

Qualität – sManagement im Krankenhaus

vom Mauerblümchen zur Chefsache

VKD Baden Württemberg

Herbsttagung 20.10.2014

Dr. med. Andreas Weigand

Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

GBA / Aufgaben und Gesetze Frau Dr. Schlottmann /DKG

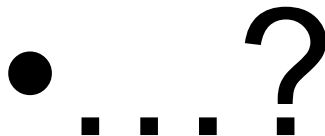
Gesetze und Koalitionsvertrag Qualität „beste Qualität“

Was ist „beste Qualität“?

Geschichte des QM in Krankenhäusern

Ende des 20 ten Jahrhunderts

- Vorreitergebiete z.B. Geburtshilfe: hohes Engagement und hohe Ansprüche
- Akutsomatik:
 - Belegleserlösungen
 - Galle
 - Schenkelhals #
 - Hernie
 - Wann kamen die Ergebnisse?
 - Frühestens 12 Monate später
 - Wen hat's interessiert?



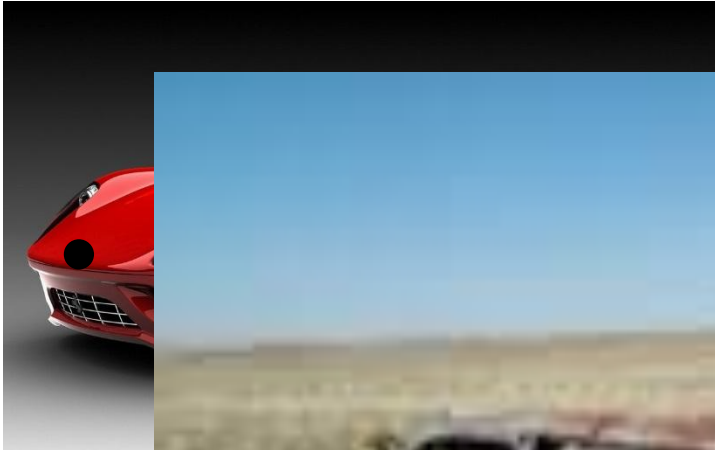


Beste Qualität ist

Eine Frage der Definition

Technik ist vorhanden







Krankenhäuser in Deutschland

Leistungsfähig

Gute Qualität

Beständig

Immer einsetzbar

Sicher

Rückrufaktionen



Heutiger Stand des QM im Krankenhaus

In vielen Krankenhäusern etabliert, oftmals ungeliebte Quertreiber

Nicht refinanziert

Trend von ursprünglicher Gesamthauszertifizierung

- **KTQ / pCC / DIN ISO / EFQM / ... / ...**

in die Einzelgebiets – Zentrumszertifizierung

- **Brust / Prostata / Darm / ... / ...**

Weitere (eigenständige) Gebiete kommen hinzu

- **Hygiene Gesetze / KISS**
- **CIRS**
- **OP – Management**
- **...**
- **...**

Heutiger Stand der QS im Krankenhaus

**Aus drei Modulen wurden über 30
Nahezu einheitliche Erfassung bundesweit
viel schneller als früher
Hausintern Aktualisierung monatlich und kürzer möglich**

**Im Schnitt werden über 30% der Krankenhausfälle erfasst, bei bestimmten
Fachkliniken sogar deutlich mehr**

Oft wird keine Ergebnisqualität abgefragt

Wenig bis gar keine Konsequenzen

Wir müssen uns nicht wundern

Heutiger Stand der Struktur und Prozessvorgaben für Qualität in Einzelbehandlungen und Themengebieten im Krankenhaus

OPS Vorgaben

Infektionsschutzgesetz

ZSVA Vorgaben

Patientenrechtegesetz

...

...

...

Fazit

**Nirgendwo werden so viele Daten bzgl.
Qualität erhoben und so viele Vorgaben für die
Qualität in der Krankenhausbehandlung
gemacht wie in Deutschland**

Konsequenzen

Aktuell

- BSG 14.10.2014
 - AZ: BSG B 1 KR 33/13 R
- Wahrscheinlich wird die Mindestmengenregelung weiter ausgebaut
 - Wer erfüllt Knie?
 - Wer will Knie in Zukunft erfüllen?
 - Wer erfüllt Pankreas?
 - Wer möchte Pankreas in Zukunft erfüllen?
- Sie müssen sich kritisch internen Forderung nach Leistungsausweitung in speziellen komplexen / hochkomplexen Bereichen stellen
 - Rettet die Whipple OP Ihr Krankenhaus?
 - Ist Ihr Krankenhaus „bereit“ für die Whipple und die peri / postoperative Behandlung?

Konsequenzen intern

- Kennen Sie ihre / die Qualität ihres Krankenhauses?
 - **Fragen Sie regelmäßig nach**
- Hinterfragen Sie (ihr QMB / Medizincontroller) intern kritisch die Qualität der Leistungen
 - Hinterfragen Sie Ihren QMB / Medizincontroller
 - **Lassen Sie sich regelmäßig von extern hinterfragen**
- Es gibt keinen 100% Ansatz: 100% ist nicht erreichbar und nicht bezahlbar
- Setzen Sie als GF Ziele
- Wählen Sie keinen „grünen Tisch Ansatz“
 - **gehen Sie durch Ihr Haus und greifen auch in eine Akte um nach der OP Checkliste zu schauen**
- **Zeigen Sie, dass Qualität Chefsache ist**

Konsequenz für den Umgang medial / mit den Kostenträgern

- Lassen Sie sich nicht durch einen, oder einige wenige Qualitätsindikatoren in die Enge treiben
- Der mediale Druck und der Druck der KT werden zunehmen, ohne dass eine rechtliche Grundlage besteht
 - Aber: Qualitätsabschläge auch nach Ansicht der AOK und des VDAK nicht vernünftig
 - AOK „Die Patienten werden mit den Füßen abstimmen“
- Betreiben Sie Marketing mit der guten Qualität Ihres Krankenhauses
 - **Gehen Sie offensiv und transparent mit Verbesserungspotential um**
- Geben Sie bei den Budgetverhandlungen nicht aufgrund einzelner Qualitätsvorwürfe Positionen auf
 - Die Herausnahme von Leistungen wird keine Schiedsstelle passieren
 - Nehmen Sie die Nichteinigung des Budgets in diesem Punkt hin

Konsequenz für die Weiterentwicklung in Sachen Qualität

Bringen Sie sich aktiv mit ein in die Qualitätsdiskussion

Versuchen Sie Qualitätsindikatoren aus den Krankenhäusern heraus zu entwickeln

- Einfach
- Allgemeingültig
- Gut zu erheben

sehr schwierig

Gehen Sie geschlossen weiter

- Zusammenarbeit VDK / LKGen / DKG / VLK
 - Treiben Sie gemeinsam und fundiert die Diskussion um Qualität / Indikatoren voran
- Beziehen Sie weitere Berufsgruppen, vor allem die Pflege mit ein
- Fordern Sie QM und QS auch bei den anderen Leistungserbringern und am Prozess beteiligter ein
 - **Am Prozess beteiligt sind auch die Kostenträger**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. med. Andreas Weigand

Geschäftsführer Deutsches Krankenhausinstitut GmbH

Geschäftsführender Vorstand Deutsches Krankenhausinstitut e.V.

Leiter Geschäftsbereich Beratung

E-Mail: Andreas.Weigand@dki.de

Tel.: 0211 47051-10