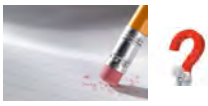
LUBINUS Stiftung

Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PL
17. März 2016

Verbessern Krankenhausstruktur-gesetz (KHSG) und Versorgungsstärkungsgesetz (VSG) die stationäre und ambulante Versorgungsstruktur oder geht es nur um Strukturbereinigung?



Otto Melchert
Kaufm. Vorstand Lubinus-Stiftung Kiel

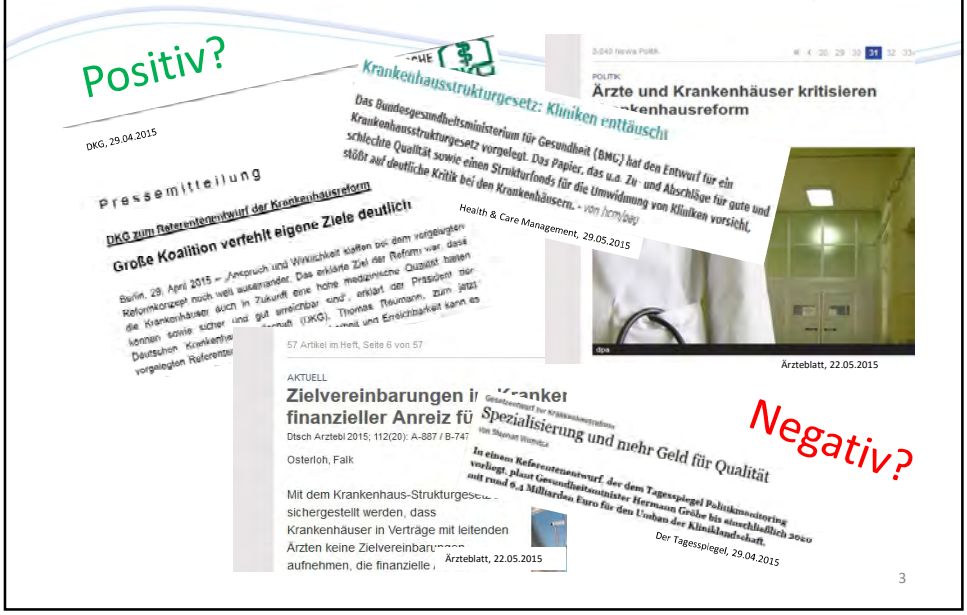
LUBINUS Stiftung

Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)

Alles wird gut – mindestens besser?

KHSG

LUBINUS Stiftung



KHSG

LUBINUS Stiftung

Verlust der Lubinus-Stiftung durch Einführung des KHSG

ca. 2,5 Mio. €

KHSG

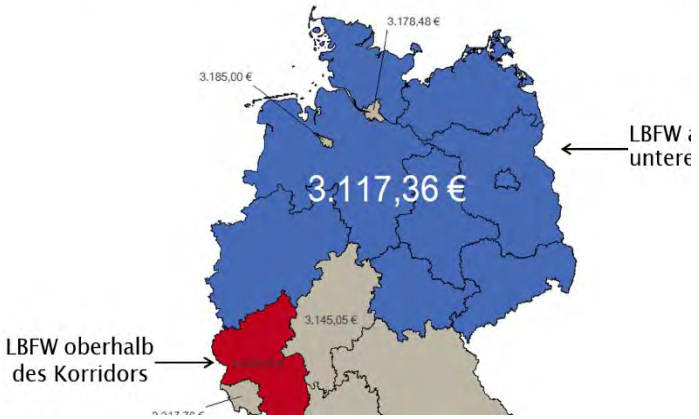
LUBINUS Stiftung

Themenbereich: allg. Finanzierung

5

Gleiches Geld für gleiche Leistung

LUBINUS Stiftung



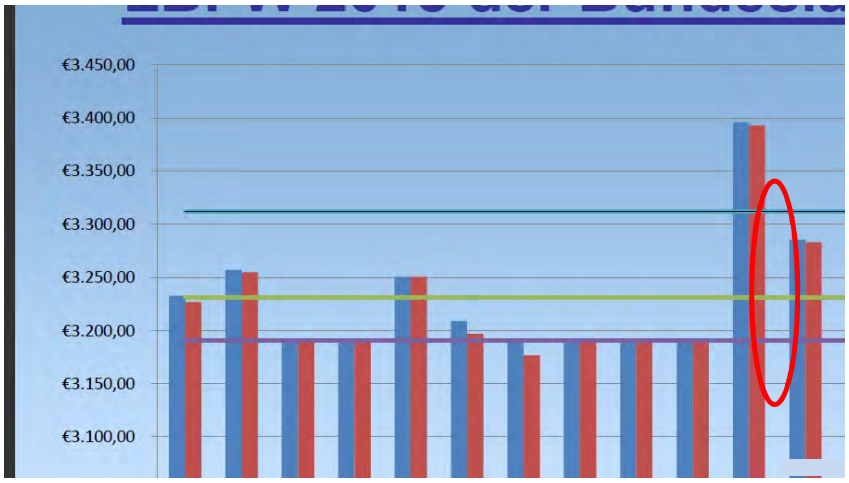
Landesbasisfallwert 2014

Quelle: GKV-Spitzenverband, Präsentation Wulf-Dietrich Leber, 25.02.2015

Gleiches Geld für gleiche Leistung

LUBINUS Stiftung

Landesbasisfallwert 2015



Landesbasisfallwert

LUBINUS Stiftung

Korridoranpassung in § 10 Abs. 8 KHEntgG

ab 2016:

- Fortsetzung der Konvergenz der LBFW an einen BBFW
  → untere Korridorgrenze: -1,02 % (3.278,19 €)
  → obere Korridorgrenze: +2,50% (3.394,77 €)
- **Anhebung** der LBFW **unterhalb** des Korridors an die Korridorunter-grenze
- **Angleichung** der LBFW **oberhalb** des Korridors innerhalb von sechs Jahren

Bundesland	LBFW 2016	Veränderung 2016 zu 2015
Schleswig-Holstein	3.278,19 €	2,74 %

Landesbasisfallwert

Änderung der „Mengensteuerung“

ab 2017:

- keine absenkende Berücksichtigung von Leistungssteigerungen im LBFW
  - → Verlagerung der Mengendegression auf örtliche Ebene (Fix-kostendegressionsabschlag)
  - → Anpassung von Bewertungsrelationen bei bestimmten Leistungen

Tarifrate

§ 10 Abs. 5 KHEntgG

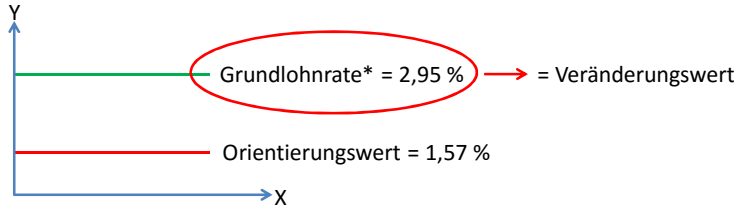
ab 2016:

- steigende Kosten infolge von Tarifabschlüssen, soweit dadurch die Obergrenze für die Veränderung der LBFW nach § 10 Abs. 4 Satz 1 KHEntgG überschritten wird, werden bezogen auf die Personalkosten zur Hälfte refinanziert
  - → Vergleichbare Regelungen hatte es in der Vergangenheit bereits für die Jahre 2008, 2009, 2012 und 2013 gegeben

Orientierungswert

- **Orientierungswert**: durchschnittliche jährliche prozentuale Veränderung der Krankenhauskosten, die ausschließlich aus Preis- oder Verdienständerungen resultiert
- soll in seiner Methodik weiterentwickelt werden, so dass er die **tatsächliche Kostenentwicklung** in den Krankenhäusern abbildet

→ <u>2016:</u>



*(Die **Grundlohnrate** ist die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen KK)

Orientierungswert

→ ab 2018: Überprüfung der Weiterentwicklung des Orientierungswertes mit dem Ziel, ob er als Veränderungswert die Grundlohnrate vollständig ablöst → Wegfall der Meistbegünstigungsklausel

Hygieneförderprogramm

LUBINUS Stiftung

Verlängerung bis 2019

- Förderung von Weiterbildungen u.a. zur FÄ/FA für Hygiene, Umweltmedizin, Mikrobiologie, etc.
- neue Fördertatbestände

  → finanzielle Mittel für Weiterbildungen im Bereich Infektologie

KHSG

LUBINUS Stiftung

Themenbereich: Pflege

14

Pflegestellen-Förderprogramm & Pflegezuschlag

LUBINUS Stiftung

15

Pflegestellenförderprogramm

LUBINUS Stiftung

„Zur Stärkung der Pflege am Bett“

- Förderung von zusätzlich entstehenden Personalkosten

→ Neueinstellung oder Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen von ausgebildetem Pflegepersonal

→ <u>in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen</u>

- aber Nachweis ist zu führen
- Basis Stichtagsbesetzung
- Förderung 90 %, d.h. Eigenanteil 10 %

Pflegezuschlag

LUBINUS Stiftung

Pflegezuschlag ersetzt Versorgungszuschlag

Versorgungszuschlag und Pflegezuschlag je Bundesland

Versorgungszuschlag und Pflegezuschlag je Bundesland

Bundesland	CM-Punkte VB15	Landes-basisfallwert 2015	Landesbudget	Versorgungs-zuschlag (0,8%)	Kosten Pflegedienst Allgemeine KH 2013	Anteil je Bundesland	x 500.000.0
Baden-Württemberg	2.298.902	3.232,73 €	7.431.729.462 €	59.453.836 €	1.880.658 €	12,52%	62.609
Bayern	2.965.000	3.257,00 €	9.657.005.000 €	77.256.040 €	2.313.204 €	15,40%	77.009
Berlin	960.000	3.190,81 €	3.063.177.600 €	24.505.421 €	627.526 €	4,18%	20.891
Brandenburg	578.000	3.190,81 €	1.844.288.180 €	14.754.305 €	388.471 €	2,59%	12.932
Bremen	225.004	3.250,59 €	731.395.752 €	5.851.166 €	189.748 €	1,26%	6.316
Hamburg	595.300	3.209,00 €	1.910.317.700 €	15.282.542 €	443.240 €	2,95%	14.755
Hessen	1.472.785	3.190,81 €	4.699.377.106 €	37.595.017 €	1.055.635 €	7,03%	35.143
Mecklenburg-Vorpommern	425.800	3.190,81 €	1.358.646.898 €	10.869.175 €	314.117 €	2,09%	10.457
Niedersachsen	1.762.042	3.190,81 €	5.622.341.234 €	44.978.730 €	1.273.740 €	8,48%	42.404
Nordrhein-Westfalen	4.821.219	3.190,81 €	15.383.593.797 €	123.068.750 €	3.452.177 €	22,99%	114.927
Rheinland-Pfalz	911.500	3.396,00 €	3.095.454.000 €	24.763.632 €	768.467 €	5,12%	25.583

Quelle: Vortrag Martin Heumann

Pflegezuschlag

LUBINUS Stiftung

Pflegezuschlag ≠ Versorgungszuschlag LC und SEK

Pflegedienstpersonalkosten StBA 2014 + 2%	15.841.389.898,20
Pflegedienstpersonalkosten Lubinus-Stiftung	6.068.000,00
Pflegedienstpersonalkostenanteil Lubinus-Stiftung	0,03830%
Volumen Pflegezuschlag	500.000.000,00
Pflegezuschlag Lubinus-Stiftung	**191.523,60**
Budget	31.748.569,07
Versorgungszuschlag (0,8 %)	**253.988,55**
Differenz	**-62.464,95**

KHSG

LUBINUS Stiftung

Themenbereich: Mengensteuerung

19

Mehrleistungs- vs. Fixkostendegressionsabschlag

LUBINUS Stiftung

- **Mehrleistungsabschlag**: Abschlag für Leistungen, die Krankenhäuser im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr zusätzlich vereinbaren (Mehrleistungen)

  → Anreiz, dass in den Krankenhäusern keine unbegründete Ausweitung der Leistungsmenge erfolgt

Mehrleistungs- vs. Fixkostendegressionsabschlag

LUBINUS Stiftung

- **Fixkostendegressionsabschlag**: ersetzt ab 2017 die heute geltenden Mehrleistungsabschläge
- Ausnahmen: künftig soll geschätzt werden, wie hoch der Anteil der fixen Kosten an einer Fallpauschale durchschnittlich ist
  - → z. B.: enthaltene Kosten für technische Geräte wie Computertomographen
- allen Krankenhäusern, die mehr Leistungen als zuvor vereinbart erbracht haben, soll dieser Anteil bei allen abgerechneten Mehrleistungen abgezogen werden

Fixkostendegressionsabschlag

LUBINUS Stiftung

- Verlagerung der Mengensteuerung von der Landes- auf die Einrichtungsebene
- 2016: Mehrleistungsabschlag von 25 % für 3 Jahre
- ab 2017: Fixkostendegressionsabschlag für Mehrleistungen für mind. 3 Jahre und erwarteten 50 %
  - → Während einerseits für die Mehrleistungen Abschläge zu vereinbaren sind, sind andererseits je nach Struktur eines Hauses schon heute einzelne Fixkosten nicht gedeckt
  - → Verhandlungsoption zu Gunsten der Kassen

Benötige Kosten- und Leistungsdaten

LUBINUS Stiftung

Anlage 5		Personal-kosten ärztlicher Dienst	Personal-kosten Pflegedienst	Personal-kosten med.-techn. Dienst/ Funktions-dienst	Sachkosten Arzneimittel		Sachkosten Implantate/ Transplantate	Sachkosten übriger medizinischer Bedarf	
		1	2	3	4a	4b[1]	5[1]	6a	6b[1]
Normalstation	1	Pflegetage	PPR-Minuten[2]	Pflegetage	PPR-Minuten[2]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	nicht relevant	PPR-Minuten[2]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Intensivstation	2	Gewichtete Intensivstunden	Gewichtete Intensivstunden	Gewichtete Intensivstunden	Gewichtete Intensivstunden	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung[3]	Gewichtete Intensivstunden	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Dialyse-abteilung	3	Gewichtete Dialysen[4]	Gewichtete Dialysen[4]	Gewichtete Dialysen[4]	Gewichtete Dialysen[4]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	nicht relevant	Gewichtete Dialysen[4]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
OP-Bereich	4	Schnitt-Naht-Zeit mit GZF und Rüstzeit[5]	nicht relevant	Schnitt-Naht-Zeit/HLM-Zeit mit GZF[6] und Rüstzeit[5]	Schnitt-Naht-Zeit mit Rüstzeit[5]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Schnitt-Naht-Zeit mit Rüstzeit[5]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Anästhesie	5	Anästhesio-logiezeit[7] und GZF[8]	nicht relevant	Anästhesio-logiezeit[7]	Anästhesio-logiezeit[7]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	nicht relevant	Anästhesio-logiezeit[7]	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Kreißsaal	6	Aufenthaltszeit Patientin im Kreißsaal	nicht relevant	Aufenthaltszeit Patientin im Kreißsaal	Aufenthaltszeit Patientin im Kreißsaal	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	nicht relevant	Aufenthaltszeit Patientin im Kreißsaal	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Kardiologische Diagnostik/ Therapie	7	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	nicht relevant	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Endoskopische Diagnostik/ Therapie	8	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	nicht relevant	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	1. Eingriffszeit 2. Punkte lt. Leistungs-katalog	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung
Radiologie	9	Punkte lt. Leistungs-katalog	nicht relevant	Punkte lt. Leistungs-katalog	Punkte lt. Leistungs-katalog	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung	Punkte lt. Leistungs-katalog	Ist-Verbrauch Einzelkosten-zuordnung

Target-Cost-Betrachtung

LUBINUS Stiftung

Schlaglicht einer Klinik

Lubinus Clinicum	Diff. gesamt	Diff. ÄD	Diff. PD	Diff. FD/ MTD	Diff. Arznei-mittel (GK)	Diff. Arznei-mittel (EK)	Diff. Implantate/med. Bedarf (GK, EK)	Diff. med. Infra-struktur	Diff. nicht-med. Infrastruktur
Gesamt Ergebnis	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
01. Normalstation	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
02. Intensivstation	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
04. OP-Bereich	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
05. Anästhesie	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
06. Kreißsaal	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
07. Kardiologie	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
08. Endoskopie	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
09. Radiologie	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
10. Laboratorien	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
11. Sonstige Bereiche	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX

→ aktuell neg. Gesamt-DB

Fixkostendegressionsabschlag

LUBINUS Stiftung

Kostenmodul 1.8: Nicht-med. Infrastruktur auf der Normalstation

Fälle	800	994
Pflegetage	9.285	11.538
Erlös pro Pflegetag	73,18 €	73,18 €
Gesamterlös	679.476,30 €	844.350,84 €
Gesamtkosten	844.339,49 €	844.339,49 €
Gesamterlös	679.476,30 €	844.350,84 €
Differenz Gesamt	-164.863,19 €	11,35 €
Differenz pro PT	-17,76 €	0,00 €

n med. truktur	Kosten nicht-med. Infra-struktur	Summe
07.007	844.339	2.060.636
13.984	111.871	442.022
95.119	126.012	1.999.873
11.775	64.792	445.798
0	0	0
0	0	0
5.731	42.584	96.192
0	0	154.003
1.142	41.805	124.555
34.758	1.231.403	5.323.079

25

Fixkostendegressionsabschlag

LUBINUS Stiftung

Bsp.: Gesamtkosten der DRG I47B

DRG I47B	Kosten ÄD	Kosten PD	Kos FD/
01. Normalstation	336.152	665.719	15
02. Intensivstation	55.589	219.903	
04. OP- Bereich	253.210	0	182
05. Anästhesie	210.762	0	121
07. Kardiologie	0	0	
08. Endoskopie	0	0	
09. Radiologie	0	0	42
10. Laboratorien	0	0	
11. Sonstige Bereiche	3.956		
Summe	859.669		

Kostenmodul 2.2: Pflegedienstpersonal auf der Intensivstation

Fälle	800	2.115
gewichtete Intensivstunden	11.656,49	30.821,00
Erlös pro Intensivstunde	7,13 €	7,13 €
Gesamterlös	83.074,37 €	219.753,73 €
Gesamtkosten	219.903,46 €	219.903,46 €
Gesamterlös	83.074,37 €	219.753,73 €
Differenz Gesamt	-136.829,09 €	-149,73 €
Differenz pro gew. Intensivstunde	-11,74 €	0,00 €

26

KH-Leistungen für Asylbewerber

LUBINUS Stiftung

Ausgliederungsoption

- auf Verlangen des KH werden Leistungen für Asylbewerber nicht in das Krankenhausbudget einbezogen

  → ab 2016 keine Erlösausgleiche sowie keine Mehrleistungs-abschläge bzw. ab 2017 keine Fixkostendegressionsabschläge

Wachstum bedeutet Rabattierung oder Gesamtbudgetabschlag

LUBINUS Stiftung

=> Bedeutender Faktor = Leistungsmenge/Umsatz einer Klinik

Gesamtbudgetabschlag vom Umsatz

Gesamtbudgetabschlag vom Umsatz

DRG-Kalkulation: Absenkung oder Abstufung von Bewertungsrelationen

LUBINUS Stiftung

- für Leistungen mit „in erhöhtem Maße wirtschaftlich begründeter Fallzahlsteigerung“

  → ~~Vollkostenkalkulation~~
- betroffen werden sein insbesondere Leistungen der **Wirbelsäulen-, Hüft- und Knieprothesenchirurgie**
- Kliniken mit hoher fachlicher Spezialisierung und Konzentration haben mit dramatischen Ertragseinbrüchen zu rechnen

29

Mengenanfällige Leistungen

LUBINUS Stiftung

	DRG	CMP Budget	CMP Budget & IV (Annahme x2,5 Endo)
WCH	I09B, I09C, I09D, I09E, I09F	1374,340	1374,340
	I10E	421,727	421,727
	I68D	73,946	73,946
Endo	I44B, I44C	766,413	1916,033
	I47A, I47B	924,099	2310,248
Gesamt		3560,525	**6096,293**

LBFW	**3.190,81 €**

	CMP	€	Verlust				
			5%	8%	9%	10%	15%
CMP Budget & IV	6096,293	19.452.112,667 €	972.605,633 €	1.556.169,013 €	1.750.690,140 €	1.945.211,267 €	2.917.816,900 €

Sachkostenanteile in DRG-Kalkulation

LUBINUS Stiftung

„Korrektur“

- sachgerechte Korrekturen der Sachkostenanteile bei Fallpauschalen
- das dabei reduzierte CM-Volumen soll aufkommensneutral im Gesamtsystem umverteilt werden, um damit personal-intensive Leistungen höher zu bewerten
- für das einzelne Krankenhaus kommt es zu **Katalogeffekten**, abhängig vom Anteil der Sachkosten
  → **hoher Sachkostenanteil: Verlust**
  → **niedriger Sachkostenanteil: Zugewinn**

Lubinus-Stiftung

DB aktuell	davon		
	60%	50%	40%
900.000,00 €	540.000,00 €	450.000,00 €	360.000,00 €

31

Wohnortnahe Versorgung

LUBINUS Stiftung

Rettet der Sicherstellungszuschlag?

- Gesamtverlust
  → mit Investitionsfinanzierung?
- **Faktischer Leistungsausschluss**
  → Mindestmengen?
  → Struktur- und Prozessqualität lt. GBA
  → Ergebnisqualität
  → fachlich qualifiziertes Personal
    - Ärzte einschließlich Weiterbildung
    - Pflege
    - Funktion

32

Wohnortnahe Versorgung

LUBINUS Stiftung

Rettet der Sicherstellungszuschlag?

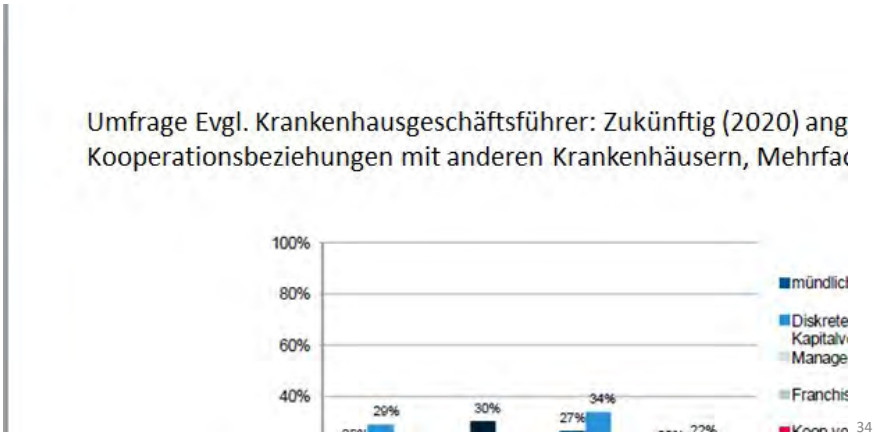
- Faktischer Leistungsausschluss
  - → Fehlende Zentrumsvoraussetzungen
  - → Krankenhausplanung versus Kooperation
  - → Steuerung der Kostenträger unter Kostenaspekten

33

Verbünde können im Portfolio ausgleichen

LUBINUS Stiftung

Kooperationen oder institutionelle Zusammenarbeit gehört die Zukunft (üKHAG)



34

Repräsentativität DRG-Kalkulation

LUBINUS Stiftung

- Kalkulation des G-DRG-Systems soll in Zukunft auf Basis einer repräsentativen Auswahl von KH erfolgen

  → Verpflichtende Teilnahme einzelner KH möglich

- Repräsentativität**???**

  → Größe der Klinik und Versorgungsauftrag?
  → Anzahl der Betten, Patienten?
  → Fachabteilungen und Subspezialisierungen?
  → Patient je DRG
  → klinische Leistungsgruppe Ost, West, Nord, Süd?

35

KHSG

LUBINUS Stiftung

Themenbereich: Zuschläge

36

Zuschläge

- Mehrkosten von G-BA Richtlinien
  - Förderung
  - InEK-Übernahme (Kalkulationssystem)
  - Skaleneffekte
- Zuschläge für Zentren
- Sicherstellungzuschläge

37

KHSG

Themenbereich: Notfallversorgung

38

Stationäre Notfallversorgung

LUBINUS Stiftung

- G-BA beschließt bis zum 31.12.2016 gestuftes System von Notfallstrukturen mit Zu- und Abschlägen
  - → Systemaufbau**???**
  - → Kriterien**???**
- Sicher ist nur: Vorhaltung kann nicht refinanziert werden**!!!**

39

Ambulante Notfallversorgung

LUBINUS Stiftung

- Kooperationsverpflichtung zwischen Krankenhäusern und KVen zur Sicherstellung des ärztlichen Notdienstes
  - → Zusammenarbeit**???**
  - → generelle und nicht spezielle Verpflichtung zur Kooperation mit einem speziellen Haus
    - → je nach regionalen Versorgungsalternativen könnten daraus unterschiedliche Versorgungsmodelle mit und ohne einzelne Häuser abgeleitet werden
- KV Berlin
  - → Notfälle in der Praxiszeit

40

KHSG

LUBINUS Stiftung

Themenbereich: Qualität

41

Qualität bei Planung und Entgelten

LUBINUS Stiftung

- bis 31.12.2016: Verpflichtung des G-BA, erste planungsrelevante Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu entwickeln
  → Mehr Einfluss auf Krankenhausplanung**!!!** Indikatoren dienen als Entscheidungsgrundlage**!!!**
- qualitätsabhängige Zu- bzw. Abschläge für vom G-BA bestimmte Leistungen/Leistungsbereiche
  → Zuschläge für „außerordentlich gute Qualität“, Abschläge für „unzureichende Qualität“

42

Qualität bei Planung und Entgelten

LUBINUS Stiftung

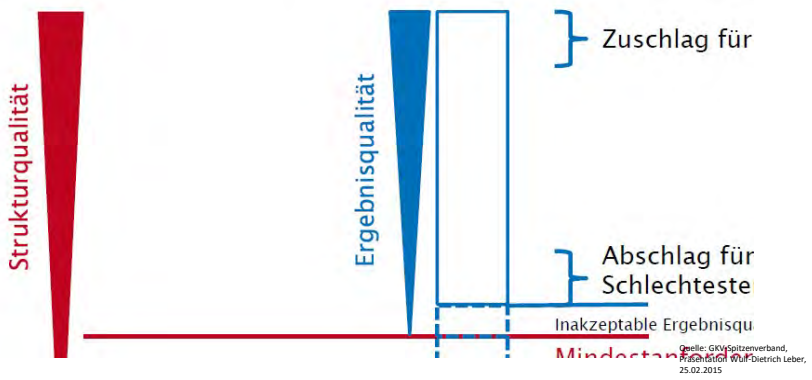
- faktischer Leistungsausschluss
  → in zahlreichen Fällen (aus wirtschaftlichen/fachlichen Gründen (Markt der qualifizierten Kräfte)) wird es nicht möglich sein, die fachliche Qualität bei Erlösadäquaten Personalaufwendungen am Personalmarkt zu gewinnen

43

Qualitätsorientierte Vergütung

LUBINUS Stiftung

Struktur- und Ergebnisqualität



Quelle: GKV-Spitzenverband, Präsentation Wulf-Dietrich Leber, 25.02.2015

44

Mindestmengen

LUBINUS Stiftung

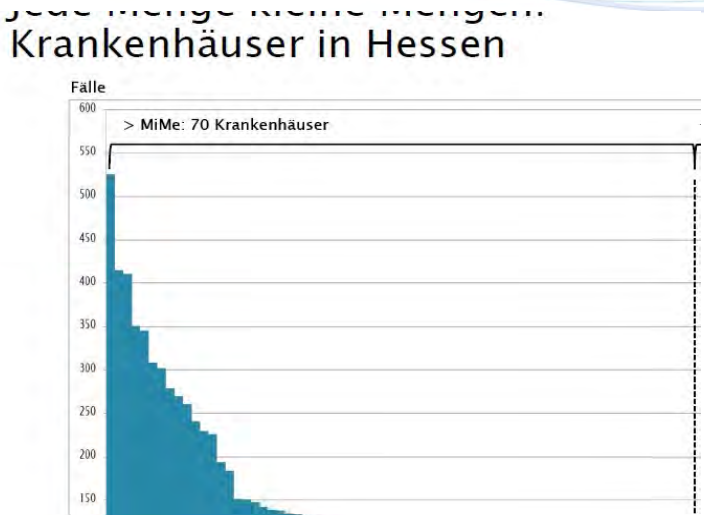
- rechtssichere Ausgestaltung der **Mindestmengenregelungen**
  - → in Form einer begründeten Prognose müssen Kliniken belegen, dass sie die vorgegebenen Mindestmengen erreichen
  - → *keine* Bezahlung unterhalb der Mindestmenge!

45

Mindestmengen

Jede Menge kleine Mengen: Krankenhäuser in Hessen

LUBINUS Stiftung



Quelle: GKV-Spitzenverband, Präsentation Wulf-Dietrich Leber, 25.02.2015

46

Strukturanforderungen durch GBA

LUBINUS Stiftung

Fehlende Struktur – und Prozessqualität führt zum Leistungsaus-Schluss = Negativ-Marketing

A	B	C	
Strukturvoraussetzungen			
Lfdnr	Code	Text	Mindestmerkmale
1	1-775	Frührehabilitationsassessment von Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren	1. Untersuchung durch ein interdisziplinäres Frührehabilitationsteam, Pädaudiologie oder für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde oder für Mund-, K Patienten onkologisch betreut, sowie mindestens ein Logopäde oder S 2. Standardisiertes Frührehabilitationsassessment zur Erfassung und W 3. Die Zeiten beinhalten die Vor- und Nachbereitung des Patienten und
2	1-910	Multidisziplinäre algesiologische Diagnostik	1. Dieser Kode erfordert die Mitarbeit von mindestens zwei Fachdiszipl 2. eine psychometrische und physische Funktionstestung mit anschließ

...

86	9-403.4	erweiterte Intensivtherapie	über 12 Tage werden mindestens 30 Therapieeinheiten von 45 Minuten 3 Therapeutengruppen zum Einsatz kommen
87	9-403.5	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie - Langzeit - Intensivtherapie	siehe 9-403.0 + Über 7 Tage werden 15 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt Therapeutengruppen zum Einsatz kommen Dieser Kode kann jeweils für eine Therapie über 7 Tage für die maxima
88	9-403.6	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie - Langzeit - Intensivtherapie zum verhaltenstherapeutischen Training	siehe 9-403.0 + Über 7 Tage werden 20 Therapieeinheiten von 45 Minuten durchgeführt begleitende andere Therapieverfahren durch die oben angeführten The Personal eingesetzt
89	9-403.7	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch-psychosomatische Therapie - Therapie im Gruppen-Setting	siehe 9-403.0 + Mehrpersonen-Interaktionsprozess, reflektiert und für jeweils 7 Tage g Gruppentherapie (max. 5 Personen pro Gruppe), Psychotherapie einzeln Therapieeinheiten sind im Gruppensetting zu erbringen. Ziel ist es, mö durchzuführen. Die Maßnahmen erfolgen unabhängig von pädagogisch Therapeutengruppen repräsentiert

LUBINUS Stiftung

Marketing ???

48

Zertifizierung als Qualitätsnachweis?

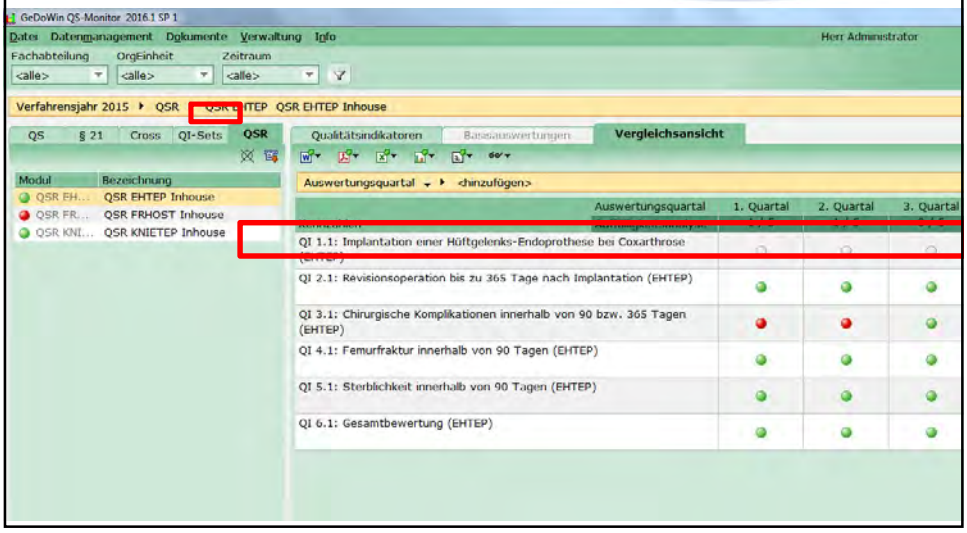
LUBINUS Stiftung

- EndoCert
- lokales Traumazentrum
- Alterstraumazentrum
- …

Qualitätssicherung & -orientierung

LUBINUS Stiftung

Wo kommen die Daten her? Routinedaten?



Qualitätssicherung & -orientierung

LUBINUS Stiftung

GeDoWin QS-Monitor 2016.1 SP 1

Datei Datenmanagement Dokume

Fachabteilung OrgEinheit

<alle> <alle>

Verfahrensjahr 2015 ▸ QSR ▸

QS § 21 Cross QI-Se

Modul	Bezeichnung
QSR EH...	QSR EHTEP Inhous
QSR FR...	QSR FRHOST Inhou
QSR KNI...	QSR KNIETEP Inhou

Kennzahl

Info

QI 2.1: Revisionsoperation bis zu 365 Tage nach Implantation (EHTEP)

Kennzahl: 1001

Qualitätsziel:
Möglichst selten Prozedur Revision am gleichen Hüftgelenk im Startfall oder bis zu 365 Tage nach Implantation der Hüftendoprothese.

Indikatortyp:
Ergebnisindikator

Bewertungsart:
Rate

Referenzbereich:
Referenz: <= 2,94% (Bundesdurchschnitt der QSR-Auswertung 2015)

Eigene Klinik:
Ergebnis: 1,31%
Vertrauensbereich: 0,69% - 2,48%

Zähler:
Anzahl EHTEP-Patienten mit einer Revision, einer Entfernung oder einem Wechsel der Hüftendoprothese im Startfall oder innerhalb von 365 Tagen nach der Implantation der Hüftendoprothese.

Grundgesamtheit:
Alle Patienten mit Hüft-TEP-Erstimplantation gemäß Definition in QI 1.1.

Definition der Rechenregel:

Qualitätssicherung & -orientierung

LUBINUS Stiftung

GeDoWin QS-Monitor 2016.1 SP 1

Datei Datenmanagement Dokumente Verwaltung Info Herr Administrator

Fachabteilung OrgEinheit Zeitraum

<alle> <alle> <alle>

Verfahrensjahr 2015 ▸ QS-Verfahren ▸ 17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung

QS § 21 Cross QI-Sets QSR

Modul	Bezeichnung
17/1	Hüftgelenknahe Femurfrakt
HEP	Hüftendoprothesenversorgung
KEP	Knieendoprothesenversorgung
DEK	Dekubitusprophylaxe

Qualitätsindikatoren Basisauswertungen Vergleichsansicht

Status	Kennzahl	Ergebnis	Zähler	GG
	QI 1a: Präoperative Verweildauer über 48 Stunden nach Aufnahme im Krankenhaus	7,02%	4	5
	QI 2: Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei osteosynthetischer Versorgung	98,25%	56	5
	QI 3a: Gehunfähigkeit bei Entlassung	3,57%	2	5
	QI 3b: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit...	1,14		
	QI 4a: Gefäßläsion / Nervenschaden	0,00%	0	5
	QI 4b: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Gefäßläsione...	0,00		
	QI 5a: Implantatfehllage, -dislokation oder Fraktur	0,00%	0	5
	QI 5b: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehll...	0,00		
	QI 6a: Postoperative Wundinfektion bei allen Patienten	1,75%	1	5
	QI 6b: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativ...	2,96		
	QI 7a: Wundhämatome / Nachblutungen	0,00%	0	5

Kennzahlwerk

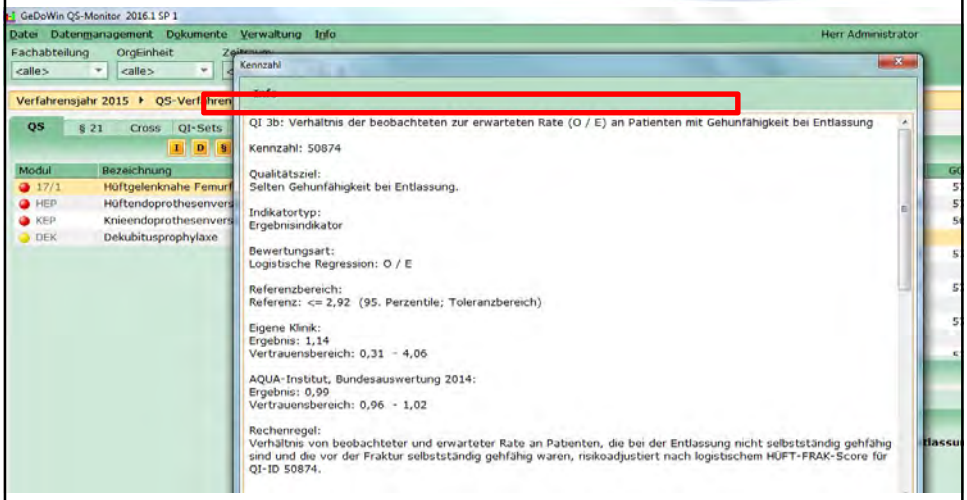
Info Auffällige Übersicht Basisverteilung

QI 3b: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassu

Kennzahl: 50874

Qualitätssicherung & -orientierung

LUBINUS Stiftung



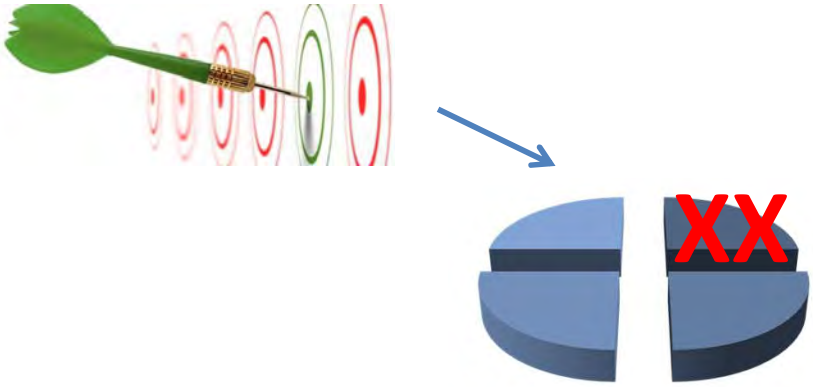
TOP 2013 FOCUS TOP 2012 FOCUS

„Sorgt Menge für Qualität?“ – oder: Qualität durch Spezialisierung

Horst Defren
Geschäftsführer

KLINIKEN ESSEN-MITTE Evang. Huyssens-Stiftung/ Knappschaft GmbH

Ansatz: Spezialisierung?!



55

Ansatz: Zentrumsbildung?!

- Krankenhäuser im Spannungsfeld zwischen Kooperation und Wettbewerb
  - → Bsp.: Kooperation Gefäßchirurgie UKSH & LC
    gleichzeitig: Wettbewerber
  - → KH-Planung inkongruent Ordnungsrahmen

56

Versorgungsstärkungsgesetz (VSG)

Oder doch Versorgungsschwächungsgesetz?

Terminservicestellen

- Die KVen wurden verpflichtet, Terminservice-stellen einzurichten
- Vertrag zwischen KH und KV zur möglichen Versorgung in der Klinik, falls über die Terminservicestellen keine Termine in der kassenärztlichen Versorgung zur Verfügung stehen

58

Entlassmanagement

LUBINUS Stiftung

- Entlassmanagement = Teil des Anspruchs auf Krankenhaus-behandlung

  → soll Versorgungslücken nach stationärer Behandlung schließen

  → für bis zu 7 Tage nach Entlassung Verordnung/Ausstellung von

  - häusliche Krankenpflege
  - Heilmittel
  - Hilfsmittel
  - Arzneimittel
  - Soziotherapie
  - AU-Bescheinigung

  → noch **nicht** in Kraft! → es gelten die KV-Regeln

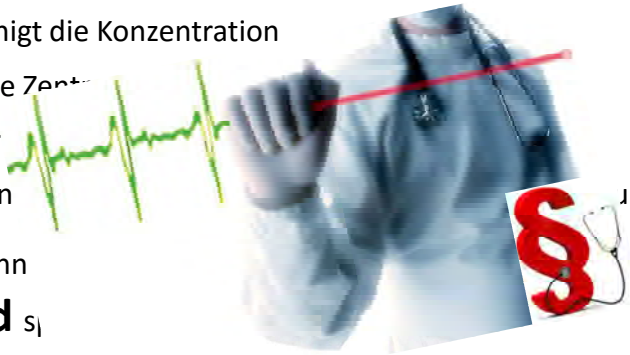
59

Kritische Würdigung KHSG

LUBINUS Stiftung

Krankenhausstrukturgesetz

- beschleunigt die Konzentration
- fördert die Zent
- Stärkt der
- stärkt wen



→ Man könn

Suizid s

60

Otto Melchert

Kaufm. Vorstand Lubinus-Stiftung
Steenbeker Weg 25, 24106 Kiel
Telefon: 0431/388 – 8121
Fax: 0431/388-81290
E-Mail: o.melchert@lubinus-stiftung.de
www.lubinus-stiftung.de