

Ist ein Indikator zum Thema Gefährdung durch mangelnde Hygiene möglich?

für die AG Patientensicherheit und Hygiene

Detlef Handke

Leiter Qualitätsmanagement AMEOS Gruppe

Bahnhofplatz 14
CH-8021 Zürich

Berlin, 31. Mai 2016

Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung der Versorgungsqualität von Patienten und eine größere Transparenz für die Öffentlichkeit (IQTIG).

Instrumente und Methoden - Grenzen und Konsequenzen?

Berlin, 21. April 2016 – Patientenbefragungen sollen künftig bei verpflichtenden Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) eine zentrale Rolle spielen. Das IQTIG hat am 21. April 2016 durch den G-BA den Auftrag erhalten, erstmals eine Patientenbefragung für das sektorenübergreifende QS-Verfahren „Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie“ (PCI) zu entwickeln.

- Mitte 2018 soll ein **standardisierter Fragebogen** vorliegen
- Es steht dabei nicht der Faktor „Zufriedenheit“ im Vordergrund.
- Patienten sollen nach **detaillierten Fakten befragt werden, z.B. ob bestimmte Ereignisse und Behandlungsergebnisse eingetreten sind**, die für die Qualität ihrer Versorgung wichtig sind.
- Welche dieser Ereignisse und Ergebnisse in dem Fragebogen abgebildet werden sollen, wird **gemeinsam mit Patientinnen und Patienten in Fokusgruppen festgelegt**.
- Die Ergebnisse der Einrichtungen und Versorger sind vergleichbarer.

Instrumente und Methoden - Grenzen und Konsequenzen?

IQT IG
Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Startseite Pressemittelungen Stellenangebote Ergebnisse Verfahren Login

**zum SQG-Archiv
(2009 - 2015)**

Ergebnisse

Qualitätsindikatoren 2015

- QIDB_2015_INDIREKT_PDF.zip
- QIDB_2015_DIREKT_PDF.zip

Allgemeines
Erfassungsjahr: 2015, Version vom 25.04.2016

- Allgemeine Dokumente und Hinweise

Indirekte Verfahren
Erfassungsjahr: 2015, Version vom 25.04.2016

- Gefäßchirurgie
- Gynäkologie
- Herzschrittmacher und Defibrillatoren
- Kardiologie
- Mammachirurgie
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Perinatalmedizin
- Pflege
- Pneumonie

Direkte Verfahren
Erfassungsjahr: 2015, Version vom 25.04.2016

- Herzchirurgie
- Herz-/Lungentransplantation
- Lebertransplantation
- Nieren-/Pankreastransplantation

Auswertungsmodule

- Allgemein
- 10n2-KAROT
- 15n1-GYN-OP
- 09n1-HSM-IMPL
- 09n2-HSM-AGGW
- 09n3-HSM-REV
- 09n4-DEFI-IMPL
- 09n5-DEFI-AGGW
- 09n6-DEFI-REV
- 21n3-KORO-PCI
- 18n1-MAMMA
- 17n1-HUFTFRAK
- HEP
- KEP
- 16n1-GEBH
- NEO
- DEK
- PNEU
- HCH-AORT-CHIR
- HCH-AORT-KATH
- HCH-KCH
- HCH-KOMB
- HCH-D
- HTXM-MKU
- HTXM-TX
- HTXM-D
- LUTX
- LLS
- LTX
- NLS
- NTX
- PNTX
- PNTX-D

Orthopädie/Unfallchirurgie

Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

- Qualitätsindikatoren: [17n1_QIDB2015_Rechenregeln.pdf](#)
- Auffälligkeitskriterien: [17n1_QIDB2015_DV_Rechenregeln.pdf](#)
- Referenzbereiche: [17n1_QIDB2015_Refenzbereiche.pdf](#)

• Hüftendoprothesenversorgung

• Knieendoprothesenversorgung

- Perioperative Antibiotikaprophylaxe
- Postoperative Wundinfektion
- Allgemeine postoperative Komplikationen:
 - Pneumonie
 - (katheterassoziierte) Harnwegsinfekte

Ausgangslage: Was haben wir bereits? Wo stehen wir?

Somatik Indikatorenliste Patientensicherheit (QD2)

Übersicht

Indikatoren und Kriterien für Hygiene

■ Strukturen

- Die Hygiene-Kommission tagt mindestens zweimal jährlich.
- Beschlüsse der Hygiene-Kommission werden nachvollziehbar umgesetzt.
- Das Krankenhaus hat ein System für die klinisch-mikrobiologische und infektiologisch-pharmazeutische Beratung etabliert.

■ Händedesinfektion

- Eine Vorgehensweise für Routinekontrollen der korrekten Durchführung der Händedesinfektion ist in der Praxis umgesetzt.
- Schulungen zur korrekten Händedesinfektion werden für alle Mitarbeiter mindestens alle 3 Jahre durchgeführt.
- Über die durchgeführten Mitarbeiter-Schulungen und Kontrollen bestehen Nachweise.

■ Berichterstattung

- Hygienerelevante Daten über multiresistente Erreger bzw. nosokomiale Infektionen werden jährlich durch die Hygienekommission bewertet sowie Maßnahmen abgeleitet.

■ Aufbereitung

- Der Bereich der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinproduktion wird jährlich von einer fachkundigen Person (z.B. Hygienefachkraft) begangen. Der Bericht liegt vor.
oder:
Für Einrichtungen mit Versorgung durch einen externen Dienstleister: Es liegt ein aktuell gültiges Zertifikat einschließlich Auditbericht für DIN EN ISO 13485:2007 vor.
- Der Begehungsbericht bzw. Auditbericht wird in der Hygienekommission beraten.



Psychiatrie Indikatorenliste Patientensicherheit (QD2)

Übersicht

Indikatoren und Kriterien für Hygiene

■ Händedesinfektion

- Eine Vorgehensweise für Routinekontrollen der korrekten Durchführung der Händedesinfektion ist in der Praxis umgesetzt.
- Schulungen zur korrekten Händedesinfektion werden für alle Mitarbeiter mindestens alle 3 Jahre durchgeführt.
- Über die durchgeführten Mitarbeiter-Schulungen und Kontrollen bestehen Nachweise.

■ MRSA

- Ein risikoadaptiertes MRSA-Aufnahmescreening ist in der Praxis umgesetzt.
- Vorgehensweisen für die Isolierung MRSA-besiedelter oder -verdächtiger Patienten und für den Umgang mit ihnen sind in der Praxis umgesetzt.

■ MRE

- Vorgehensweisen für die Isolierung MRE-besiedelter oder -verdächtiger Patienten und für den Umgang mit ihnen sind in der Praxis umgesetzt.
- Schulungen zum Umgang mit MRE-besiedelten Patienten werden für alle patientennahen Mitarbeiter auf Basis eines Schulungsplans durchgeführt.
- Über die durchgeführten Mitarbeiter-Schulungen bestehen Nachweise.

■ Noro-Viren

- Vorgehensweisen für den Umgang mit Verdacht auf Infektion mit Noro-Viren sind in der Praxis eingeführt.
- Vorgehensweisen für die Isolierung Noro-Viren-besiedelter oder -verdächtiger Patienten und für den Umgang sind in der Praxis umgesetzt.
- Schulungen zum Umgang mit Noro-Viren-infizierte Patienten werden für alle patientennahen Mitarbeiter auf Basis eines Schulungsplans durchgeführt.
- Über die durchgeführten Mitarbeiter-Schulungen bestehen Nachweise.



MRGN

Ausgangslage Beispielhaft: Was haben wir bereits? Wo stehen wir?

Willkommen auf dem HELIOS Hygiene-Portal

Etwa 600.000 Patienten infizieren sich jedes Jahr in deutschen Krankenhäusern mit Keimen. Die Infektionen können kranke Menschen erheblich schwächen, Schmerzen verursachen und zu einem verlängerten oder erneuten Krankenhausaufenthalt führen.

Rund 400.000 dieser im Krankenhaus erworbenen Infektionen sind nicht vermeidbar - auch wenn in der Hygiene des Krankenhauses alles richtig gemacht wurde. Diese Infektionen werden durch patienteneigene Keime verursacht, z.B. bei bauch- chirurgischen Eingriffen. Aber: Rund 200.000 der in deutschen Kliniken erworbenen Infektionen wären vermeidbar, wenn Hygieneregeln streng eingehalten würden. Deshalb hat Hygiene bei HELIOS eine hohe Priorität.

Auch wenn es keinen Parameter gibt, der eindeutig die Qualität des Hygieneverhaltens beschreibt, nimmt HELIOS das Problem sehr ernst und ist für Transparenz, indem wir die Zahlen für 32 multiresistente und infektionsrelevante Erreger veröffentlichen.

○ **HELIOS Konzernregelung Hygiene:** Sie ist für unsere Kliniken und Mitarbeiter verbindlich und basiert auf den Empfehlungen des Robert- Koch-Instituts (RKI). Sie schreibt unter anderem die Händedesinfektion für Ärzte und Pflegepersonal vor, und zwar vor und nach Kontakt am Patienten.

○ **Dokumentation:** Täglich wird in unseren Kliniken dokumentiert, ob Patienten mit einem der wichtigsten Erreger wie z.B. MRSA besiedelt oder infiziert sind. HELIOS stellt diese Daten auf dieser Seite im "HygieneEinBlick" online. So ist für jede Klinik sichtbar, in welchem Umfang relevante Erreger bei Patienten nachgewiesen wurden. Bei Auffälligkeiten handeln wir sofort. Die Daten- veröffentlicht werden wir schrittweise so anpassen und vereinfachen, dass auch der Patient sie gut für sich nutzen kann. So wird es künftig über einen längeren Zeitraum hinweg möglich sein, nachzuvollziehen, wie sich die Zahl der in unseren Kliniken erworbenen Infektionen entwickelt.

○ **Screening:** Patienten mit hohem Risikopotenzial werden bei der Klinikaufnahme auf bestimmte Erreger getestet (z.B. durch Abstriche von Nase, Rachen, Wunde, Stuhl und Urin). Risikopatienten sind zum Beispiel diejenigen, bei denen schon früher einmal eine Infektion festgestellt wurde, die chronische Wunden haben, oder die an einer Blutvergiftung oder einer Lungenentzündung leiden. Auch Patienten, die aus bestimmten Herkunfts- ländern wie z.B. Südeuropa, Nordafrika und Asien kommen, oder die in der Masttierhaltung arbeiten, werden bei ihrer Aufnahme getestet.

○ **Perioperative Antibiotika-Prophylaxe (PAP):** Nach Knie- oder Hüftoperationen sowie nach bauch- und gefäßchirurgischen Eingriffen sind Patienten besonders anfällig für Infektionen. Bei diesen Operationen werden daher zudem 30 bis 60 Minuten vor dem ersten Hautschnitt vorbeugend Antibiotika gegeben, um eine Wundinfektion nach der Operation zu verhindern.

○ **Hygienerichtliche:** Verantwortlich für Umsetzung und Einhaltung der Krankenhaushygiene ist speziell geschultes Personal: Dazu gehören Hygienefachschwestern und -pfleger, Krankenhaushygieniker sowie die Hygienebeauftragten der Kliniken.



HygieneEinBlick



○ Hände sind der wichtigste Überträger von Keimen! Deshalb ist die Händedesinfektion das A und O der Krankenhaushygiene. Wir messen regelmäßig den Verbrauch von Desinfektionsmittel in unseren Kliniken und erinnern Mitarbeiter und auch Patienten immer wieder an die Händedesinfektion. HELIOS ist Teilnehmer der deutschlandweiten "Aktion Saubere Hände".

www.aktion-sauberehaende.de

○ HELIOS ist Teilnehmer der deutschlandweiten Initiative KISS, die im Krankenhaus erworbene Infektionen erfasst. Die Initiative geht aus vom Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen.

www.nrz-hygiene.de

.... für unsere Kliniken und Mitarbeiter verbindlich.... Sie schreibt unter anderem die Händedesinfektion für Ärzte und Pflegepersonal vor, und zwar vor und nach Kontakt am Patienten.



....nach den 32 wichtigsten Erregern

Diese Tabellen zeigen das Vorkommen der 32 wichtigsten und bekanntesten Klinikkeime in allen HELIOS Kliniken im Jahr 2014. Zum besseren Verständnis der Tabellen finden Sie in der linken Navigationsspalte Lesehilfen.

Erreger	
andere Enterobakterien, 3MRGN	Klebsiella pneumoniae, 3MRGN
andere Enterobakterien, 4MRGN	Klebsiella pneumoniae, 4MRGN
A. baumannii Komplex, 3MRGN	Legionella pneumophila
A. baumannii Komplex, 4MRGN	Methicillin-resistenter S. aureus (MRSA)
Campylobacter spp.	Morganella morganii, 3MRGN
Citrobacter freundii, 3MRGN	Morganella morganii, 4MRGN
Citrobacter freundii, 4MRGN	Mycobacterium tuberculosis
Clostridium difficile	Noro-Virus
Clostridium perfringens	Pseudomonas aeruginosa, 3MRGN
Enterobacter cloaceae, 3MRGN	Pseudomonas aeruginosa, 4MRGN
Enterobacter cloaceae, 4MRGN	Rota-Virus
Escherichia coli, 3MRGN	Salmonellen
Escherichia coli, 4MRGN	Serratia spp., 3MRGN
Influenza	Serratia spp., 4MRGN
Klebsiella oxytoca, 3MRGN	Stenotrophomonas maltophilia
Klebsiella oxytoca, 4MRGN	Vancomycin resistente Enterokokken (VRE)

Ausgangslage Beispielhaft: Was haben wir bereits? Wo stehen wir?

Die Asklepios Kliniken kommunizieren das Thema Hygiene offensiv an alle Zielgruppen: Auf der Website, auf Facebook, auf YouTube mit eigenen Aufklärungs-Videos, mit Aktionstagen – und mit einer Studie, die die Sorgen und Erwartungen der Patienten aufzeigt...

HYGIENEFILM DER ASKLEPIOS KLINIKEN

„Durch intensive Hygiene zu mehr Patientensicherheit“ – unter diesem Motto zeigt der Film unseren Patienten und Besuchern die wesentlichen Hygienemaßnahmen in unseren Kliniken und erklärt, wie sie selbst für eine bessere Hygiene sorgen können.



Asklepios
Geopostet von Sandra Toelle (?:) · 4. Mai um 09:02 ·

Zum Aktionstag „Saubere Hände“ könnt ihr heute in zahlreichen Asklepios Kliniken erleben, wie wichtig effektive Händehygiene ist. Es erwarten euch Infostände, Mitmachaktionen und ein Quiz. Kommt vorbei!

Heute schon Hände gewaschen?

Alles zum Aktionstag

35.393 erreichte Personen

Mehr dazu

Gefällt mir Kommentieren Teilen

Top-Kommentare

58

Asklepios mit „Deutschem Preis für Patientensicherheit“ ausgezeichnet

Hamburg, 17. April 2015. Auf der Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit in Berlin wurde Asklepios mit dem 3. Platz des „Deutschen Preis für Patientensicherheit“ ausgezeichnet. Der Preis erhielt das Fehlermeldesystem Critical Incident Reporting System (Cirs). Dieses auch in der Luftfahrt etablierte System wird bereits in 40 Asklepios-Einrichtungen angewendet. Ziel ist es, unerwünschte Ereignisse und Beinaheschäden frühzeitig zu erkennen und daraus Maßnahmen zu deren künftigen Vermeidung abzuleiten.

Sauber!
Gold für die Asklepios Schlossberg Klinik in Bad König

Die Schlossberg Klinik in Bad König ist die erste Asklepios Klinik mit dem Gold-Zertifikat der Aktion „Saubere Hände“ eingerichtet worden. Händehygiene ist die zentrale Maßnahme zur Vermeidung von Infektionen.

WIR MACHEN MIT!



Patientensicherheit –
worauf es Patienten ankommt



Höchste Priorität für Deutsche im Krankenhaus: der hygienische Zustand und die Sauberkeit in der gesamten Klinik.

Relevante Aspekte bei einem Klinikauftenthalt	Sehr wichtig	Eher wichtig	Eher unwichtig	Unwichtig
Allgemeiner hygienischer Zustand der Klinik	90%	9%	1%	
Sauberkeit der Patienten- / Besuchertoiletten	86%	13%	1%	
Klinikpersonal nimmt sich Zeit, Fragen der Patienten und Besucher in Ruhe zu beantworten	77%	22%	1%	
Koordinierte Arbeitsabläufe zur Vermeidung von Fehlern	77%	22%	1%	
Klare Kennzeichnung der Hygienevorschriften sowohl für Patienten als auch für Besucher	66%	29%	4%	
Gepflegtes Erscheinungsbild des Klinikpersonals	61%	35%	4%	
Deutlich sichtbare Kennzeichnung der Einrichtungen zur Handdesinfektion	60%	33%	6%	
Stressfreie Atmosphäre zur Vermeidung von Hektik	55%	41%	4%	
Fester Ansprechpartner für Belange rund um die Patientensicherheit (z.B. am Empfang)	50%	40%	10%	
Barrierefreier Innen- und außerhalb des Klinikgebäudes	39%	41%	16%	4%
Baulicher Zustand des Klinikgebäudes und der Patienten / Besucherräume	34%	53%	12%	1%

Frage 1: Denken Sie an Ihren letzten Aufenthalt als Patient oder Besucher in einer Klinik, oder stellen Sie sich vor, Sie stünden vor einem Klinikauftenthalt. Bitte geben Sie an, wie wichtig Ihnen die nachfolgenden Aspekte sind.
Basis: alle Befragten: N = 1.000 (Skalierte Abfrage, sortiert nach „Sehr wichtig“)

Ausgangslage Beispielhaft: Was haben wir bereits? Wo stehen wir?

Sana Klinikum

+ Notfall | Kontakt | Jobbörse | Presse | [Für Patienten](#) | [Für Ärzte](#)

Home | Ihr Aufenthalt | Leistungsspektrum | Karriere | Über uns | Suchbegriffe

Das Sana Hygiene Cockpit

Problemkeime **Antibiotikaeinsatz** **Glossar der Fachbegriffe**

Zahl der Keimnachweise pro 100 Patienten

Keim	1. Quartal 2015	1. Quartal 2014
MRSA	0,5 *	0,87
VRE	0	0
3-MRGN	0,41	0,26
4-MRGN	0,03	0,03
CDI	0,56	0,32

* Lesebeispiel: Von 100 Patienten wurde bei 0,5 Patienten MRSA gefunden. Also weniger als 1 Prozent waren MRSA-Träger.

Sana für Hygiene

Umfassender Schutz

In der Hygiene setzt Sana auf das Zusammenwirken von Prävention, laufender Überprüfung sowie kontinuierlicher Umsetzung neuester wissenschaftlicher Empfehlungen. So können wir sicherstellen, dass Hand in Hand mit medizinischer Behandlung und Pflege unsere Patientinnen und Patienten umfassend versorgt und geschützt werden.

Fakten zur Händedesinfektion

Desinfektionsmittel: 1. Quartal 2015

Gesamtverbrauch 1906,6 Liter	Durchschnittlicher Verbrauch pro Patient, täglich 55,2 ml
------------------------------	---

Was sind mögliche und geeignete Indikatoren

Hygienemanagement

Prävention	<ul style="list-style-type: none">● Händedesinfektion● Surveillance● Screening● Perioperative Antibiotika Prophylaxe (PAP)● Punktprävalenz (z.B. Schmuck)● Hygieneaudits
Infektionskontrolle	<ul style="list-style-type: none">● Routinedaten - Reporting nach IFSG § 23● Mikrobiologische Befunde (ZVK-Spitzen, Abstriche, Blutkulturen)● Ausbruchsmanagement (Sepsis, nosokom. Infektionen)
Risikoindikator/Indikator für Patientengefährdung	<ul style="list-style-type: none">● Infektionen●
Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none">● Schulung● Aufklärung

Ausgangslage: Was haben wir bereits? Wo stehen wir?



Institut

Gesundheitsmonitoring

Infektionsschutz

Forschung

Kommissionen

Service

Startseite > Infektionsschutz > Infektions- und Krankenhausthygiene >
Empfehlungen der Kommission für Krankenhausthygiene und Infektionsprävention

Infektions- und Krankenhausthygiene

» Empfehlungen der Kommission für
Krankenhausthygiene und Infektions-
prävention

» Ergänzende Informationen

Themen A - Z

Desinfektion

Aufbereitung Medizinprodukte

Regionale MRE-Netzwerke

Pflege

Forschung und Service

Links

Empfehlungen der Kommission für Kranken- hausthygiene und Infektionsprävention (KRINKO)

Die Empfehlungen der Kommission für Krankenhausthygiene und Infektionsprävention werden offiziell in der Zeitschrift "Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz" veröffentlicht. Die Vorabveröffentlichung neuer und geänderter Empfehlungen der Kommission auf diesen Internetseiten dient der schnelleren Information. Die neuen Empfehlungen ersetzen ältere erst mit der Veröffentlichung im Bundesgesundheitsblatt. Sofern zu bestehenden Empfehlungen Ergänzungen und Kommentare notwendig sind, erfolgen diese auch im Epidemiologischen Bulletin und sind als Mitteilung der KRINKO ausdrücklich gekennzeichnet.

Allgemeines

- » Vorwort und Einleitung zu der Richtlinie für Krankenhausthygiene und Infektionsprävention (Bundesgesundheitsblatt 2004) (PDF, 145KB, Datei ist nicht barrierefrei)
- » Die Kategorien in der Richtlinie für Krankenhausthygiene und Infektionsprävention - Aktualisierung der Definitionen (Bundesgesundheitsblatt 2010) (PDF, 279KB, Datei ist nicht barrierefrei)

Infektionsprävention in Pflege, Diagnostik und Therapie

- » Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten (Bundesgesundheitsblatt 2015) (PDF, 1MB, Datei ist nicht barrierefrei)
- » Empfehlungen zur Händehygiene (Bundesgesundheitsblatt 2000) (PDF, 66KB, Datei ist nicht barrierefrei)
- » Anforderungen an die Hygienebekleidung und persönliche Schutzausrüstung (Epid Bull1/2007) (PDF, 69KB, Datei ist nicht barrierefrei)
- » Prävention Gefäßkatheter-assozierter Infektionen (Bundesgesundheitsblatt 2002) (PDF, 203KB, Datei ist nicht barrierefrei)

Infektionskrankheiten A-Z

Gesundheit A-Z

Aktuelles

Hygiene Requirements for the
Reprocessing of Medical Devices
(Englische Version zur Empfehlung im
Bundesgesundheitsblatt 2012)

12.01.2016

Neue KRINKO-Empfehlung zur
Infektionsprävention im Rahmen der
Pflege und Behandlung von Patienten
mit übertragbaren Krankheiten

28.09.2015

Neue KRINKO-Empfehlung zur
Prävention und Kontrolle Katheter-
assozierter Harnwegsinfektionen

01.04.2015

Weitere Informationen

Aufgaben und Mitglieder der KRINKO

Der heiße Stuhl mit ...



- Dr. Robert Lange - AMEOS Gruppe
- Dr. Susanne Huggett - Asklepios Kliniken
- Prof. Kuhlen - Helios Kliniken
- Dr. Margret Seewald - Rhön Klinikum AG
- Dr. Henrike Koenig - Sana

AG Patientensicherheit und Hygiene

Ein erstes Fazit:

Die AG kann nicht DEN Indikator zum Thema Gefährdung durch mangelnde Hygiene benennen. Wenn ein Indikator entwickelt werden soll, sind z.B. folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

Qualität	
Struktur	Einhaltung der Strukturanforderungen
Prozesse	<ul style="list-style-type: none"> ● Umsetzung präventiver Massnahmen insbesondere Ermittlung der Compliance ● Device assoziierte Infektionsraten erfassen (z.B. Venen-Katheter, Harnwegsdrainagen und Intubation, Tracheotomie)
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> ● Tägliche Prüfung der Indikation (Liegezeiten)
Effektivität	<ul style="list-style-type: none"> ● Compliance u. Ergebnisse: Selbstdeklaration / Messung / Beobachtung / Kontrolle ->Wirksamkeit im Sinne des Patientennutzens
Allgemeine Anforderungen	<ul style="list-style-type: none"> ● Beeinflussbarkeit der Indikatoren durch Massnahmen ● Laienverständlich und nachvollziehbar für den Patienten

Vielen Dank.

