

# Wieviel Qualität können wir noch finanzieren und kompensieren?

**Prof. Dr. Benno Stinner  
Elbe Klinikum Stade**

**Risikomanagement – Aktueller Stand 2014**

**Hannover 25.09.2014**

ADVOCATUS  
DIABOLI



# Qualität + **Sicherheit**



<b>Chirurgische Sicherheits-Checkliste</b>		
Name des Krankenhauses _____ & Patientennummer _____		
<b>► Vor der Narkose</b> <b>„Sign In“</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient bestätigt:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Identität</li> <li>– Allergien</li> <li>– Problem</li> <li>– Lebensrisiko</li> </ul> </li> <li>• Körperliche markiert</li> <li>• Anästhesie Check komplett Pulsmonitor angeschlossen</li> <li>• Hat der Patient:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– eine bekannte Allergie? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</li> <li>– ein Blutungsrisiko? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</li> <li>– Anästhesie/Expertise <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</li> <li>– ein Risiko für Blutdruck &gt; 100 mmHg <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</li> <li>– weitere Zugangsverfahren</li> </ul> </li> </ul>	<b>► Vor der Hautinzision</b> <b>„Time out“</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alle Teammitglieder setzen sich mit dem Patienten auf die gleiche Augenhöhe</li> <li>• Chirurg, Anästhesist und OP-Pflege bestätigen Verlaufs- Eigenschaften Körpermarkierung Prozedur</li> <li>• Lagerung überprüft</li> <li>• Prüfen anfallender Punkte:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Chirurgie, in der halbierten vertikalen OP-Sicht (OP-Ziel, Bluthaus)?</li> <li>– Anästhesie (Funktionsverluste, Atemwegsmanagement)?</li> <li>– Pflege (Sterilität gewährleistet, Ausrüstung vorhanden/qualitätsgeprüft)?</li> </ul> </li> <li>• Anästhesie/Expertise &gt; 60 Minuten:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– ja <input type="checkbox"/> nicht erforderlich</li> <li>– ja <input type="checkbox"/> keine Dokumentation vorhanden</li> <li>– ja <input type="checkbox"/> nicht erforderlich</li> </ul> </li> </ul>	<b>► Vor Verlassen des OP</b> <b>„Sign out“</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• OP-Pflege bestätigt verbal mit dem Team</li> <li>• die dokumentierte Prozedur</li> <li>• Vollständigkeit von Instrumenten, Material und Suturen</li> <li>• Beschriftung des Präparats, einschließlich Patientennamen</li> <li>• ob Probleme mit der Ausrüstung bestehen</li> <li>• Chirurg, Anästhesist und OP-Pflege prüfen die Entlassung des postoperativen Patientenmanagements</li> </ul>
Datum _____	Operateur (Name und Unterschrift) _____	Anästhesist (Name und Unterschrift) _____



# „Qualität in der Medizin“

- Struktur
- Prozess
- Ergebnis



Sir Henry Tate 1894

- Bauliche Voraussetzungen
- Apparative Voraussetzungen
- Personelle Ressourcen

Länderfinanzierung



DRG-Finanzierung

Deutsches  
Arzteblatt

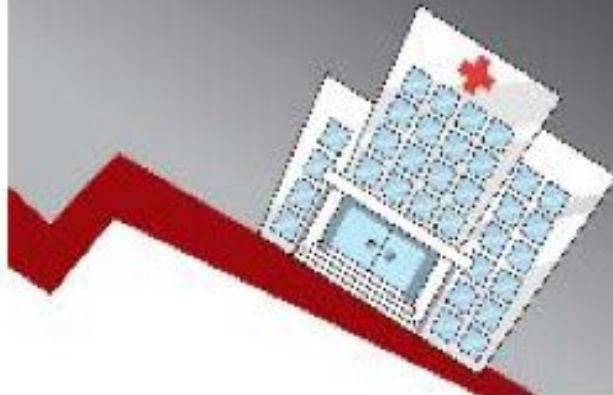
39

30. Jahrgang  
12. Heft

Das Deutsche Ärzteblatt | Ausgabe 2012 | Heft 12 | 31. Dezember 2012

### DRG-System

Immer mehr Krankenhäuser in  
wirtschaftlicher Schieflage

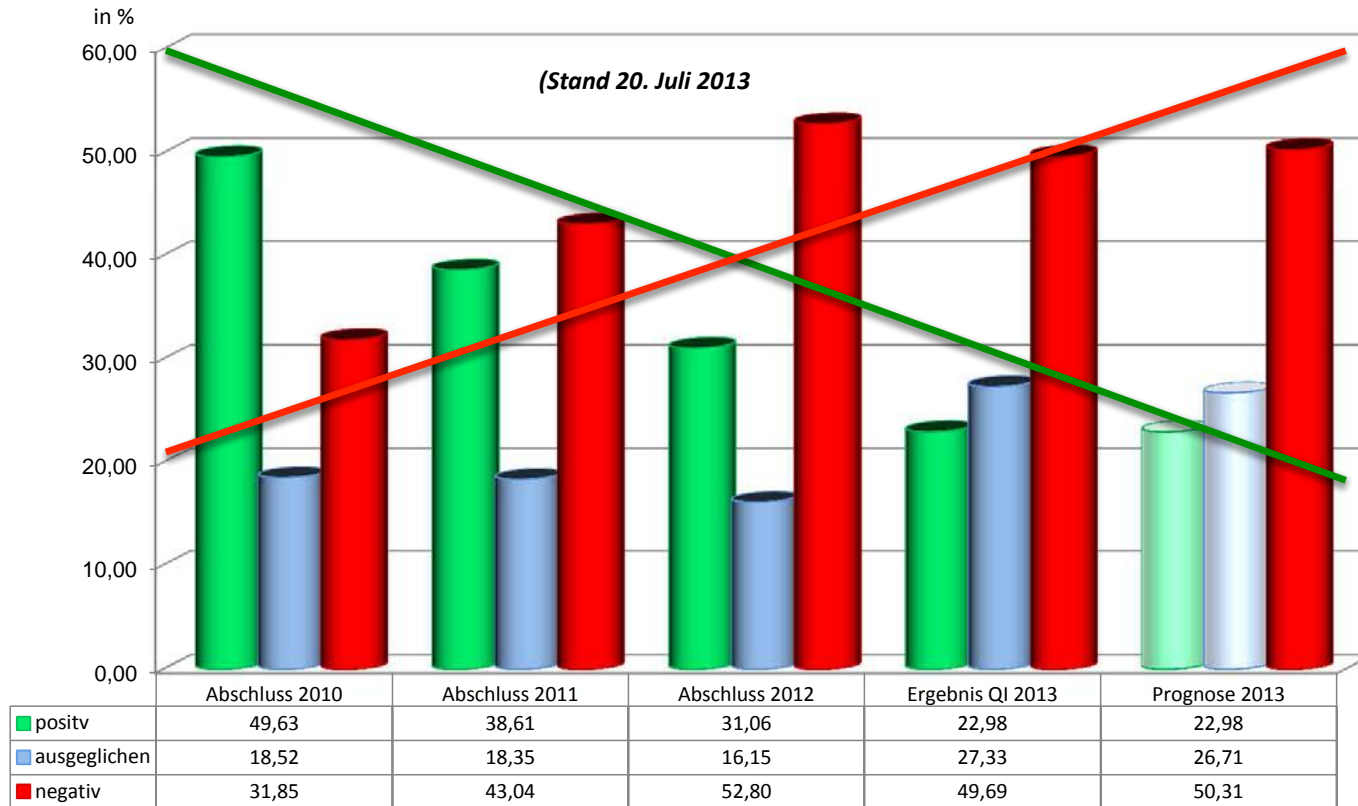


#### DAS DEUTSCHE DRG-SYSTEM

## Grundsätzliche Konstruktionsfehler

Knapp zehn Jahre nach Einführung des DRG-Systems in Deutschland wird deutlich: Die Entwicklung des Versorgungsangebots im stationären Sektor darf nicht allein den unkalkulierbaren Wirkungen eines reinen Preissystems überlassen werden.

## „Wirtschaftliche Situation und Erwartungen der Krankenhäuser“ - Umfrage Frühjahr 2013 -



Ergebnisübersicht aus dem NKG-Indikator 2013. Befragt wurden alle Krankenhäuser in Niedersachsen zum Geschäftsabschluss (GuV). Geantwortet haben 161 von damals 195 existenten Krankenhäusern. Inzwischen wurden 2 weitere Krankenhäuser geschlossen.

..es ist genug Geld im System, verwendet es besser....

50 % der Krankenhäuser  
unfähige Organisation

Dumm

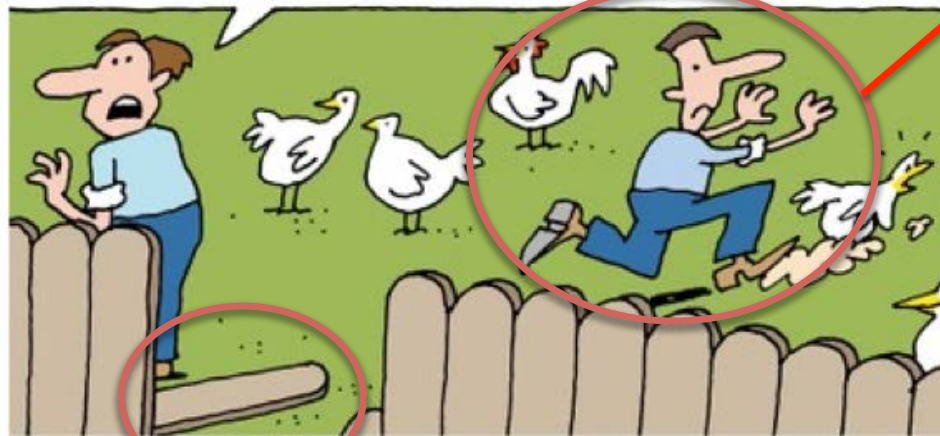
Faul

Wollen nicht



..es ist genug Luft im System, organisiert es besser....

**Wir haben keine Zeit, den Zaun zu reparieren,  
weil wir zuerst die Hühner einfangen müssen!**



DRG-Finanzierung

Länderfinanzierung

tqm.com  
Total Quality Management



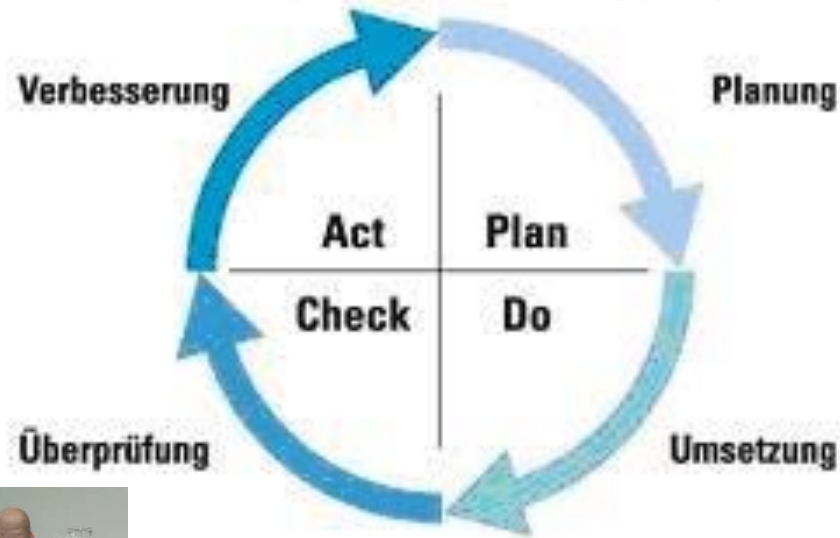


# Qualität.....alter Zopf ???





## Deming-Zyklus (PDCA-Cyclus)



..wir haben die Lösung.....Geld für Qualität.....

## Hypothese I

Krankenhaus hat  
„schlechte“ Ergebnis-  
qualität

Dumm  
Faul  
Wollen nicht

Krankenhaus erhält  
weniger Geld

Alle strengen sich  
ein bisschen mehr an

Krankenhaus hat  
„bessere“ Ergebnis-  
qualität

..wir haben die Lösung.....Geld für Qualität.....

## Hypothese II

Krankenhaus hat  
„schlechte“ Ergebnis-  
qualität

Viele Patienten  
Behandeln alle  
Wenig Personal

Krankenhaus erhält  
weniger Geld

Alle strengen sich an,  
geht aber nicht mehr

Krankenhaus hat  
noch „schlechtere“  
Ergebnisqualität



82280 Patienten, 256 Abteilungen, 83 Krankenhäuser

14321 Patienten bei Belegung > 92,5% ( 17,4 % )

541 Todesfälle → 14,4 % vermeidbar (78 Patienten)



University of Cologne

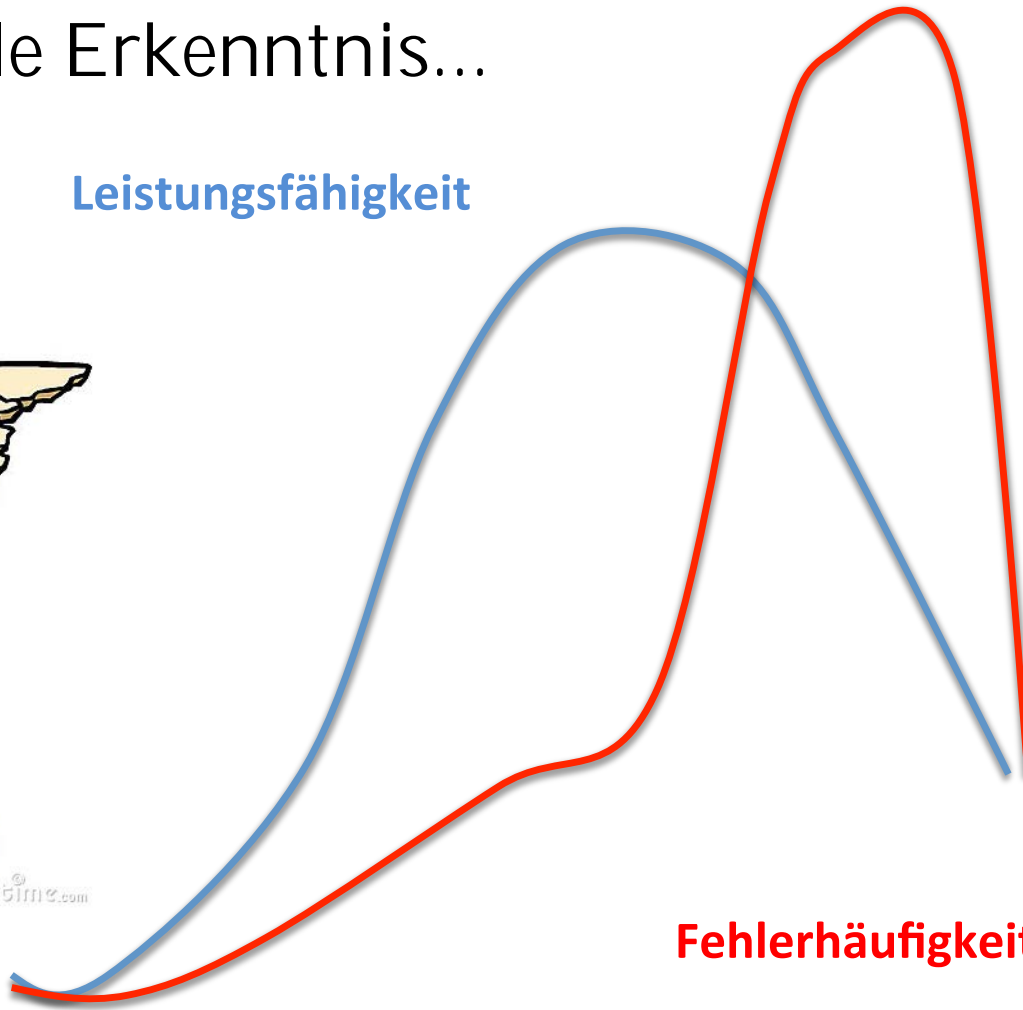
Faculty of Management, Economics and Social Sciences

Department of Business Administration and Health Care Management



..banale Erkenntnis...

Leistungsfähigkeit



Fehlerhäufigkeit



..die Lösung.....flexiblere Arbeitszeitmodelle.....  
..gemeinsamer Mitarbeiterpool...Austausch KHS...

The screenshot shows the Microsoft Outlook calendar interface. The main window displays a weekly view for the period from Monday, December 21, to Sunday, December 27, 2015. The time slots range from 09:00 to 12:00. A red rounded rectangle highlights a Christmas tree illustration and a 'Wochenende' (weekend) label. The interface includes a ribbon with 'Kalendertools' and 'Termin' tabs, and a sidebar with navigation options for November and December 2015.

	21 Montag	22 Dienstag	23 Mittwoch	24 Donnerstag	25 Freitag	26 Samstag	27 Sonntag
09 <sup>00</sup>							
10 <sup>00</sup>							
11 <sup>00</sup>							
12 <sup>00</sup>							

..die Lösung.....flexiblere Arbeitszeitmodelle.....  
..gemeinsamer Mitarbeiterpool...Austausch KHS...



1438,-

..wir haben die Lösung.....Geld für Qualität.....

.....gleiche Spielregeln für alle ??

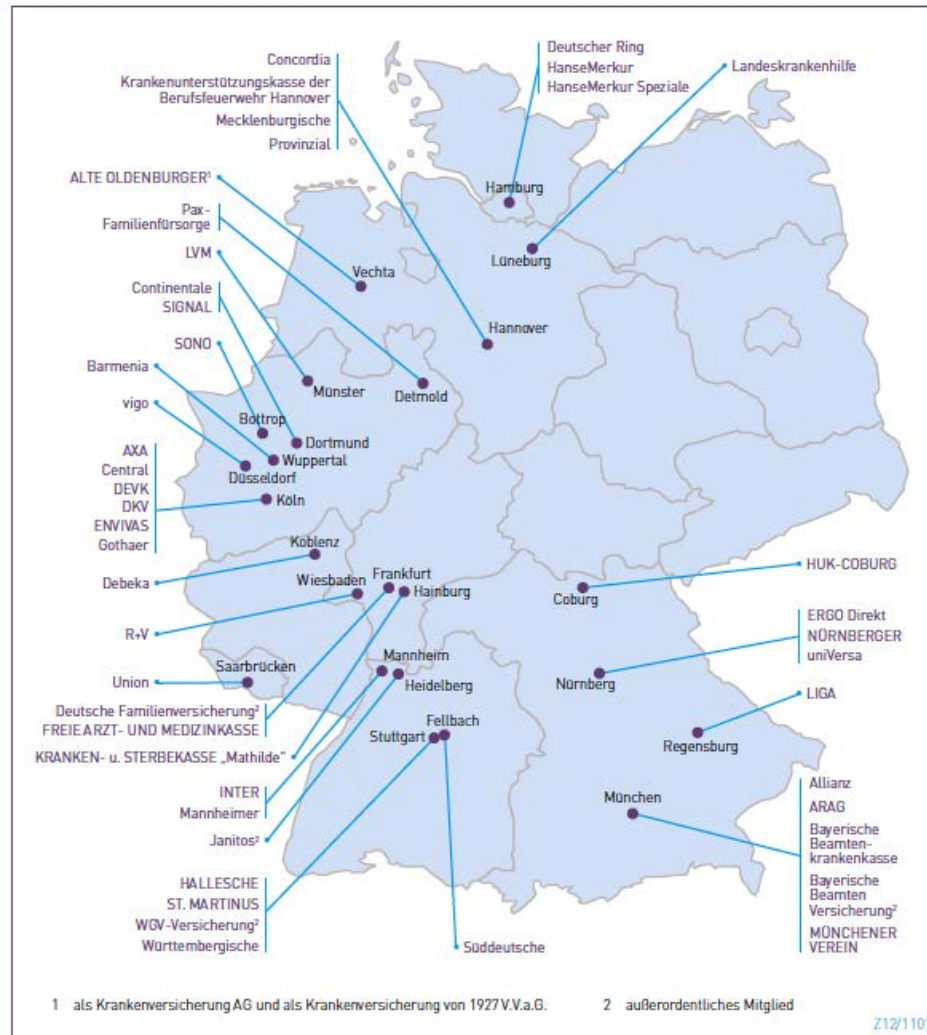
Landesbasisfallwert 2013 (mit Ausgleichen)

Baden-Württemberg	3114,29 €	Thüringen	2999,85 €
-------------------	-----------	-----------	-----------

Erlösdifferenz bei 100 Mio Erlös → 3,6 Mio / anno

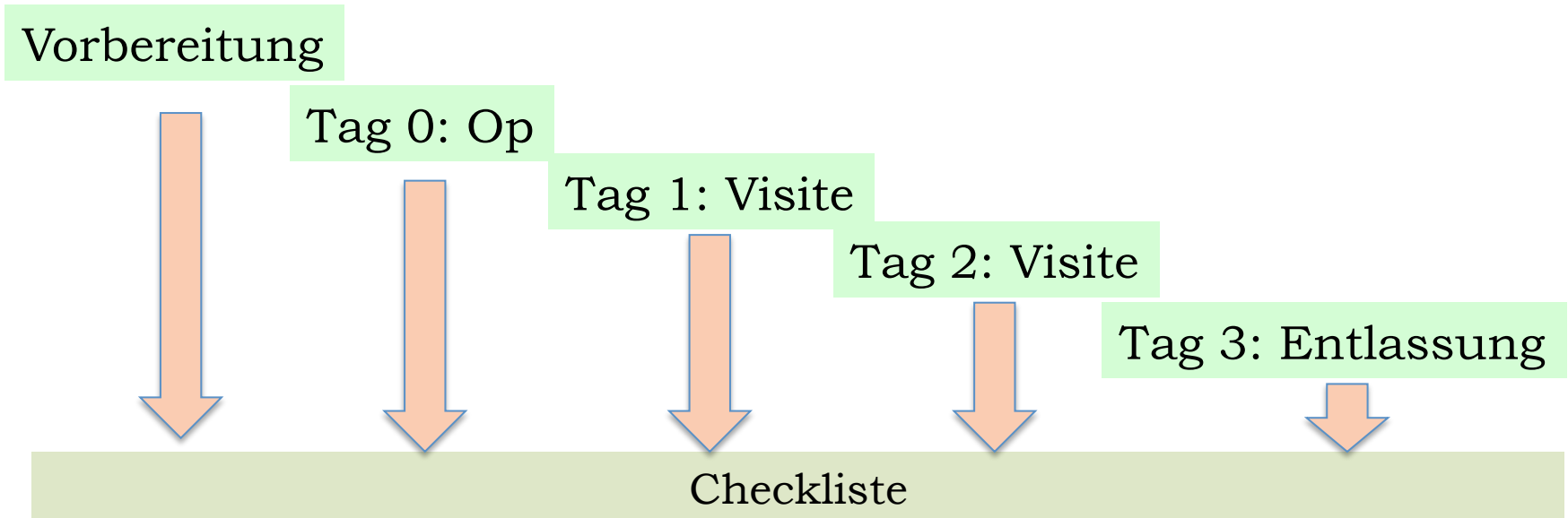
...und wenn man schon kein Glück hat.....

### Hauptsitze der PKV-Unternehmen in Deutschland 2012



# Qualität.....Struktur.....Zuwendung

Klinischer Pfad „Galle“



Qualität.....Struktur.....Zuwendung

Klinischer Pfad  
„Galle“

Optimaler technischer  
Ablauf

Hohe  
Wirtschaftlichkeit

Klinischer Pfad  
„Galle“

„Herr Professor,  
jeden Tag war ein  
anderer Arzt an  
meinem Bett“



# Qualität.....Struktur.....Zuwendung



# Qualität.....Struktur.....Zuwendung

Beispiel 2: Skill mix



Effekt 2: Ich sag Bescheid !

# Qualität.....Struktur.....Zuwendung

Beispiel 3: „Service und Ambiente“



Effekt 3: **Phantastische Zufriedenheit !**

# Qualität.....Struktur.....Zuwendung

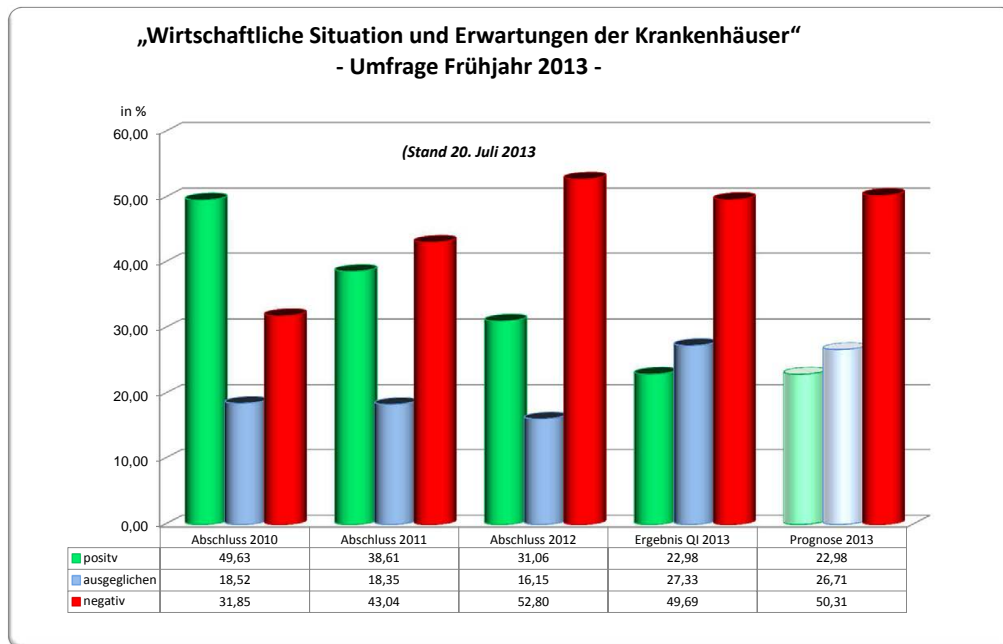


- Hygiene
- BQS
- KISS
- AQUA
- Krebsgesellschaft
- ISO.....

# Primum nil nocere

- Qualität und Sicherheit stehen außer Frage
- Qualität gab es auch vor TQM
- Qualitätsstrukturen schaffen  
Sicherheit für eine schnellere Medizin
- Es gibt eine Finanzierungsunterkante

# Finanzieren ?



# 50%

Ergebnisübersicht aus dem NKG-Indikator 2013. Befragt wurden alle Krankenhäuser in Niedersachsen zum Geschäftsabschluss (GuV). Geantwortet haben 161 von damals 195 existenten Krankenhäusern. Inzwischen wurden 2 weitere Krankenhäuser geschlossen.

# Primum nil nocere

- Qualitätssicherung soll positiv sein
- Qualität wird von Menschen gemacht

Kompensieren ?





Qualität in der Medizin....

von Menschen

mit Menschen

für Menschen

Vielen

Dank