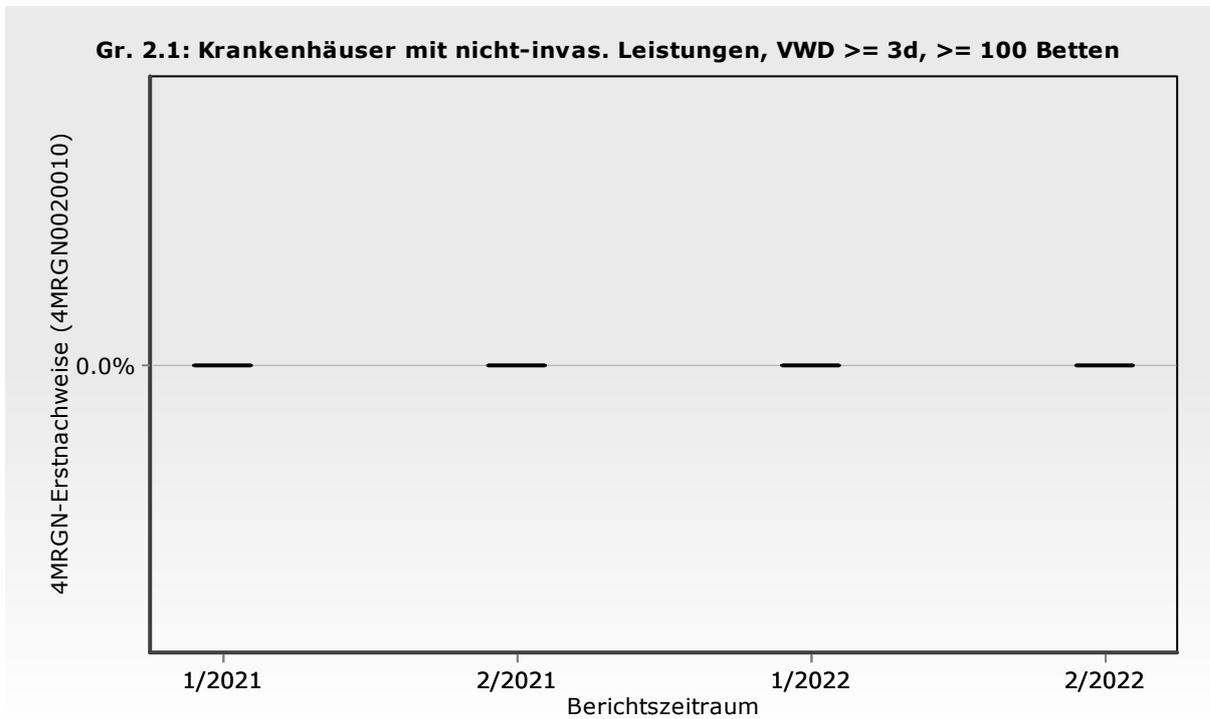
Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010)**Verlauf der Verteilung der 4MRGN-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / $100-399$ / ≥ 400 Betten (Gruppen 1.1; 1.2; 1.3)**

Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

4MRGN-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

		Anzahl KH	Spezies	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0020010	KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	4MRGN (ges.)	5/27901	0,018%	0,0%	0,0%	0,036%	0,118%
			A. baumannii	0/27901	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
			E. coli	1/27901	0,004%	0,0%	0,0%	0,007%	0,0%
			K. pneumoniae	2/27901	0,007%	0,0%	0,0%	0,015%	0,115%
			And. Enterobacteriaceae	2/27901	0,007%	0,0%	0,0%	0,014%	0,0%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	4MRGN (ges.)	3/12912	0,023%	0,0%	0,0%	0,06%	0,0%
			A. baumannii	0/12912	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
			E. coli	1/12912	0,008%	0,0%	0,0%	0,003%	0,0%
			K. pneumoniae	1/12912	0,008%	0,0%	0,0%	0,029%	0,0%
			And. Enterobacteriaceae	1/12912	0,008%	0,0%	0,0%	0,029%	0,0%

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit \geq 100 Betten (Gruppe 2.1)	18	0,019%	17	0,012%	17	0,004%	16	0,036%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	39	0,0%	40	0,0%	41	0,004%	43	0,06%

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010)**Verlauf der Verteilung der 4MRGN-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 2:****Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD > 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern < 100 / >=100 Betten (Gruppen: 2.1; 2.2)**

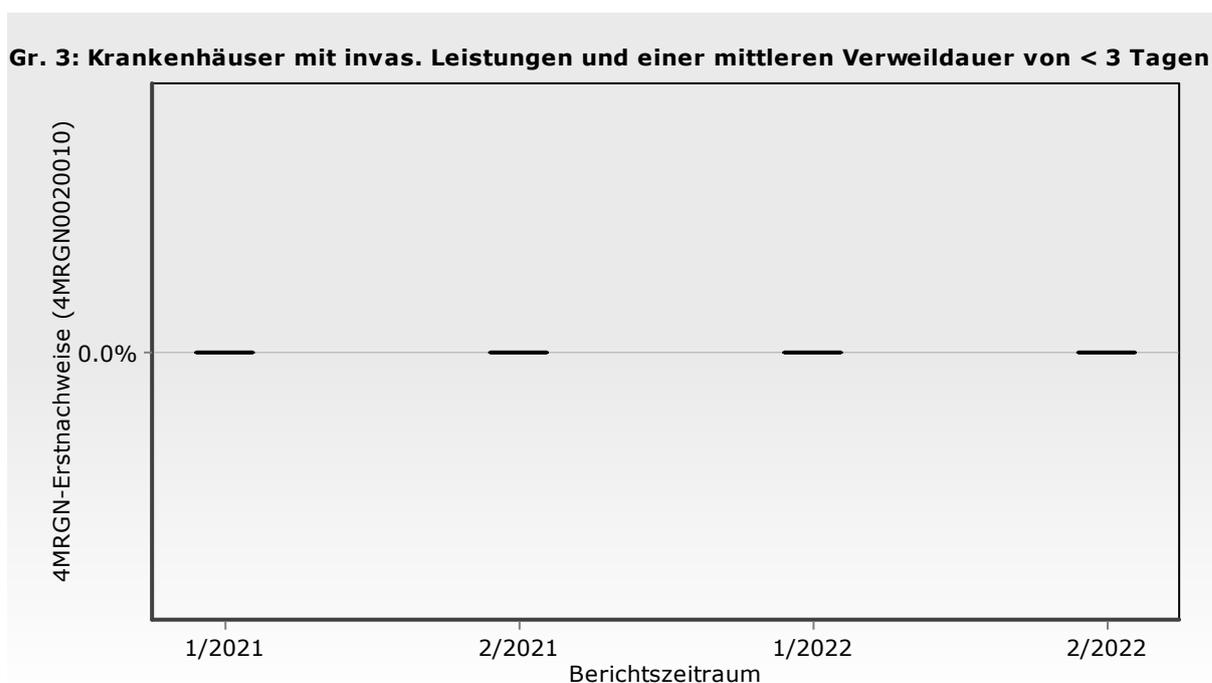
Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

4MRGN-Erstnachweise in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d und der Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD >= 3d

		Anzahl KH	Spezies	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN / Anzahl vollstationärer Patienten 4MRGN0020010	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	4MRGN (ges.)	0/13649	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
			A. baumannii	0/13649	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
			E. coli	0/13649	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
			K. pneumoniae	0/13649	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
			And. Enterobacteriaceae	0/13649	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	4MRGN (ges.)	406/911616	0,045%	0,0%	0,0%	0,093%	0,121%
			A. baumannii	58/911616	0,006%	0,0%	0,0%	0,004%	0,015%
			E. coli	80/911616	0,009%	0,0%	0,0%	0,033%	0,02%
			K. pneumoniae	138/911616	0,015%	0,0%	0,0%	0,035%	0,036%
			And. Enterobacteriaceae	148/911616	0,016%	0,0%	0,0%	0,032%	0,033%

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	0,0%	9	0,0%	9	0,0%	11	0,0%
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	217	0,071%	214	0,054%	215	0,119%	213	0,093%

Kennzahl 4MRGN-Erstnachweise (4MRGN0020010) Verlauf der Verteilung der 4MRGN-Erstnachweisen in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit VWD < 3d



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Nosokomiale 4MRGN-Besiedelung/Infektion

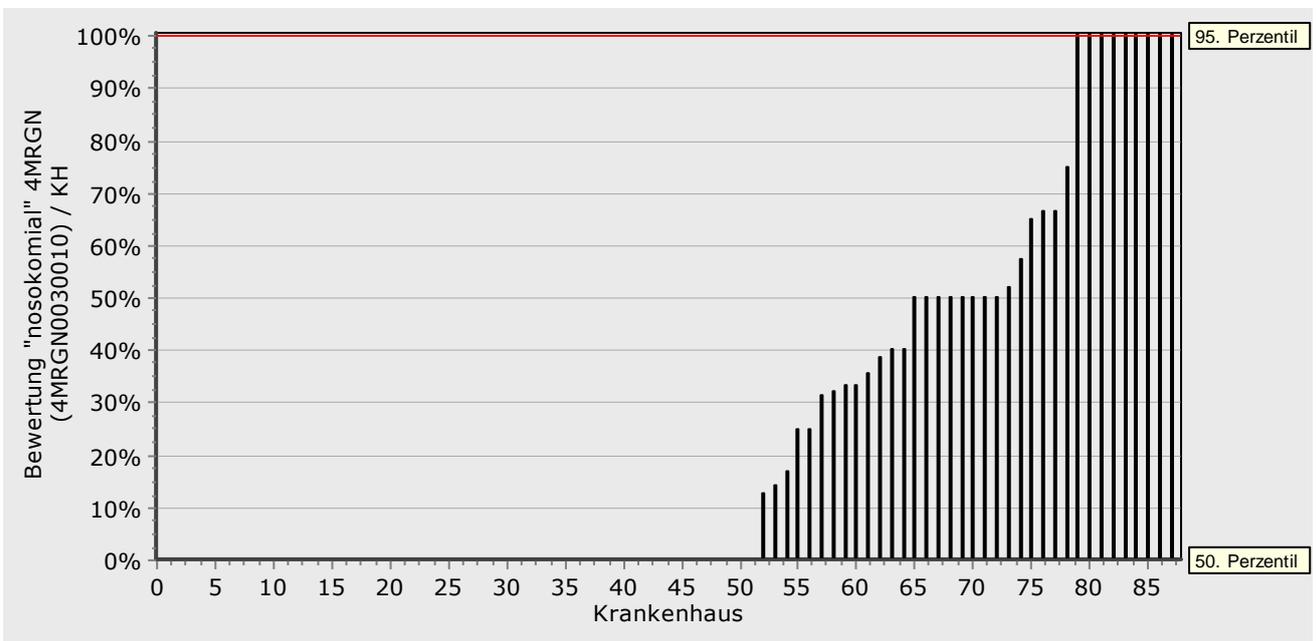
Zielsetzung:

Die Übertragung / Verbreitung von 4 MRGN im Krankenhaus soll verhindert werden. Die Erkennung eines importierten 4MRGN kann nur durch ein frühzeitiges Aufnahmescreening (< 48h) sichergestellt werden. Es sollen so wenige Patienten wie möglich im Rahmen der Krankenhausbehandlung eine Besiedelung oder Infektion mit 4MRGN erfahren. Ein hoher Anteil an erworbenen Besiedelungen oder Infektionen muss krankenhaushygienisch untersucht werden und ggf. müssen adäquate Gegenmaßnahmen eingeleitet werden.

Kennzahl Nosokomiale 4MRGN-Besiedelung/Infektion (4MRGN0030010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil	95. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN 4MRGN0030010	141/406	34,729%	0,0%	0,0%	23,68%	100,0%	100,0%
Anzahl von Patienten mit als nosokomial bewertetem Erstnachweis 4MRGN pro 1000 Patiententage* 4MRGN003a010	141/6292	0,022	0,0	0,0	0,012	0,039	0,076

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

Bewertung "nosokomial" 4MRGN (4MRGN0030010) Verteilung der KH-Ergebnisse (alle Krankenhäuser)



Gesamtanzahl KH: 224; in der Grafik sind lediglich die KH mit pos. Erstnachweis dargestellt
Darstellung für alle datenliefernden KH mit vollstat. Fällen und invasiven Leistungen und pos. 4MRGN-Erstnachweis

Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN 4MRGN0030010	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	110/276	39,855%	0,0%	23,958%	28,849%	66,667%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	26/95	27,368%	0,0%	0,0%	20,107%	83,333%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	5/27	18,519%	0,0%	0,0%	30,556%	100,0%

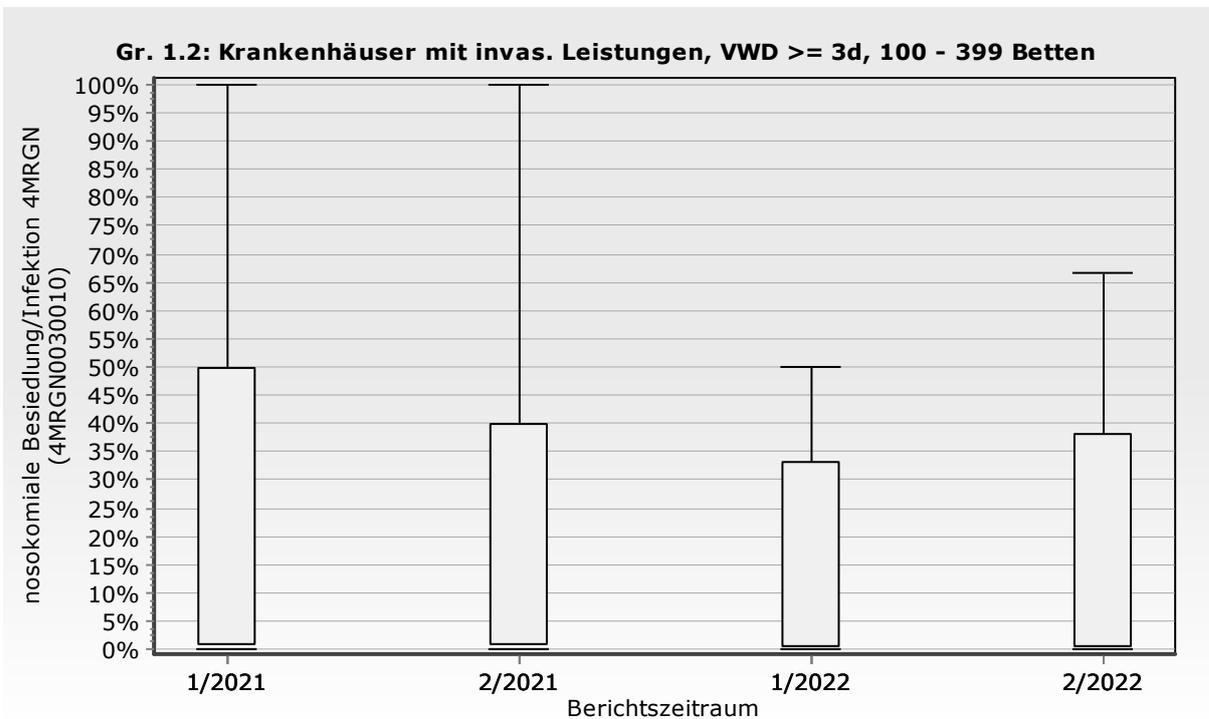
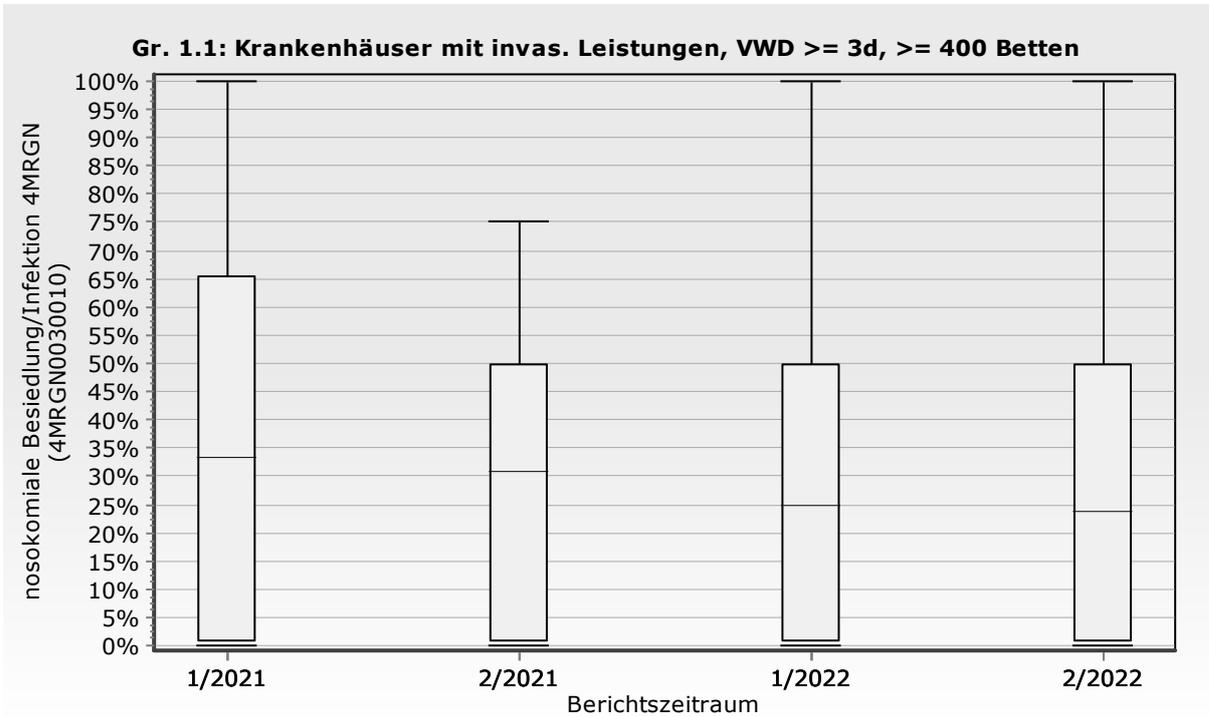
Kennzahl nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	28	40,115%	34	29,782%	31	30,661%	34	28,849%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	32	24,717%	41	19,024%	39	23,034%	40	20,107%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	9	30,093%	9	3,704%	8	37,5%	9	30,556%

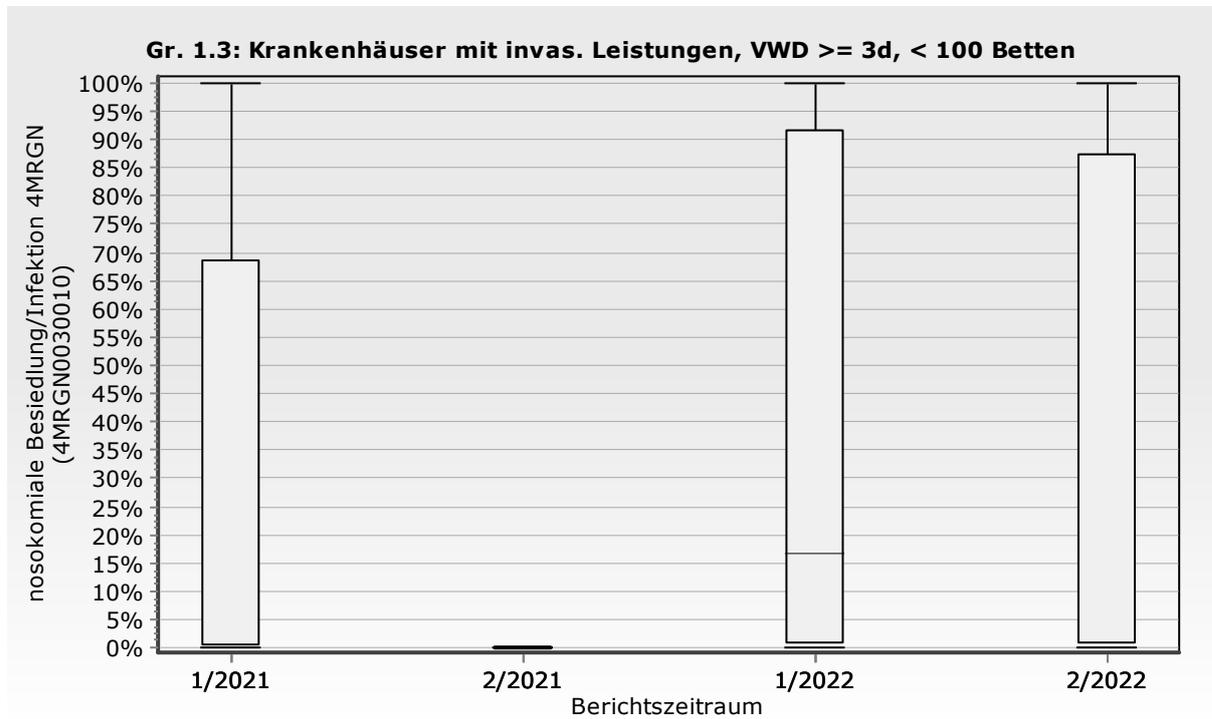
*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein 4MRGN-Erstnachweis angegeben wurde

Nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010)

Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)



Nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010)**Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)**

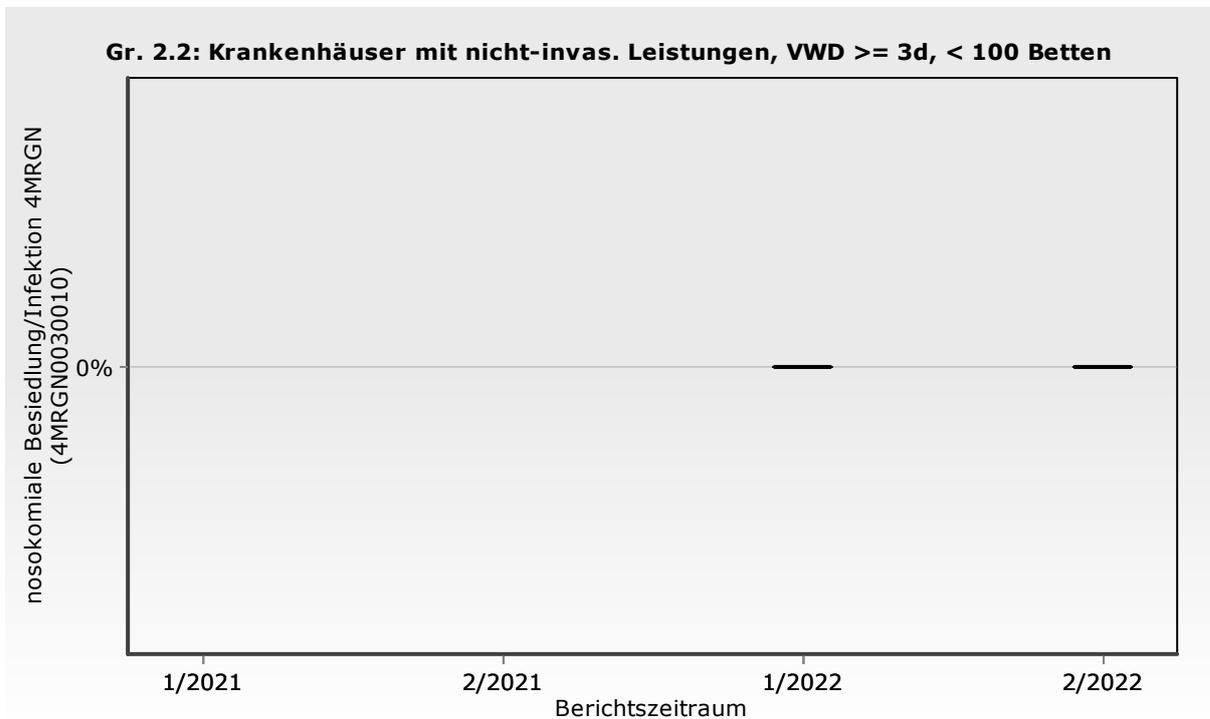
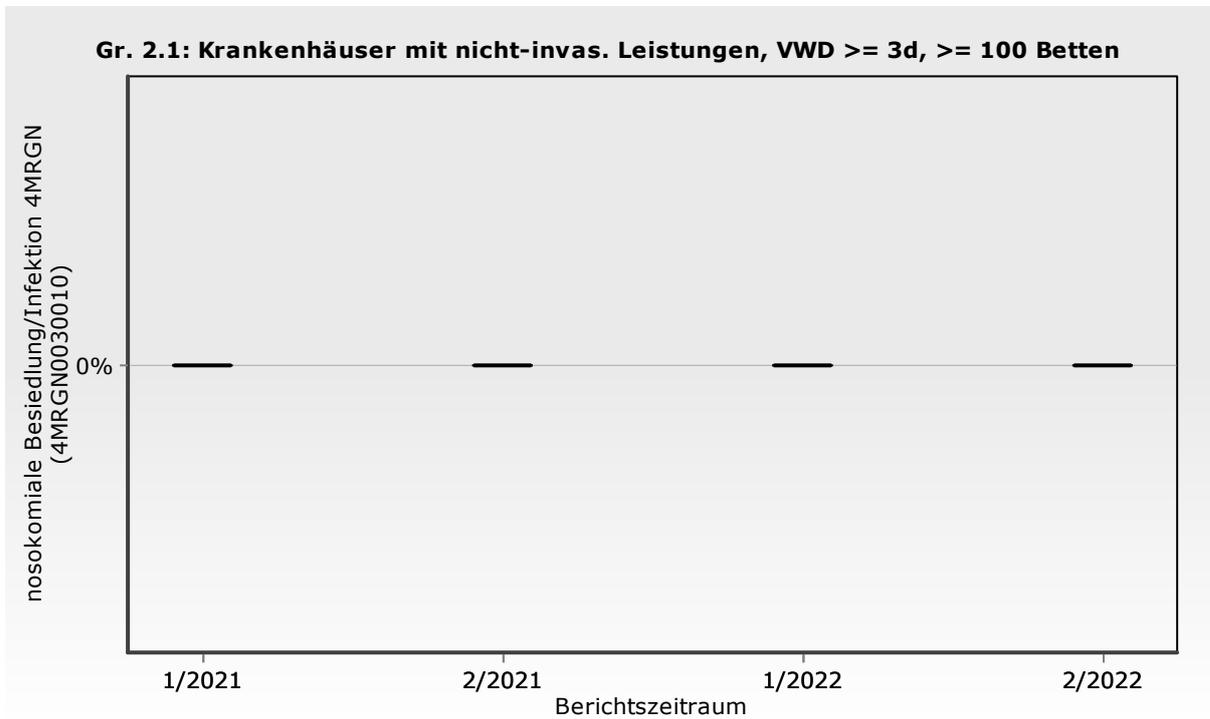
Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstnachweis 4MRGN 4MRGN0030010	KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	16	0/5	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	43	0/3	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Kennzahl nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit >= 100 Betten (Gruppe 2.1)	1	0,0%	2	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 2.2)	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	2	0,0%

*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein 4MRGN-Erstnachweis angegeben wurde

Nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010)**Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 2: Einrichtungen mit nicht-invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$** **Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / ≥ 100 (Gruppen 2.1; 2.2)**

Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d und Gruppen 1 + 2: Einrichtungen mit VWD >= 3d

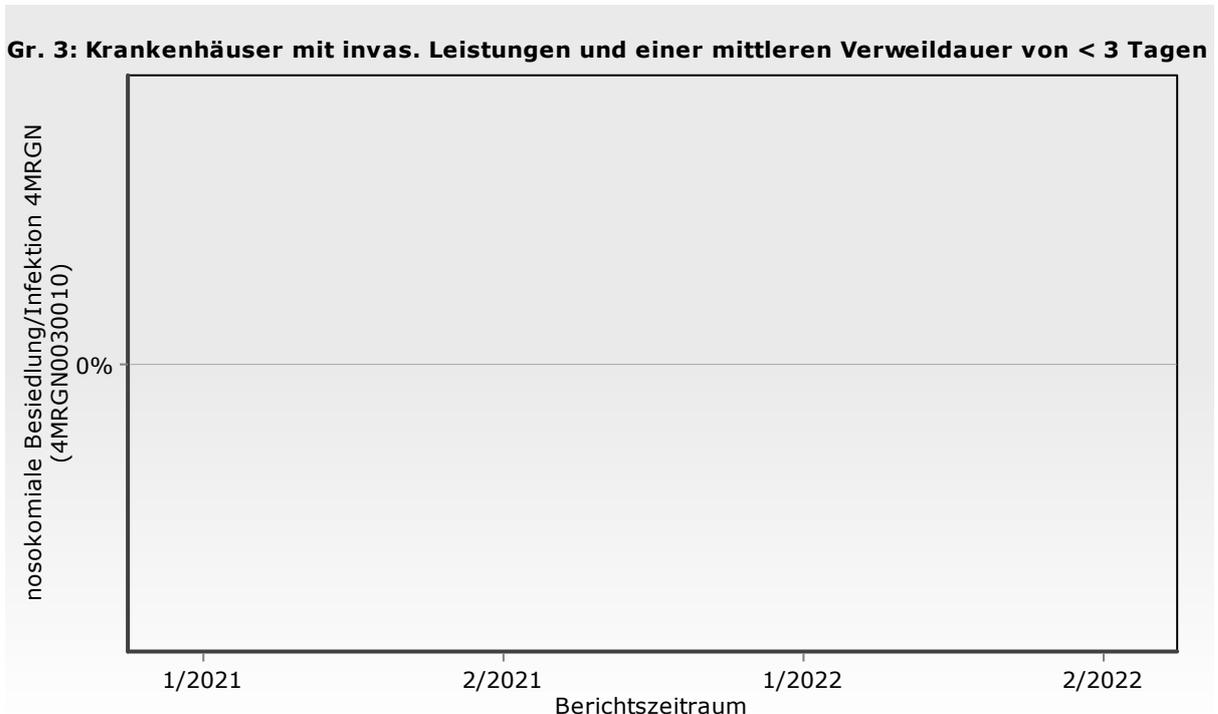
Kennzahl nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit Bewertung als "nosokomial" / Anzahl von Patienten mit Erstdnachweis 4MRGN 4MRGN0030010	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	0/0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	213	141/406	34,729%	0,0%	0,0%	23,68%	100,0%

Kennzahl nosokomiale 4MRGN-Besiedlung/Infektion (4MRGN0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
KH mit VWD >= 3 Tage (Gruppen 1 + 2)	70	31,214%	86	21,232%	80	26,86%	87	23,68%

*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten ein 4MRGN-Erstdnachweis angegeben wurde

Kennzahl 4MRGN-Erstdnachweise (4MRGN0030010)

Verlauf der Bewertung "nosokomial" in Krankenhäusern der Gruppe3 : Einrichtungen mit VWD < 3d



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Kapitel

- Basisdaten
- Kennzahlen
 - QS MRSA
 - QS 4MRGN
 - QS VRE ✓

Anhang:

Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres

Qualitätssicherung VRE

Gesamtauswertung - Baden-Württemberg

Kennzahlen

VRE-positive Blutkulturen	59
Basisdaten	59
Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur pro Halbjahr (bezogen auf KH mit invasiven Leistungen)	59
Alle Krankenhäuser	59
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$ Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 Betten / 100-399 / < 100	59
Verlauf (Tabelle)	59
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	60
Verlauf (Tabelle)	60
Kennzahl	61
Alle Krankenhäuser mit invasiven Leistungen	61
Verteilung der Raten	61
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$ Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 / 100-399 / < 100 Betten	62
Verlauf (Tabelle, Grafik)	62
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	65
Verlauf (Tabelle, Grafik)	65
Nosokomiale VRE-Bakteriämie	66
Alle Krankenhäuser mit invasiven Leistungen	66
Verteilung der KH-Ergebnisse	66
Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD $\geq 3d$ Stratifizierung nach Krankenhäusern mit ≥ 400 Betten / 100-399 / < 100	68
Verlauf (Tabelle, Grafik)	69
Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und einer mittleren VWD von $< 3d$	71
Verlauf (Tabelle, Grafik)	71
VRE-positive Blutkulturen in den einzelnen Fachabteilungen (gesamt und nosokomial)	72
Anhang: Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres	73

VRE-positive Blutkulturen

Basisdaten

Datenerfassung und Auswertung VRE nur von KH mit invasiven Leistungen

Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur pro Halbjahr

Gruppe	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser mit invasiven Leistungen)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
		Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
VRE-positive Blutkultur (gesamt alle invasiven KH)	57	0	0,0	0,0	1,0	0,345	12

VRE-pos. Blutkultur in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Gruppe	Anzahl KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	41	0	0,0	0,0	3,0	1,079	12
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	12	0	0,0	0,0	1,0	0,15	2
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	4	0	0,0	0,0	0,0	0,111	2

Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur pro Halbjahr	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	2,171	37	1,73	38	1,711	38	1,079
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	0,352	82	0,329	82	0,329	80	0,15
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	0,081	38	0,053	37	0,135	36	0,111

VRE-positive Blutkultur in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d und Gruppen 1: Einrichtungen mit VWD >= 3d

Gruppe	Anzahl KH	Gesamtanzahl (über alle Krankenhäuser der Gruppe)	krankenhausbezogene Anzahl: Verteilungslagemaße					
			Minimum	10. Perzentil	Median	90. Perzentil	Mittelwert	Maximum
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
KH mit invasiven Leistungen und VWD >= 3 Tage (Gruppe 1)	154	57	0	0,0	0,0	1,0	0,37	12

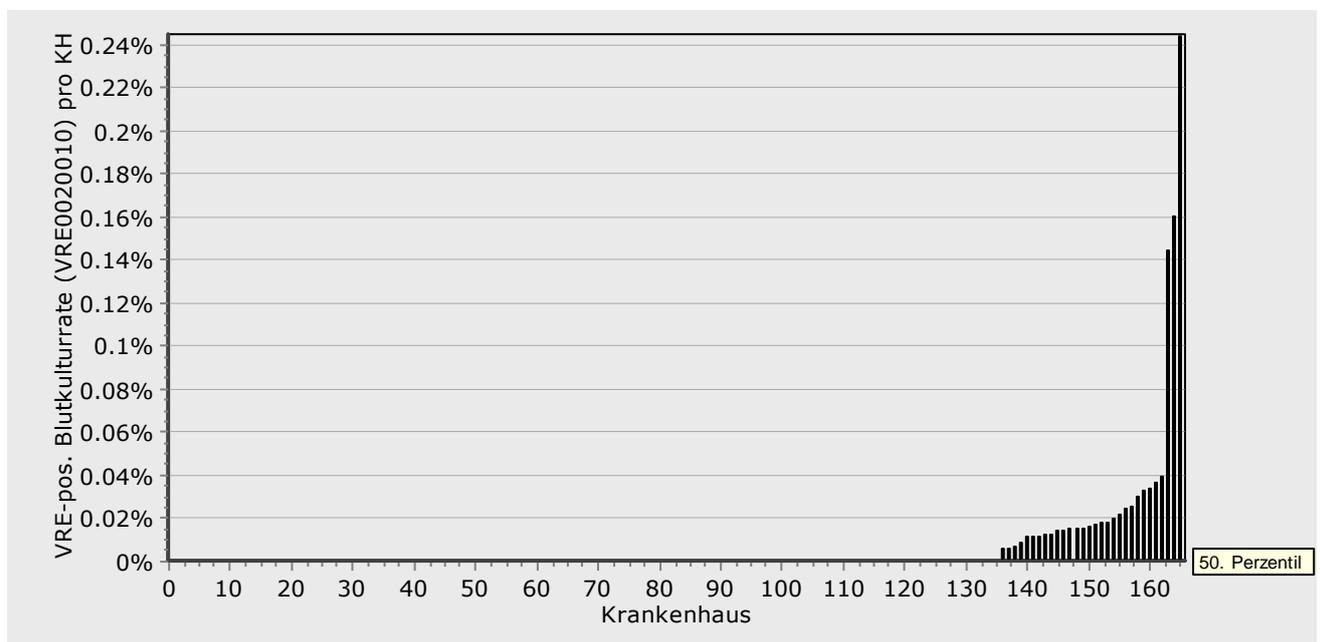
Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur pro Halbjahr - Verlauf		1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
		Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur pro Halbjahr	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	0,0	8	0,0	9	0,0	11	0,0
	KH mit invasiven Leistungen und VWD >= 3 Tage (Gruppe 1)	160	0,688	157	0,592	157	0,618	154	0,37

Kennzahl

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur / Anzahl vollstationärer Patienten in KH mit invasiven Leistungen VRE0020010	57/884452	0,006%	0,0%	0,0%	0,006%	0,015%
Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur VRE pro 1000 Patiententage * VRE002b010	57/5283	0,011	0,0	0,0	0,01	0,029

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010) Verteilung der Raten (alle Krankenhäuser)

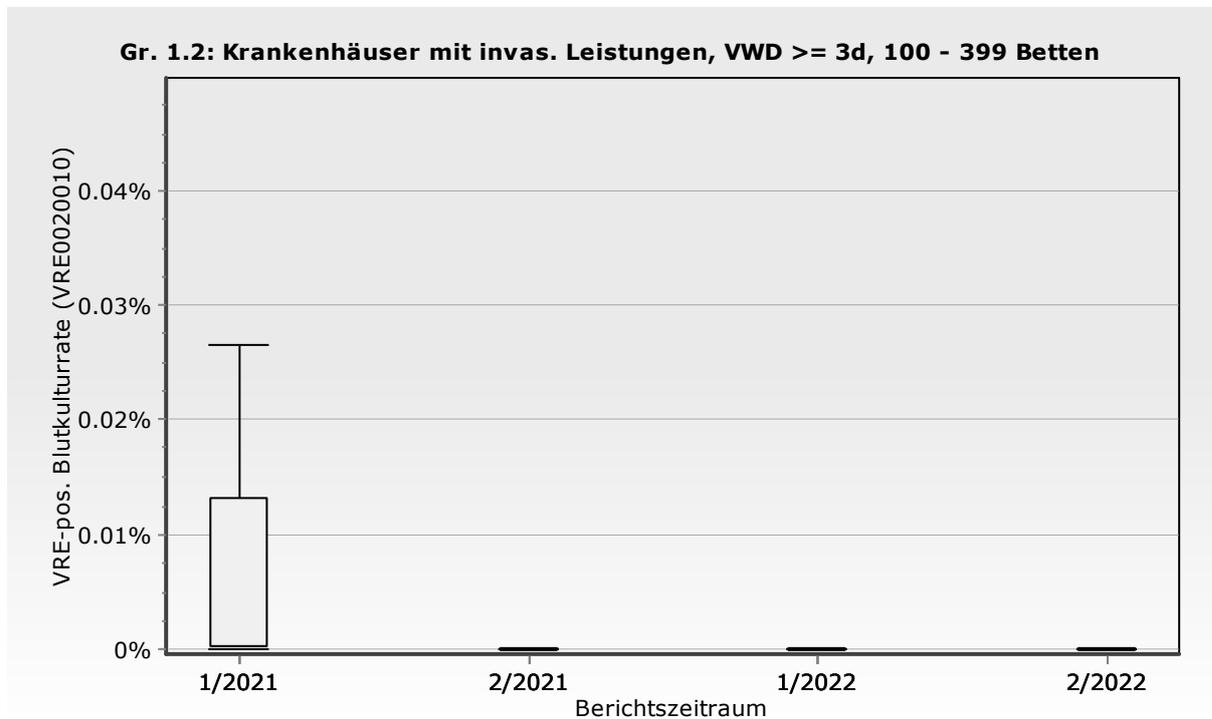
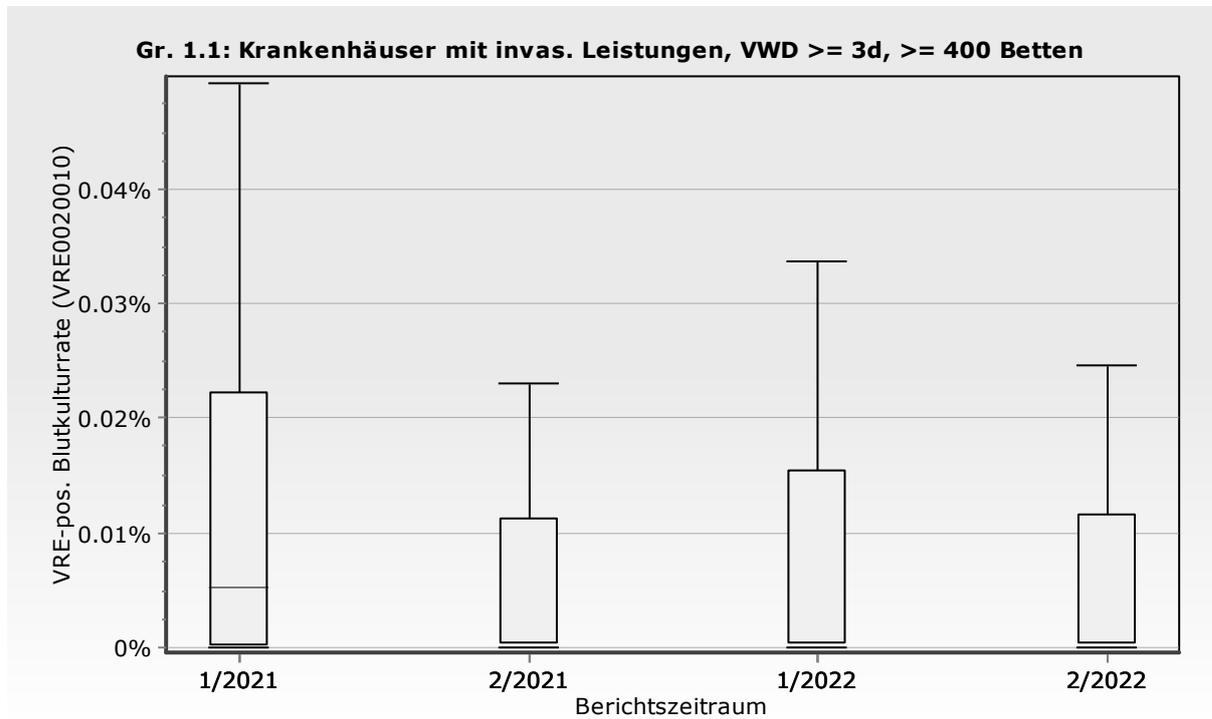


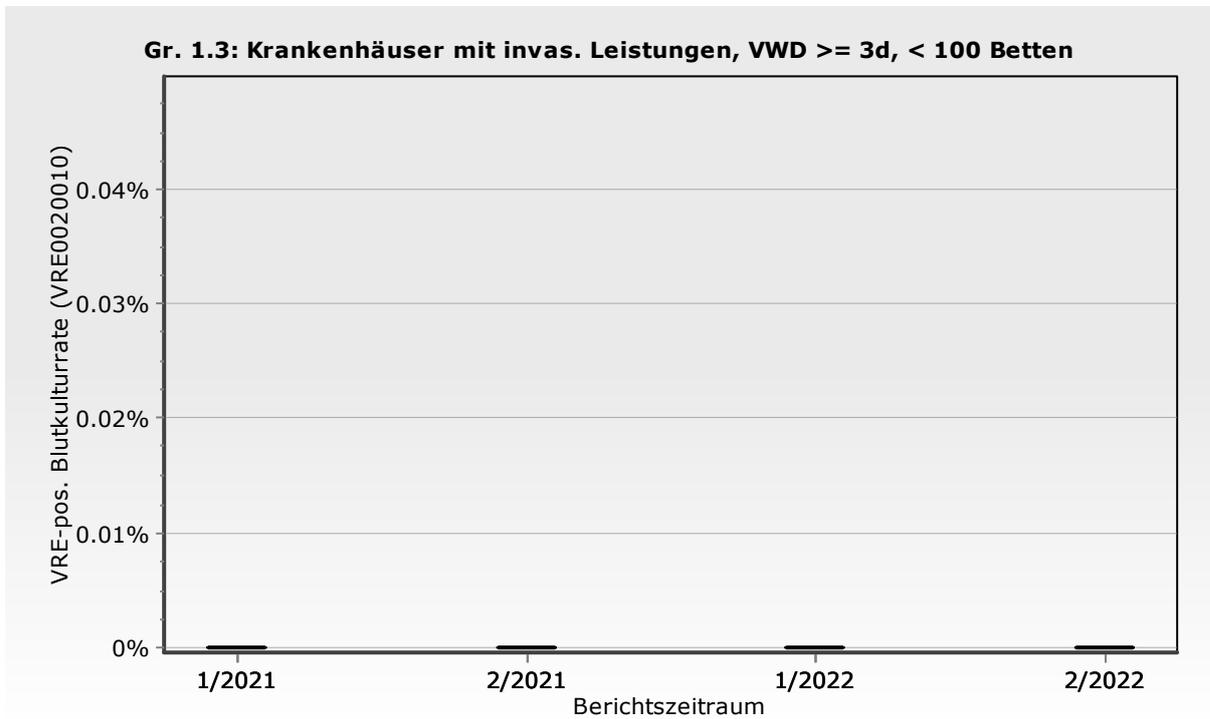
Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit vollstationären Fällen und invasiven Leistungen

VRE-pos. Blutkultur-Rate in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit VRE-pos. Blutkultur / Anzahl vollstationärer Patienten VRE0020010	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	41/494527	0,008%	0,0%	0,0%	0,006%	0,017%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	12/341397	0,004%	0,0%	0,0%	0,003%	0,016%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	4/34879	0,011%	0,0%	0,0%	0,015%	0,0%

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	35	0,014%	37	0,01%	38	0,01%	38	0,006%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	88	0,009%	82	0,007%	82	0,007%	80	0,003%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	37	0,007%	38	0,005%	37	0,013%	36	0,015%

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010)**Verlauf der Verteilung der VRE-pos. Blutkultur-Raten in Krankenhäusern der Gruppe 1:
Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen 1.1; 1.2; 1.3)**

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010)**Verlauf der Verteilung der VRE-pos. Blutkultur-Raten in Krankenhäusern der Gruppe 1:****Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / $100-399$ / ≥ 400 Betten (Gruppen 1.1; 1.2; 1.3)**

Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

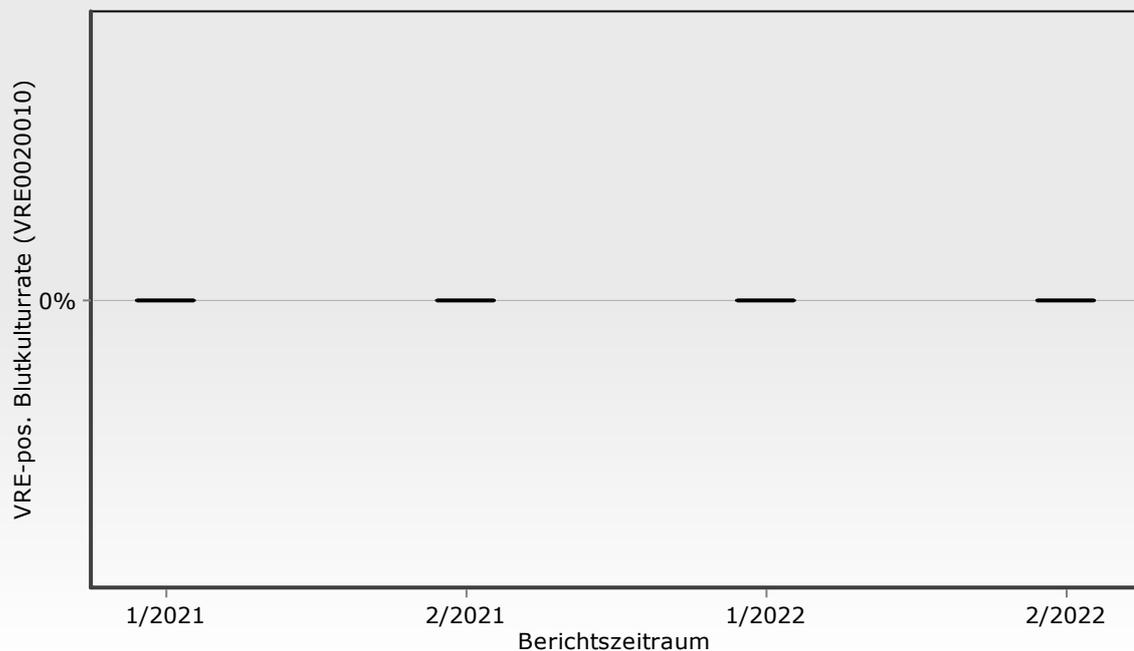
**VRE-pos. Blutkultur-Rate in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d
und der Gruppe 1: Einrichtungen mit VWD >= 3d und invasiven Leistungen**

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit VRE-pos. Blutkultur / Anzahl vollstationärer Patienten VRE0020010	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	0/13649	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	KH mit invasiven Leistungen und VWD >= 3 Tage (Gruppe 1)	154	57/870803	0,007%	0,0%	0,0%	0,007%	0,016%

Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH	Mittelwert der KH-Ergebnisse						
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	7	0,0%	8	0,0%	9	0,0%	11	0,0%
KH mit invasiven Leistungen und VWD >= 3 Tage (Gruppe 1)	160	0,01%	157	0,007%	157	0,009%	154	0,007%

**Kennzahl VRE-pos. Blutkultur-Rate (VRE0020010)
Verlauf der Verteilung der VRE-pos. Blutkultur-Raten in Krankenhäusern der Gruppe3:
Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d**

Gr. 3: Krankenhäuser mit invas. Leistungen und einer mittleren Verweildauer von < 3 Tagen



Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

Nosokomiale VRE-Bakteriämie

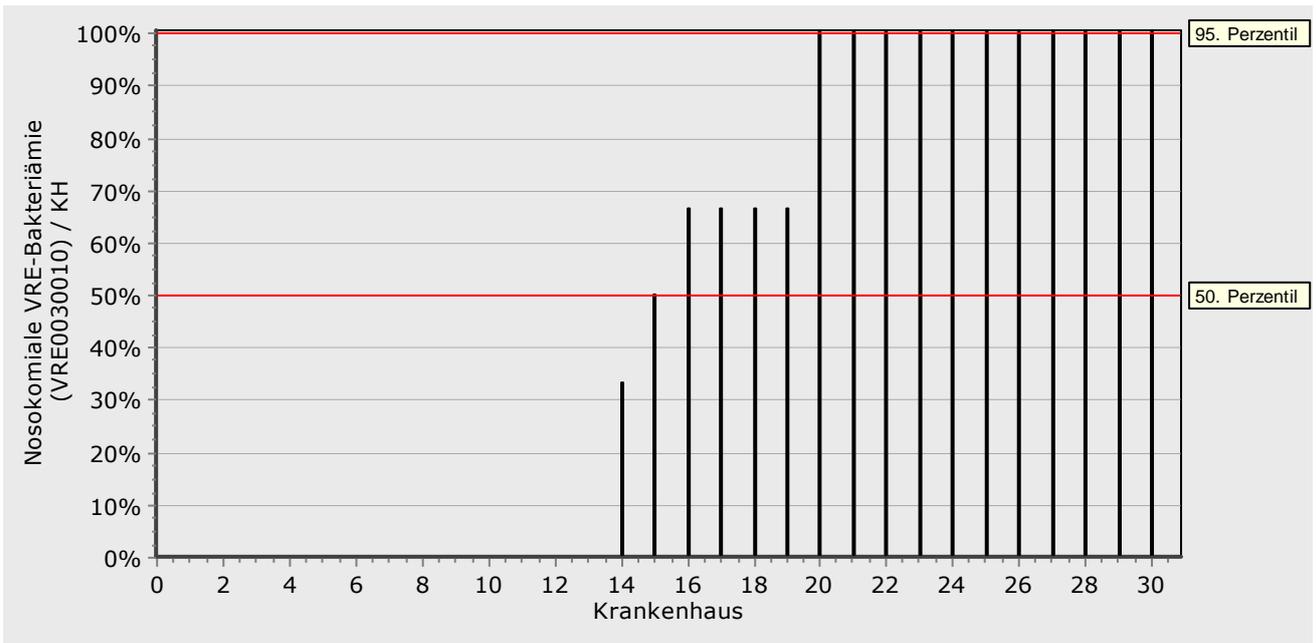
Zielsetzung:

Wenige Patienten sollten im Krankenhaus eine Besiedlung oder Infektion mit VRE erfahren

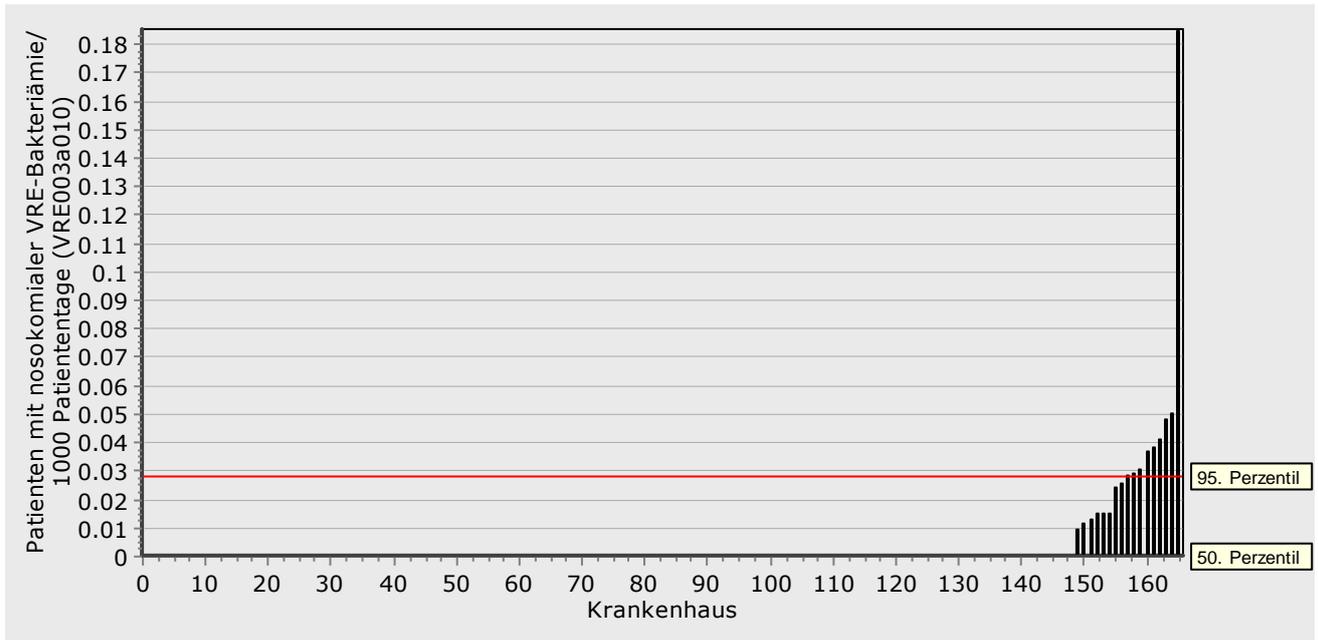
Kennzahl Nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010) Alle Krankenhäuser	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil	95. Perzentil
Anzahl von Patienten mit nosokomialer VRE-Bakteriämie / Anzahl von Patienten mit VRE-pos. Blutkultur VRE0030010	33/57	57,895%	0,0%	58,333%	48,333%	100,0%	100,0%
Anzahl von Patienten mit nosokomialer VRE-Bakteriämie pro 1000 Patiententage* VRE003a010	33/5283	0,006	0,0	0,0	0,004	0,009	0,028

*Patiententage ermittelt aus Anz. vollstationärer Patienten x mittlere Verweildauer

Nosokomiale VRE-Bakteriämien (VRE0030010) Verteilung der KH-Ergebnisse (alle Krankenhäuser)



Gesamtanzahl KH mit invasiven Leistungen: 165; in der Grafik sind lediglich die KH mit pos. Blutkultur dargestellt
Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit invasiven Leistungen und vollstationären Fällen und VRE-pos. Blutkultur

**Anzahl Patienten mit nosokomialer VRE-Bakteriämie / 1000 Patiententage (VRE003a010)
Verteilung der KH-Ergebnisse (alle Krankenhäuser)**

Gesamtanzahl KH mit invasiven Leistungen: 165

Darstellung für alle datenliefernden Krankenhäuser mit invasiven Leistungen und vollstationären Fällen

Nosokomiale VRE-Bakteriämien in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD >= 3d

Kennzahl nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit nosokomialer VRE-Bakteriämie / Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur (VRE0030010)	KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	38	25/41	60,976%	0,0%	66,667%	50,0%	100,0%
	KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	80	6/12	50,0%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	36	2/4	50,0%	0,0%	0,0%	33,333%	100,0%

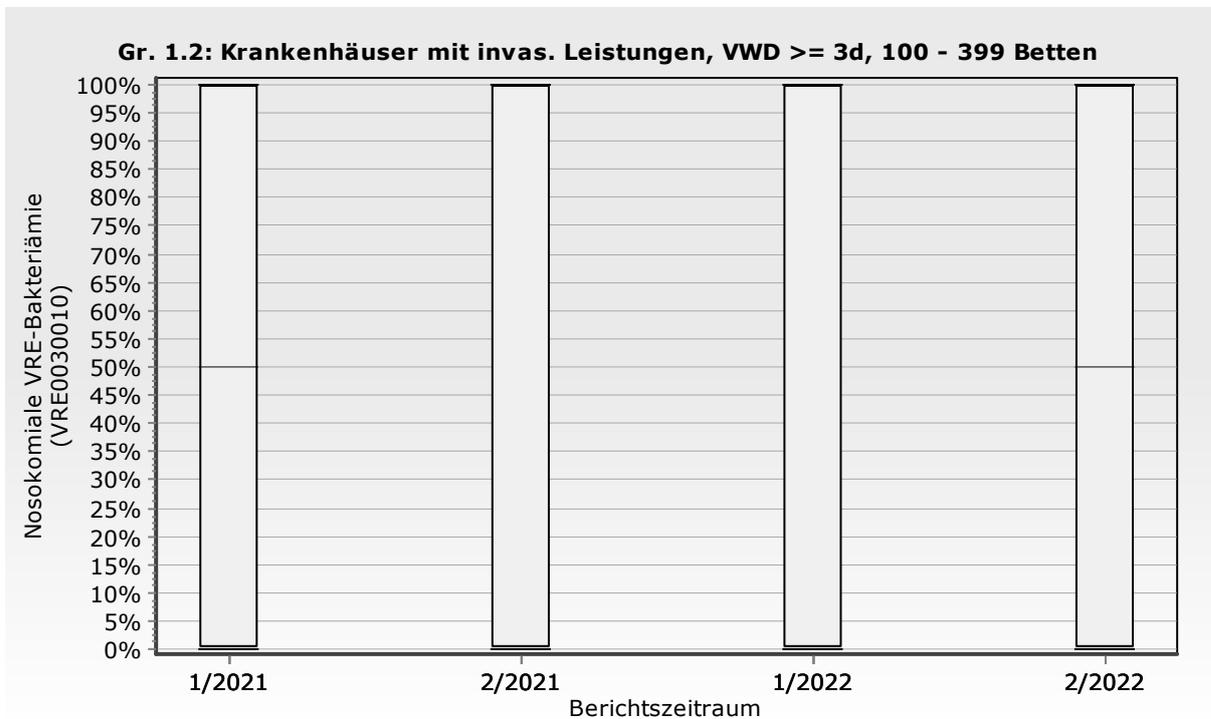
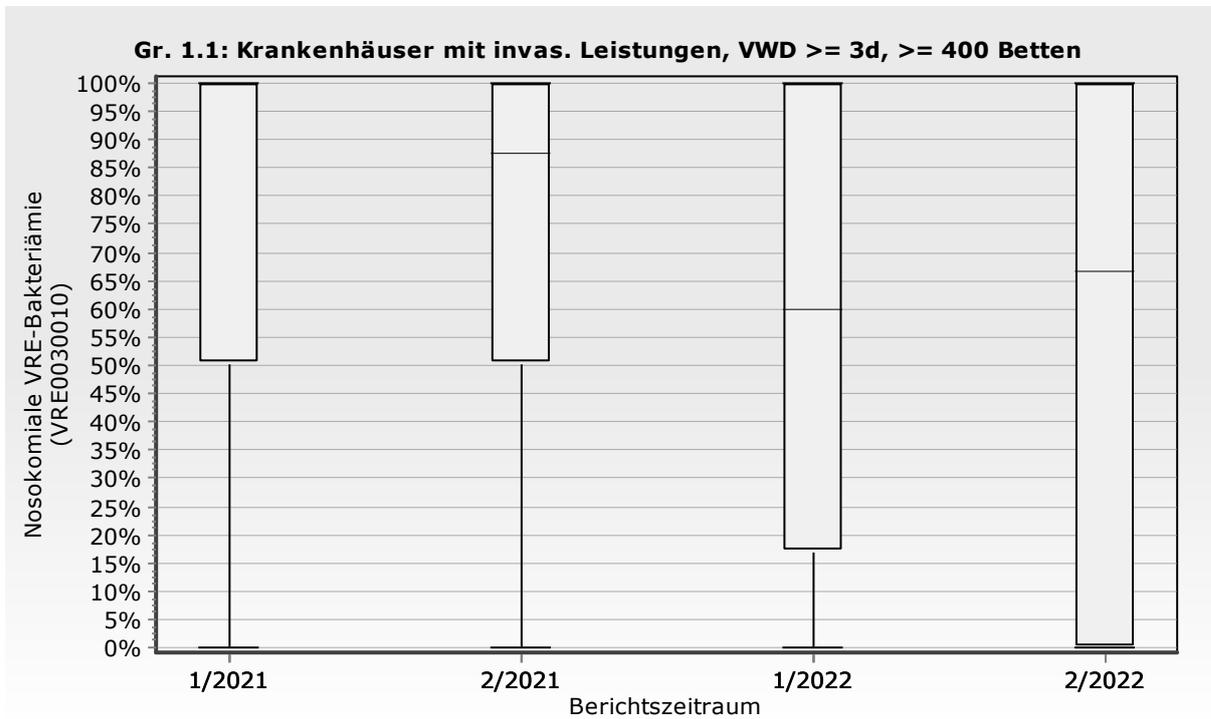
Kennzahl nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit >= 400 Betten (Gruppe 1.1)	19	75,506%	18	72,778%	17	59,587%	17	50,0%
KH mit 100 bis 399 Betten (Gruppe 1.2)	25	50,0%	18	61,111%	16	38,542%	10	50,0%
KH mit < 100 Betten (Gruppe 1.3)	2	50,0%	2	100,0%	4	25,0%	3	33,333%

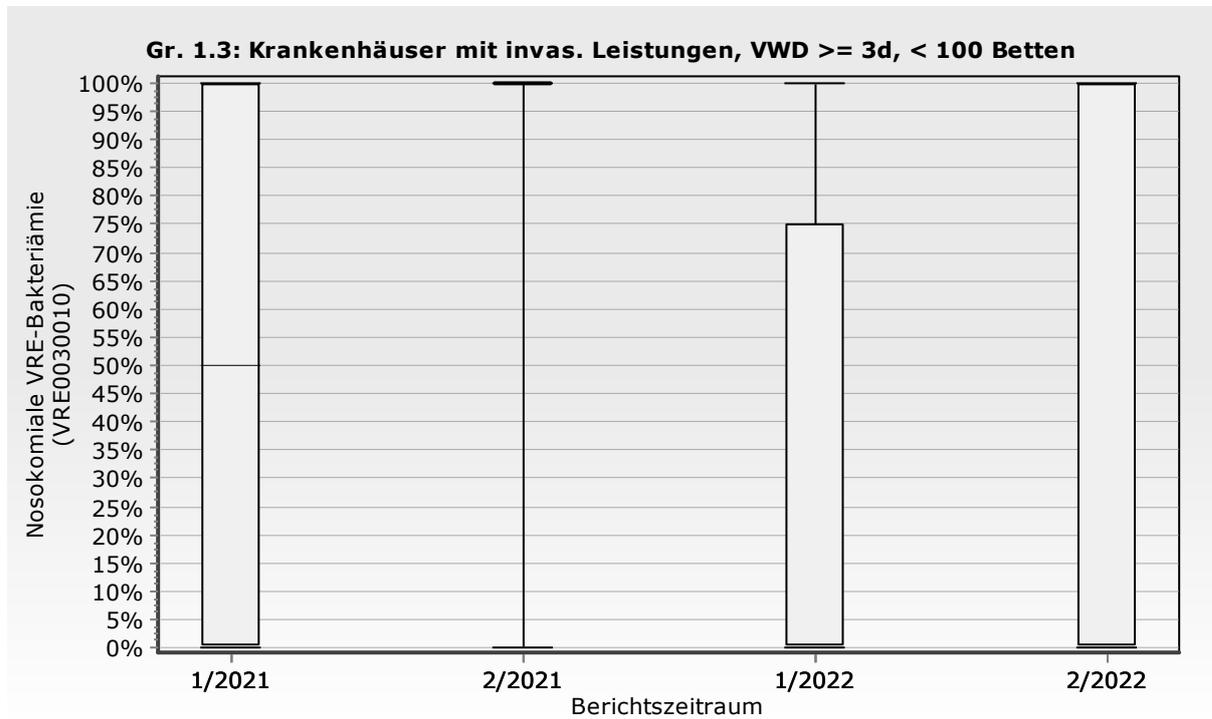
*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten eine VRE-pos. Blutkultur angegeben wurde

Nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010)

Verlauf der nosokomialen VRE-Bakteriämien in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d

Stratifizierung nach Krankenhäusern mit $<$ 100 / 100-399 / \geq 400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)



Nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010)**Verlauf der nosokomialen VRE-Bakteriämien in Krankenhäusern der Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen, VWD \geq 3d****Stratifizierung nach Krankenhäusern mit < 100 / $100-399$ / ≥ 400 Betten (Gruppen: 1.1; 1.2; 1.3)**

Verweis: Erläuterung zu den Boxplots s. Seite 4

**Nosokomiale VRE-Bakteriämien in Krankenhäusern der Gruppe 3: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD < 3d
und Gruppe 1: Einrichtungen mit invasiven Leistungen und VWD >= 3d**

Kennzahl nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010)		Anzahl KH	Z/N	Ergebnis	10. Perzentil	Median der KH-Ergebnisse	Mittelwert der KH-Ergebnisse	90. Perzentil
Anzahl von Patienten mit nosokomialer VRE-Bakteriämie / Anzahl von Patienten mit VRE-positiver Blutkultur (VRE0030010)	KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	11	0/0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	KH mit invasiven Leistungen und VWD >= 3 Tage (Gruppe 1)	154	33/57	57,895%	0,0%	58,333%	48,333%	100,0%

Kennzahl nosokomiale VRE-Bakteriämie (VRE0030010) - Verlauf	1/2021		2/2021		1/2022		2/2022	
	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse	Anzahl KH (Nenner > 0 *)	Mittelwert der KH-Ergebnisse
KH mit invasiven Leistungen und VWD < 3 Tage (Gruppe 3)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
KH mit invasiven Leistungen und VWD >= 3 Tage (Gruppe 1)	46	60,535%	38	68,684%	37	46,747%	30	48,333%

*Krankenhäuser, bei denen zu mindestens einem Patienten eine VRE-pos. Blutkultur angegeben wurde

VRE-positive Blutkulturen in den einzelnen Fachabteilungen (gesamt und nosokomial)

Fachabteilungen KH	Summe VRE gesamt	davon nosokomiale VRE	Anzahl Fachabteilungen mit VRE Nachweisen in BW
Fachabteilungen 0100 bis 0199 (Innere Medizin)	13	7	11
Fachabteilungen 0200 bis 0299 (Geriatric)	0	0	0
Fachabteilungen 0300 bis 0399 (Kardiologie)	2	2	2
Fachabteilungen 0500 bis 0599 (Hämatologie und internistische Onkologie)	2	1	2
Fachabteilungen 0700 bis 0799 (Gastroenterologie)	2	0	2
Fachabteilungen 0800 bis 0899 (Pneumologie)	2	2	1
Fachabteilungen 1500 bis 1599 (Allgemeine Chirurgie)	9	5	8
Fachabteilungen 1600 bis 1699 (Unfallchirurgie)	2	2	2
Fachabteilungen 1800 bis 1899 (Gefäßchirurgie)	0	0	0
Fachabteilungen 2000 bis 2099 (Thoraxchirurgie)	1	0	1
Fachabteilungen 2200 bis 2299 (Urologie)	1	0	1
Fachabteilungen 2300 bis 2399 (Orthopädie)	1	1	1
Fachabteilungen 2800 bis 2899 (Neurologie)	0	0	0
Fachabteilungen 3600 bis 3699 (Intensivmedizin)	17	12	12
Fachabteilungen 3700 bis 3799 (Sonstige Fachabteilung)	2	0	2

Anhang: Datensatzdefinition des Berichtshalbjahres



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 Erstdnachweis	0 = NEIN 1 = JA	Anzugeben sind MRSA Erstdnachweise 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).
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

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen
Baden-Württemberg GmbH
www.qigbw.de

Birkenwaldstraße 145
70191 Stuttgart
Geschäftsführer:
Vorsitz Verwaltungsbeirat:

Telefon 0711 184278-00
Telefax 0711 184278-29
Dr. Ingo Bruder
Martin Gscheidle-Münch

info@qigbw.de
HRB 768794
Amtsgericht Stuttgart

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.

Gültig seit Verfahrensjahr 2/2020, Stand: Februar 2023

2b.3	hiervon als nosokomial (4MRGN) bewertet	ANZAHL-Gesamt	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. 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). 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. Patienten, die mit zwei oder mehr 4MRGN Spezies nosokomial besiedelt oder infiziert waren, werden im Feld 2b.3 nur einmal gezählt.
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	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 miterfasst 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. 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).

Gültig seit Verfahrensjahr 2/2020, Stand: Februar 2023

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

Gültig seit Verfahrensjahr 2/2020, Stand: Februar 2023

			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
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	Betroffene Fachabteilungen in der Patienten mit VRE-Bakteriämie erstmals symptomatisch wurden/waren FA-Schlüssel gemäß Vereinbarung nach § 301 SGB V
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	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. Eine Bakteriämie wird als nosokomial gewertet, wenn sie mehr als 48 Stunden nach Aufnahme auftritt. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der Blutkulturentnahme.
8.0	Kommentar	TEXTFELD mit Zeichenbegrenzung	Eingabe kann genutzt werden, um zusätzliche Informationen (keine Anfragen) zu übermitteln.

Gültig seit Verfahrensjahr 2/2020, Stand: Februar 2023