

Aufgreifkriterien zum Strukturierten Dialog im Leistungsbereich QS MRE im Verfahrenshalbjahr 2023/1 (Stand Oktober 2023)

Nachfolgend sind die für das **Verfahrenshalbjahr 2023/1** verwendeten **Aufgreifkriterien** zum Strukturierten Dialog im Landesverfahren QS MRE aufgeführt.

Für einzelne Häuser wurden aufgrund von Erkenntnissen aus den Strukturierten Dialogen der Vorhalbjahre individuelle Zielgrößen von der Arbeitsgruppe festgelegt, die von den hier aufgeführten Aufgreifkriterien abweichen. Weiter wird in Einzelfällen aufgrund von Erkenntnissen aus den Vorjahren trotz Über- bzw. Unterschreiten der Aufgreifkriterien kein Strukturierter Dialog geführt, da keine (erneute) Klärung notwendig ist.

Grundsätzlich werden alle Einrichtungen gebeten die krankenhausindividuellen Ergebnisse, der MRSA- wie auch der 4MRGN- und VRE-Auswertungen, abteilungsübergreifend kritisch zu analysieren und ggf. Maßnahmen zu ergreifen.

Die Arbeitsgruppe empfiehlt im Rahmen des Risikoassessments die Verwendung einer kombinierten Risikocheckliste für MRSA und 4MRGN zur patientenindividuellen Abfrage und Dokumentation evtl. vorliegender Risikofaktoren (gemäß KRINKO).

Einzelne Einrichtungen werden bezüglich des Vorkommens von gehäuftem Auftreten von nosokomialen VRE-Nachweisen angefragt.

Aufgreifkriterium A (Screeningrate-MRSA):

Gruppe 1.1_A: Einrichtungen mit ≥ 400 Betten, invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** unter 20 % liegt.
(Es wurde ein gerundeter 5-Jahres-Durchschnitt der 10.Perzentile der Vergleichsgruppe als Aufgreifkriterium festgelegt.)

Gruppe 1.2_A: Einrichtungen mit 100 bis 399 Betten, invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** unter 20 % liegt.
(Es wurde ein gerundeter 5-Jahres-Durchschnitt der 10.Perzentile der Vergleichsgruppe als Aufgreifkriterium festgelegt.)

Gruppe 1.3_A: Einrichtungen < 100 Betten, invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** unter 20 % liegt.
(Es wurde ein gerundeter 5-Jahres-Durchschnitt der 10.Perzentile der Vergleichsgruppe als Aufgreifkriterium festgelegt.)

Gruppe 2.1_A: Einrichtungen ≥ 100 Betten, nicht-invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** unter 9,0 % liegt.
(Es wurde bereits in der Vergangenheit ein gerundeter 3-Jahres-Durchschnitt der 10.Perzentile der Vergleichsgruppe als Aufgreifkriterium festgelegt.)

Gruppe 2.2_A: Einrichtungen < 100 Betten, nicht-invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** unter 2,0 % liegt.
(Es wurde bereits in der Vergangenheit ein gerundeter 3-Jahres-Durchschnitt der 10.Perzentilen der Vergleichsgruppe festgelegt.)

Gruppe 3_A: Einrichtungen mit einer mittleren Verweildauer von < 3 d deren **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** unter 6,0 % liegt.

Aufgreifkriterium B (Screeningrate-4MRGN):

- Gruppe 1.1_B: Einrichtungen mit ≥ 400 Betten, invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate 4MRGN (4MRGN0010011)** unter der 10. Perzentile ($< 1,72$ %) ihrer Vergleichsgruppe liegt.
- Gruppe 1.2_B: Einrichtungen mit 100 bis 399 Betten, invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate 4MRGN (4MRGN0010011)** unter der 10. Perzentile ($< 0,27$ %) ihrer Vergleichsgruppe liegt.
- Gruppe 1.3_B: Einrichtungen < 100 Betten, invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate 4MRGN (4MRGN0010011)** unter der 10. Perzentile ($\leq 0,00$ %) ihrer Vergleichsgruppe liegt.
- Gruppe 2.1_B: Einrichtungen ≥ 100 Betten, nicht-invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate 4MRGN (4MRGN0010011)** 0,00 % entspricht.
- Gruppe 2.2_B: Einrichtungen < 100 Betten, nicht-invasiven Leistungen und VWD ≥ 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate 4MRGN (4MRGN0010011)** 0,00 % entspricht.
- Gruppe 3_B: Einrichtungen mit einer mittleren Verweildauer von < 3 d, deren **Gesamt-Screeningrate 4MRGN (4MRGN0010011)** 0,00 % entspricht.

Nach Beschluss der Arbeitsgruppe MRE werden im **Verfahrensjahr 2023/1** alle Einrichtungen zur Stellungnahme aufgefordert, die sowohl das Auffälligkeitskriterium zur Screeningrate MRGN ihrer jeweiligen Gruppe erfüllen **und** gleichzeitig mindestens 1000 vollstationäre Patienten im Verfahrenshalbjahr dokumentiert haben. Weiter werden Einrichtungen angeschrieben, mit denen die Auffälligkeit auch in der Vergangenheit nicht oder nicht hinreichend aufgearbeitet werden konnte.

Aufgreifkriterium C (Rate nosokomial MRSA):

Einrichtungen mit einer hohen Rate als **nosokomial** bewerteter positiver **MRSA-Erstnachweise (MRSA0030010)** (≥ 95 . Perzentile (50,0 %) und > 5 MRSA-Fälle).

Aufgreifkriterium D (Veränderung Screeningrate MRSA):

Einrichtungen mit einem kontinuierlichen Abfall der **Gesamt-Screeningrate MRSA (MRSA0010011)** um 50 % oder mehr in den letzten 2 Jahren.

Aufgreifkriterium E (Rate nosokomial 4MRGN):

Einrichtungen mit einer hohen Rate als **nosokomial** bewerteter positiver **MRGN-Erstnachweise (4MRGN0030010)** (≥ 50 % und > 2 positive MRGN-Nachweise).

Aufgreifkriterium H (nosokomiale VRE-Nachweise):

Einrichtungen mit mehr als zwei als nosokomial bewerteten positiven VRE-Bakteriämien in einer Fachabteilung (siehe VRE0030010) (> 2 positive VRE-Blutkulturen in einer Fachabteilung).

Bitte beachten Sie, dass es durch Datennachlieferungen und Anpassungen nach erfolgtem SD aus den Vorjahren zu geringfügigen Abweichungen der als Aufgreifkriterien verwendeten Perzentilen im Vergleich zur Landesauswertung kommen kann.