

BBDK-Frühjahrskolloquium, 15. – 17.03.2012, Meschede

## **Qualität – ein Buch mit sieben Siegeln**

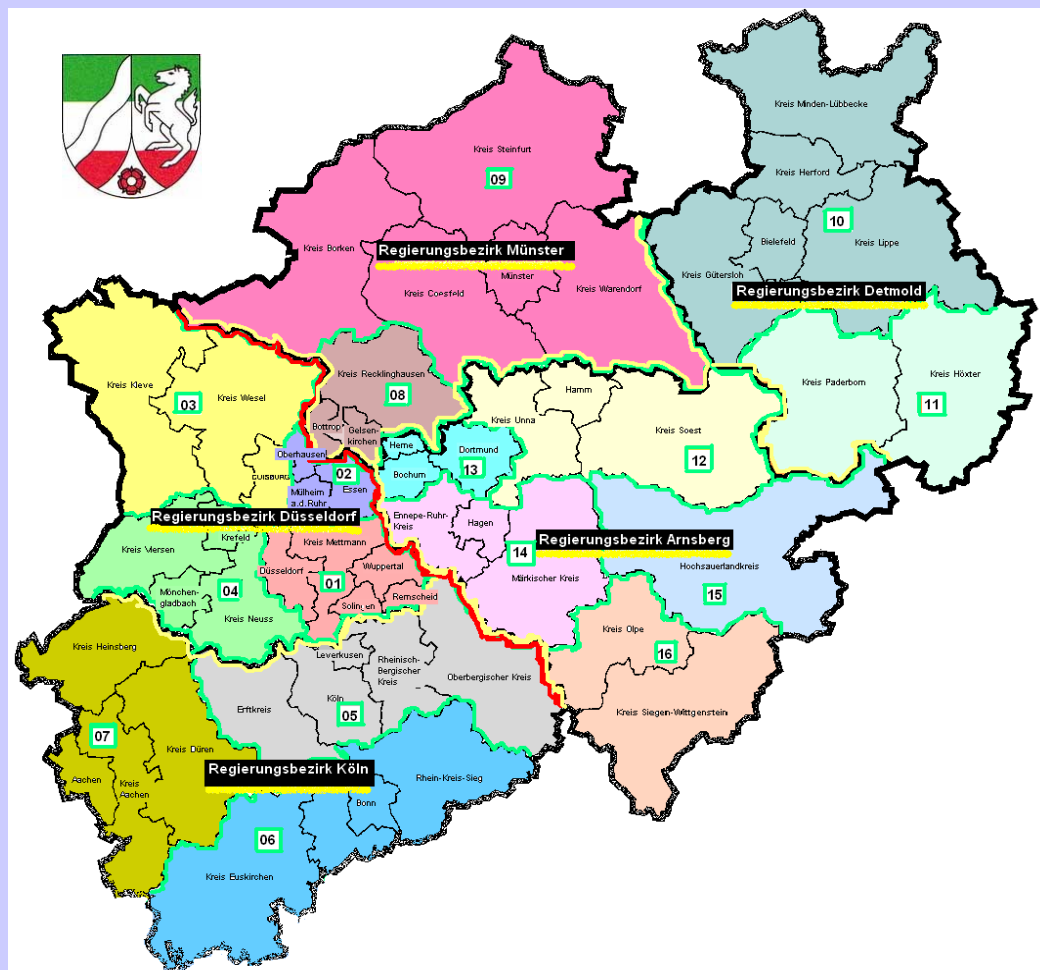
# **Strukturqualität und Krankenhausplanung**

Burkhard Fischer, Diplom-Informatiker der Medizin

Referatsleiter Krankenhausorganisation, EDV und Statistik

Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.

# Profil der Krankenhäuser in NRW



|               |              |
|---------------|--------------|
| Krankenhäuser | 404          |
| Betten        | 121.780      |
| Beschäftigte  | 240.766      |
| Auszubildende | 18.000       |
| Fälle         | 4,2 Mio      |
| Belegungstage | 33,5 Mio     |
| Verweildauer  | 8,0 Tage     |
| Jahresumsatz  | 15,94 Mrd. € |

# Qualität

## I.1 Qualität

(quality)

“Grad, in dem ein Satz inhärenter **Merkmale** (3.5.1)<sup>1</sup> **Anforderungen** (3.1.2) erfüllt.

Anmerkung 1: Die Benennung “Qualität” kann zusammen mit Adjektiven wie schlecht, gut oder ausgezeichnet verwendet werden.

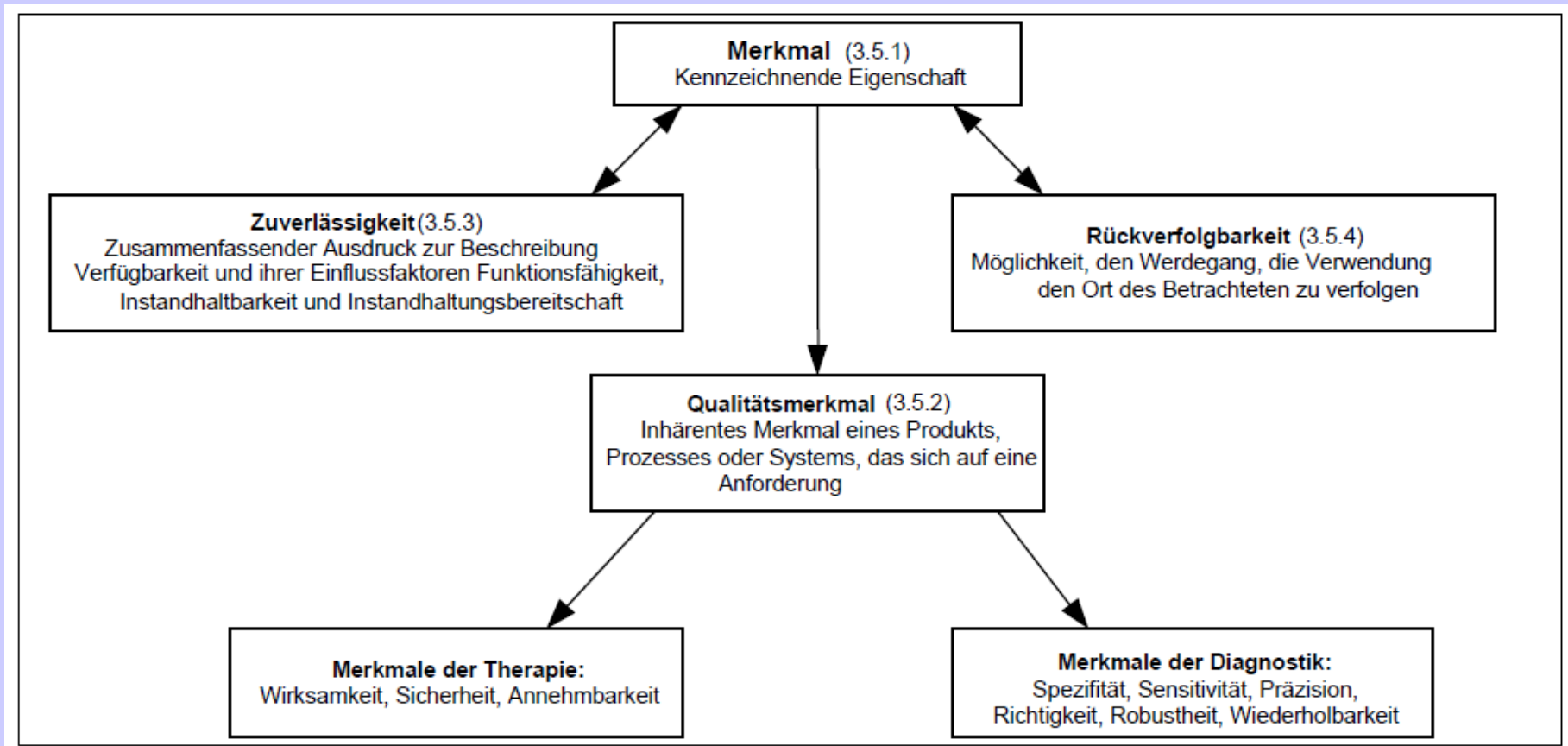
Anmerkung 2: Inhärent” bedeutet im Gegensatz zu “zugeordnet” “einer Einheit innewohnend”, insbesondere als ständiges Merkmal.”

DIN EN ISO 9000:2005, Nr. 3.1.1

"Quality of care is the extent to which actual care is in conformity with preset criteria for good care."  
(Donabedian)

"Qualität im Gesundheitswesen bedeutet eine ausreichende und zweckmäßige, d. h. patienten- und bedarfsgerechte, an der Lebensqualität orientierte, fachlich qualifizierte, aber auch wirtschaftliche medizinische Versorgung mit dem Ziel, die Wahrscheinlichkeit erwünschter Behandlungsergebnisse bei Individuen und in der Gesamtbevölkerung zu erhöhen."  
(Ruprecht (1993), S. 964 )

# Qualitätsmerkmale



# Qualitätsmerkmale Gesundheitsversorgung

1. Angemessene, richtige Versorgung
2. Verfügbarkeit
3. Kontinuität der Versorgung
4. Wirksamkeit
5. Effizienz
6. Gleichheit
7. Evidenz-/wissensbasierte Versorgung
8. Auf den Patienten, einschl. der körperlichen und psychischen Unversehrtheit ausgerichtete Versorgung
9. Auf die Einbeziehung des Patienten ausgerichtete Versorgung
10. Patientensicherheit
11. Rechtzeitigkeit/Zugänglichkeit

# Strukturqualität

## I.11 Struktur-/Prozess-/Ergebnisqualität (quality of structure/process/outcome)

Grad, in dem (je) ein Satz inhärenter Merkmale der Struktur, der Prozesse bzw. des (Behandlungs-) Ergebnisses Anforderungen erfüllt.

GMDS-Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement in der Medizin“ (2002)

Gemeinsamer Bundesausschuss nach  
§ 91 SGB V

13 stimmberechtigte Mitglieder

hauptamtlicher Vorsitzender  
2 unparteiische Mitglieder

5  
Vertreter  
der  
GKV

5  
Vertreter  
der  
Leistungs-  
erbringer

max. 5 Patientenvertreter  
(Mitberatungsrecht, kein Stimmrecht)

UA übergreif. AGen  
GO und Verfo

Plenum

Finanzausschuss

UA  
AMR

Arzneimittel  
- enterale Ernährung

- Medizinprodukte

- OTC-Übers.

- Lifestyle-Präparate

- Aut idem

Festbetragsgruppen

- Nutzen-Kostenbew.

- Off-Label-Use

- Klinische Studien

- Zweitmein.

- Therapieh.

Schutzimpfungen

UA  
Qualitäts-  
sicherung

**sektoren-  
überg. QS**  
- einrichtungsint. QM  
- ext. QS  
- QS-Institut (§ 137a)

Stichprob. Prüfungen  
§ 136

**QS-KH**  
Fortbild. Mindestm./  
QS-Ber.

**QS**  
Zahnärzte

Sektoren-  
über. Empf.  
(§ 137b)

Anford.  
n. § 63  
Abs. 3c

UA  
Sektorenüb.  
Versorgung

DMP

Ambul. Beh.  
im Krankenhaus (§ 116b)

Mutterschaft

künstl. Befr.

Empfängnis-  
Verhütung/  
Schwang. Abbruch

zahnärztl.  
Verfahren

zahnärztl.  
Früherkenn.

Individual-  
prophylaxe

UA  
Methoden-  
bew.

vertragsärzt  
Behandlung

stationäre  
Behandlung

Psycho-  
therapie

Heil-  
mittel

Gesundheits  
unters. (GU)

Jugend-GU

Kinder-GU

Krebsfrüh-  
erkennung

UA  
Veranla.  
Leist.

Hilfsmittel

Heilmittel

Kranken-  
transport

KH-Ein-  
weisung

Häusl.  
Krankenpf

Sozio-  
therapie

Chroniker-  
RL

Reha-  
bilitation

SAPV

Arbeits-  
unfähigk.

UA  
Bedarfs-  
planung

vertrags-  
ärztl.  
Versorg.

vertrags-  
zahnärztl.  
Versorg.

UA  
Psycho-  
therapie

**Psychoth.**  
(ohne  
Methoden-  
bew.)  
- Antragsverf  
- Gutachten-  
verf.  
- Konsilarb.  
- Fachl.  
Vertrags-  
arzt

UA  
Zahnärztl.  
Behandl.

Festzu-  
schüsse

Kiefer-  
orthopädie

Zahnersatz  
/-kronen

zahnärztl.  
Versor-  
gung

# G-BA-Richtlinien zur Strukturqualität



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

**Regelungen**  
**des Gemeinsamen Bundesausschusses**  
**zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte,**  
**der Psychologischen Psychotherapeutinnen und**  
**Psychotherapeuten sowie der Kinder- und**  
**Jugendlichenpsychotherapeutinnen und**  
**psychotherapeuten im Krankenhaus**

# Fortbildungsrichtlinie Krankenhaus

## § 2 Umfang und Zeitraum der Fortbildungsverpflichtung

(1) Fortbildungsverpflichtete Personen müssen **innerhalb von fünf Jahren** an Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen, die nach Anerkennung entsprechend dem Fortbildungszertifikat der Ärztekammern oder der Psychotherapeutenkammern mit **insgesamt 250 Fortbildungspunkten** bewertet wurden.

Von den 250 Fortbildungspunkten müssen **mindestens 150 Punkte** durch **fachspezifische Fortbildung** erworben worden sein.

Unter fachspezifischer Fortbildung sind Fortbildungsinhalte zu verstehen, die dem Erhalt und der Weiterentwicklung der fachärztlichen oder psychotherapeutischen Kompetenz dienen.

# Bauchaortenaneurysma (1)

## § 5 Anforderungen an Organisation und Infrastruktur

- (1) Die präoperative Diagnostik des Bauchaortenaneurysmas gemäß § 1 Abs. 1 Satz 2 wird durch ein interdisziplinäres Team unter besonderer Berücksichtigung der Gefäßchirurgie, Radiologie, Inneren Medizin (Kardiologie, Pulmonologie, Gastroenterologie) und Labormedizin sichergestellt.

## Bauchaortenaneurysma (2)

(2) Die nachfolgenden Einrichtungen müssen jederzeit für die Versorgung dienstbereit sein:

- ◆ dem technischen Fortschritt und dem jeweiligen Behandlungsverfahren entsprechender Operationssaal (...)
- ◆ Intensivstation in räumlicher Nähe zum Operationssaal mit der Möglichkeit der Behandlung von (Multi-) Organversagen,
- ◆ dem technischen Fortschritt entsprechende bildgebende Verfahren über 24 Stunden (...)
- ◆ invasive Kardiologie, ggf. in Kooperation,
- ◆ Nierenersatztherapie,
- ◆ Labormedizin bzw. klinisch-chemisches Labor, Sicherstellung der Transfusionsmedizin.

## Bauchaortenaneurysma (2)

- (3) Operationssaal und Intensivstation sind in der Einrichtung gemäß § 1 Abs. 2 vorzuhalten. (...)
- (4) Einrichtung soll die Möglichkeit zur Weiterbildung für die Fachärztin und den Facharzt für Gefäßchirurgie bzw. im Schwerpunkt für Gefäßchirurgie (gemäß alter Weiterbildungsordnung, Übergangsregelung) einschließlich endovaskulärer Verfahren zugänglich machen. Die Fortbildungsverpflichtung für Fachärztinnen und Fachärzte im Krankenhaus bleibt davon unberührt.

# Versorgung von Früh- und Neugeborenen (1)

## 1. Perinatalzentrum LEVEL 1

### A. Merkmale der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

A 1. **Die ärztliche Leitung** der Behandlung eines Früh- und Neugeborenen, welches den Aufnahmekriterien des Level 1 oder 2 entspricht (siehe unter Ziff. 1.B und Ziff. 2.B), **muss** bis mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin durchgängig einem **Facharzt** oder einer Fachärztin für **Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde** mit dem **Schwerpunkt Neonatologie** hauptamtlich obliegen. Dieses ist der Chefarzt oder die Chefärztin oder ein anderer Arzt oder eine andere Ärztin in leitender Funktion (Oberarzt oder Oberärztin, Sektionsleiter oder Sektionsleiterin). **Die Stellvertretung der ärztlichen Leitung muss die gleiche Qualifikation aufweisen.**

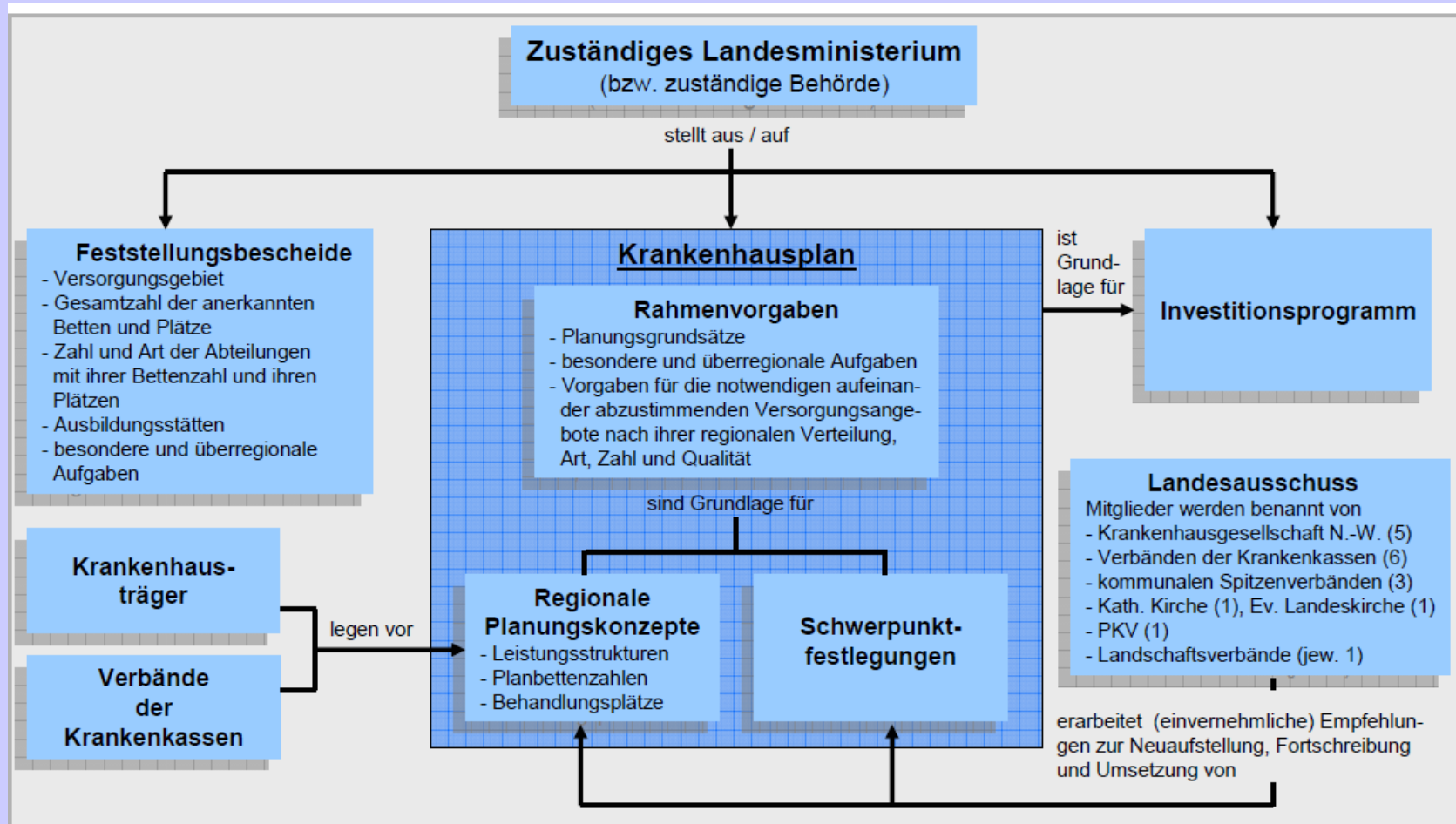
## Versorgung von Früh- und Neugeborenen (2)

A 3. „**Wand-an-Wand**“-**Lokalisation** von Entbindungsbereich, OP und neonatologischer Intensiv-station (NICU), d. h. wenigstens im gleichen Gebäude oder in miteinander verbundenen Gebäuden, sodass kein Kraftfahrzeug für den Transport zur NICU erforderlich ist.

# **G-BA regelt Anforderungen an die Strukturqualität insbesondere...**

- ◆ für hochspezialisierte Bereiche
- ◆ wenn datengestützte Qualitätssicherung nicht greift
  - ◆ niedrige Fallzahl
  - ◆ fachlich gebotene hohe Variation in Diagnosen und Therapie
- ◆ Mindestmengen insbesondere in der Transplantationsmedizin

# Krankenhausplanung (Beispiel NRW)



Quelle: DKG 2007 (DKG: Bestandsaufnahme zur Krankenhaus-planung und Investitionsfinanzierung)

# Fachgebiete

- ◆ Augenheilkunde
- ◆ Chirurgie
- ◆ Frauenheilkunde
- ◆ Geburtshilfe
- ◆ Geriatrie
- ◆ HNO-Heilkunde
- ◆ Haut- und  
Geschlechtskrankheiten
- ◆ Innere Medizin
- ◆ Kinderchirurgie
- ◆ Kinderheilkunde
- ◆ MKG-Chirurgie
- ◆ Neurochirurgie
- ◆ Neurologie
- ◆ Orthopädie
- ◆ Strahlentherapie
- ◆ Urologie

# 16 Versorgungsgebiete in NRW



# Versorgungsstufen

- ◆ Grundversorgung
- ◆ Regelversorgung
- ◆ Zentralversorgung
- ◆ Maximalversorgung
- ◆ Fachkrankenhäuser

## 1.6 Anspruchsklasse (grade)

“Kategorie oder Rang, die oder der den verschiedenen Qualitätsanforderungen an **Produkte** (3.4.2), **Prozesse** (3.4.1) oder **Systeme** (3.2.1) mit demselben funktionellen Gebrauch zugeordnet ist.

Beispiel: Klassen bei Flugscheinen oder Kategorien von Hotels in einem Hotelführer.

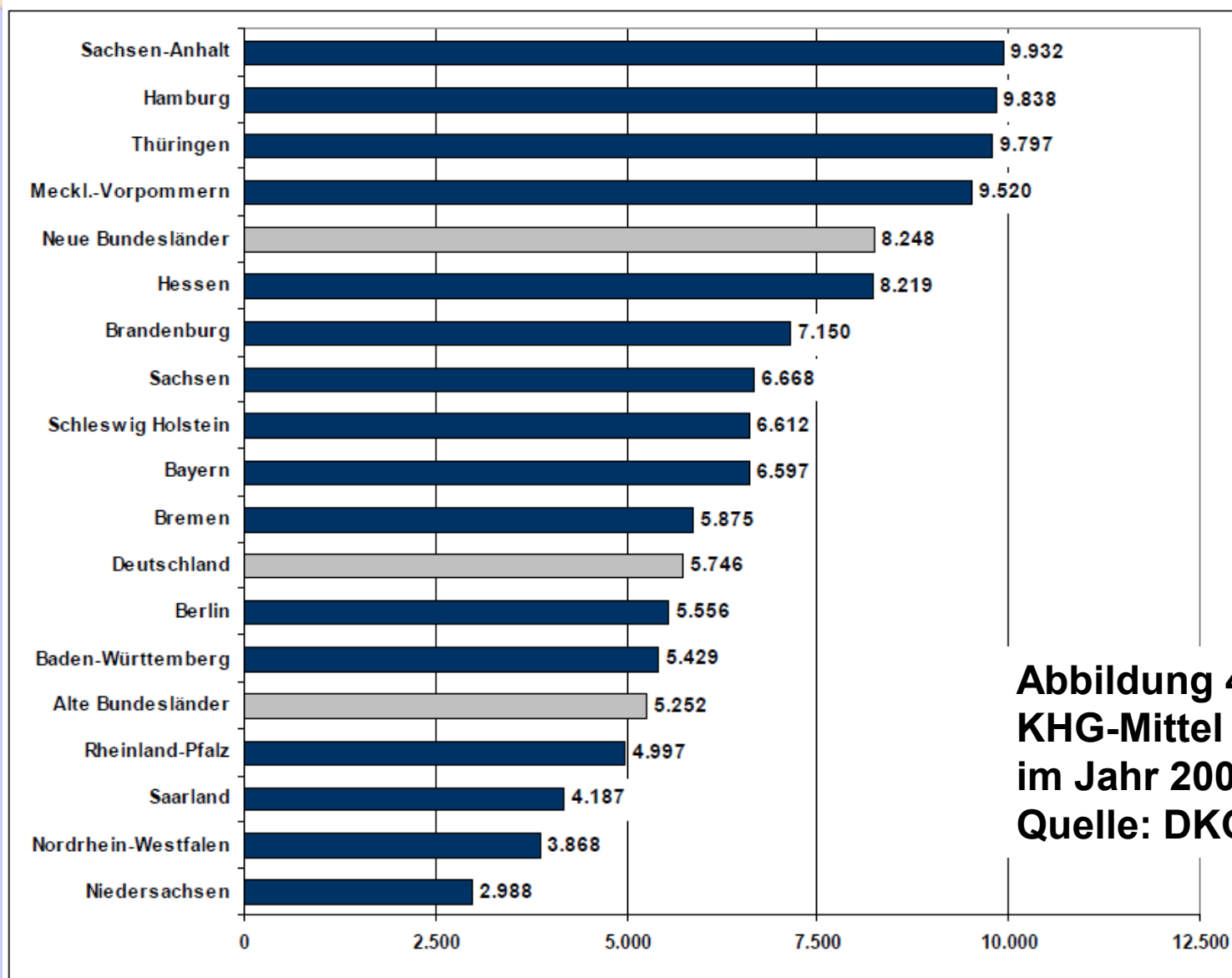
Anmerkung: Bei der Festlegung einer Qualitätsanforderung sollte die Anspruchsklasse generell angegeben werden.”

DIN EN ISO 9000:2005, Nr. 3.1.3

## Zusätzlich Schwerpunktfestlegungen (NRW)

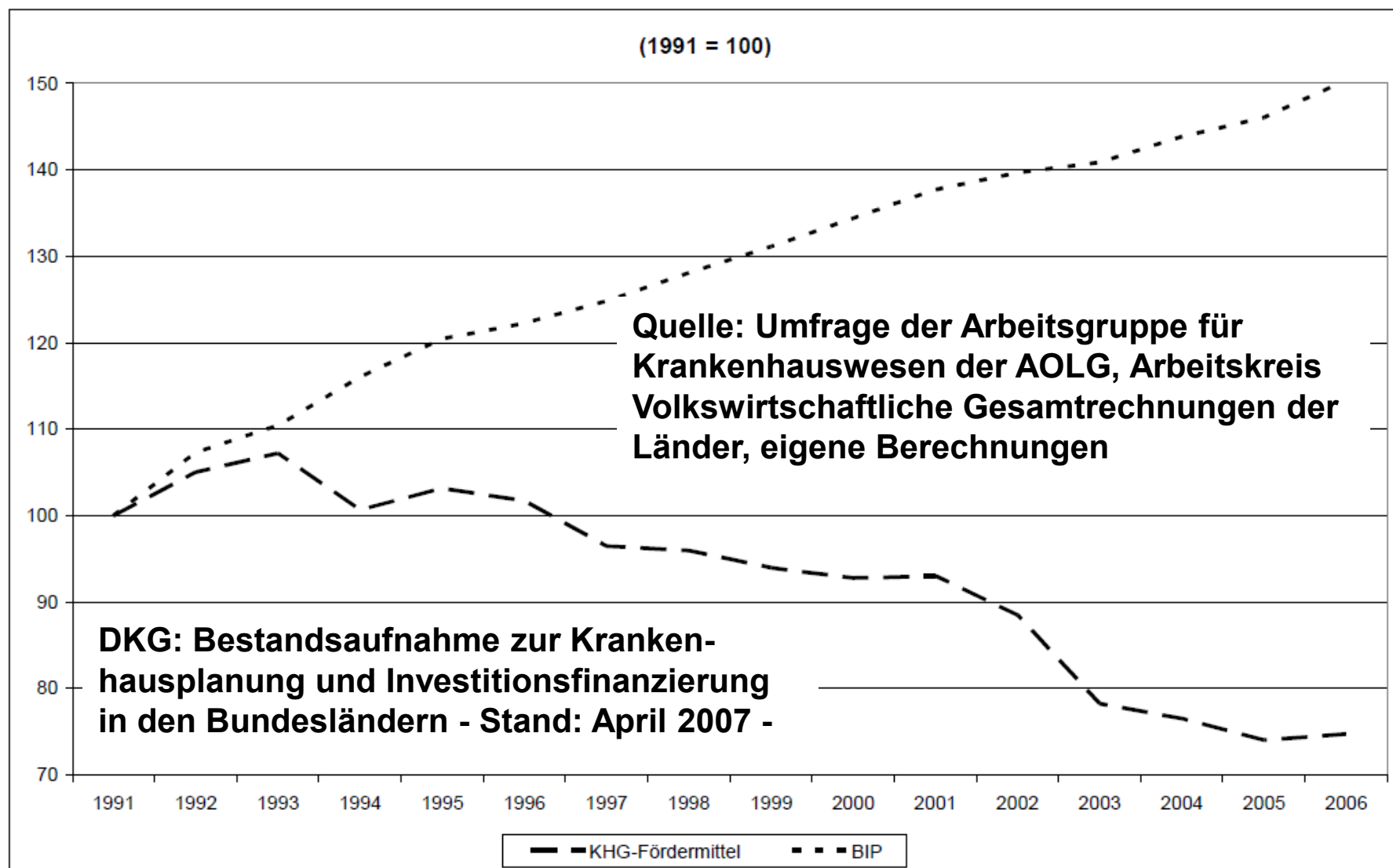
- ◆ Perinatalzentren und geburtshilflich-neonatologische Schwerpunkte,
- ◆ Transplantationszentren im Sinne des Transplantationsgesetzes,
- ◆ Knochenmarktransplantationen einschl. periphere Blutstammzelltransplantation,
- ◆ Herzchirurgie,
- ◆ Kapazitäten für Schwerbrandverletzte,
- ◆ Kapazitäten für Schwerhirnverletzte,
- ◆ Versorgungseinrichtungen für Infektionspatienten und Patientinnen im Sinne von § 30 Infektionsschutzgesetz,
- ◆ Qualifizierte Suchtbehandlung,
- ◆ Klinische Pharmakologie,
- ◆ Schlaganfallstationen (Stroke Unit),
- ◆ Kapazitäten für Querschnittsgelähmte,
- ◆ Epilepsiechirurgie.

Der Krankenhausplan kann im Rahmen von Schwerpunktfestlegungen auf Antrag eines Krankenhausträgers, auf Anregung der Verbände der Krankenkassen von Amts wegen fortgeschrieben werden.



**Abbildung 4.2:**  
KHG-Mittel je Planbett\*  
im Jahr 2006, in Euro  
Quelle: DKG 2007

## Vergleich der Entwicklungen des KHG-Fördermittelvolumens und des BIP



# Investitionen in Qualität

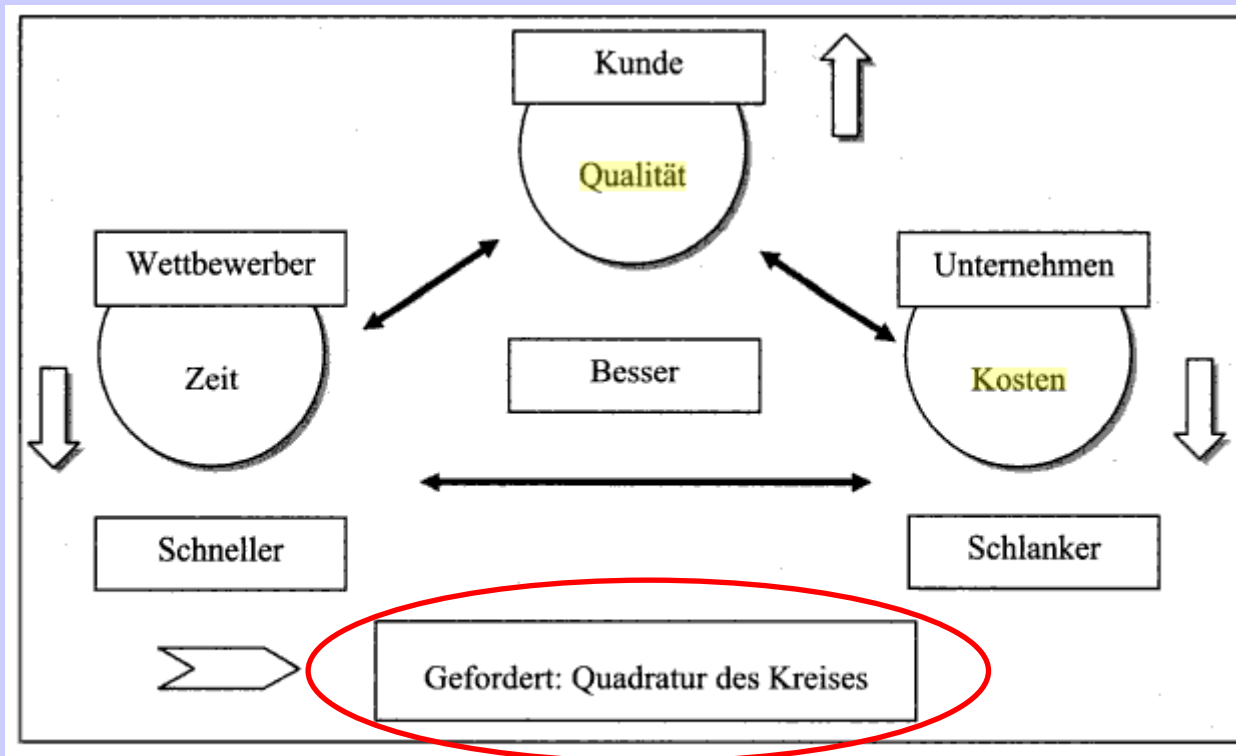


Abb. 23: Das triade Spannungsfeld: **Qualität** – Zeit – **Kosten**

Quelle: In Anlehnung an Töpfer/Günther, 2007, S. 9

# Strukturqualität aus anderer Perspektive

Unterschiedliche Strukturqualitätsmerkmale ...

... haben unterschiedliche Auswirkungen ...

... erfordern unterschiedliche Lösungen.

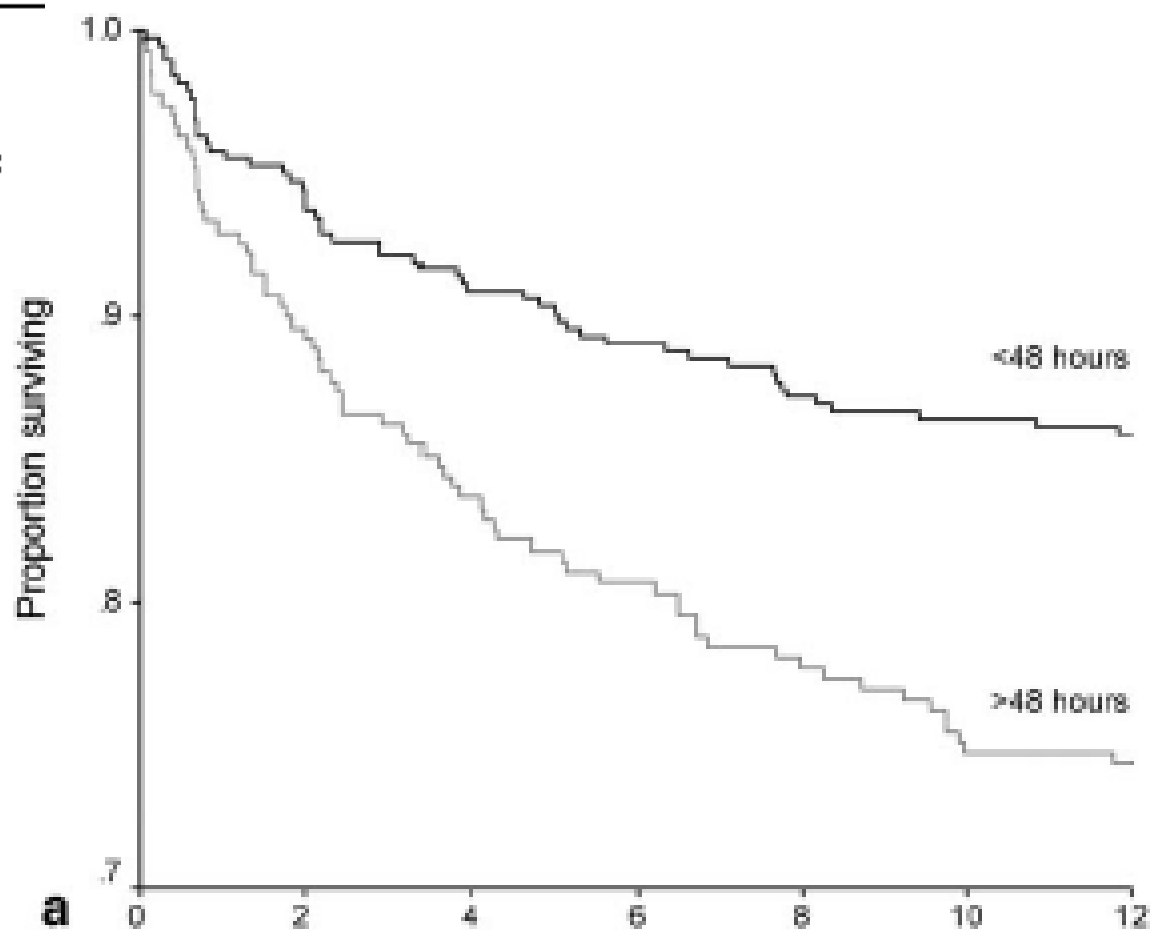
Arch Orthop Trauma Surg (2004) 124:334–340  
DOI 10.1007/s00402-004-0662-9

337

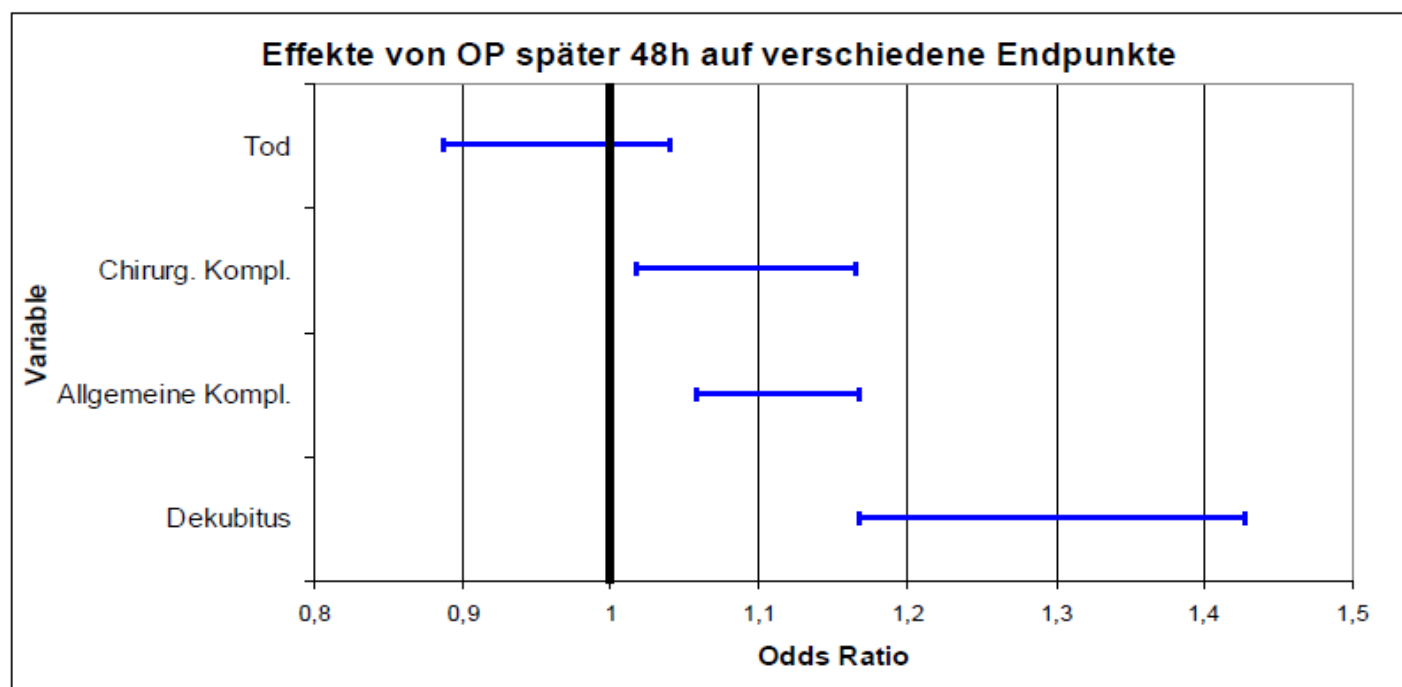
ORIGINAL ARTICLE

Michael Gdalevich · Dani Cohen · Dina Yosef  
Chanan Tauber

**Morbidity and mortality after hip fracture:  
the impact of operative delay**



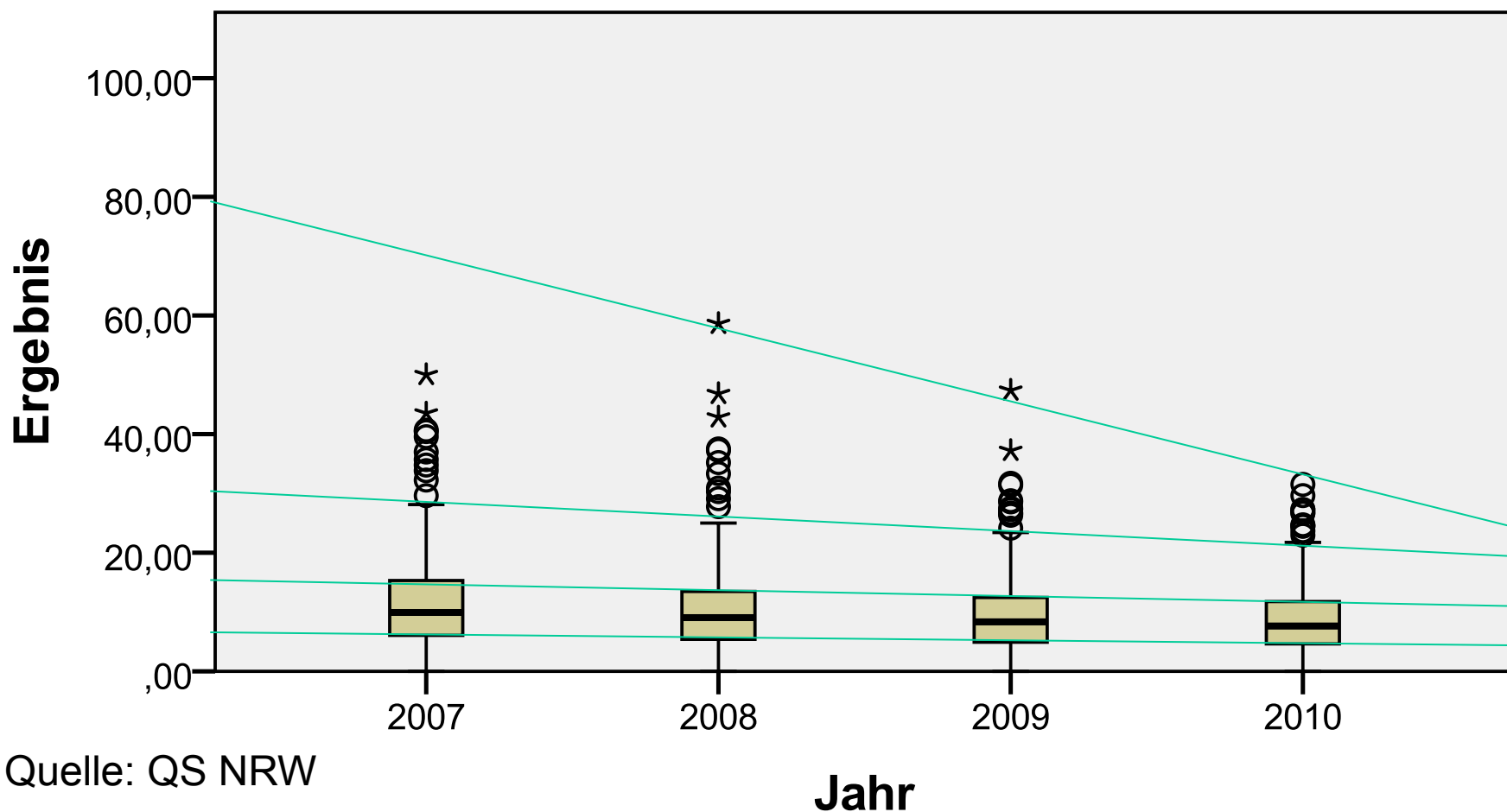
## Ergebnisse nach dem Matching: logistische Regressionsanalysen



Ergebnisse identisch mit den Kreuztabellen

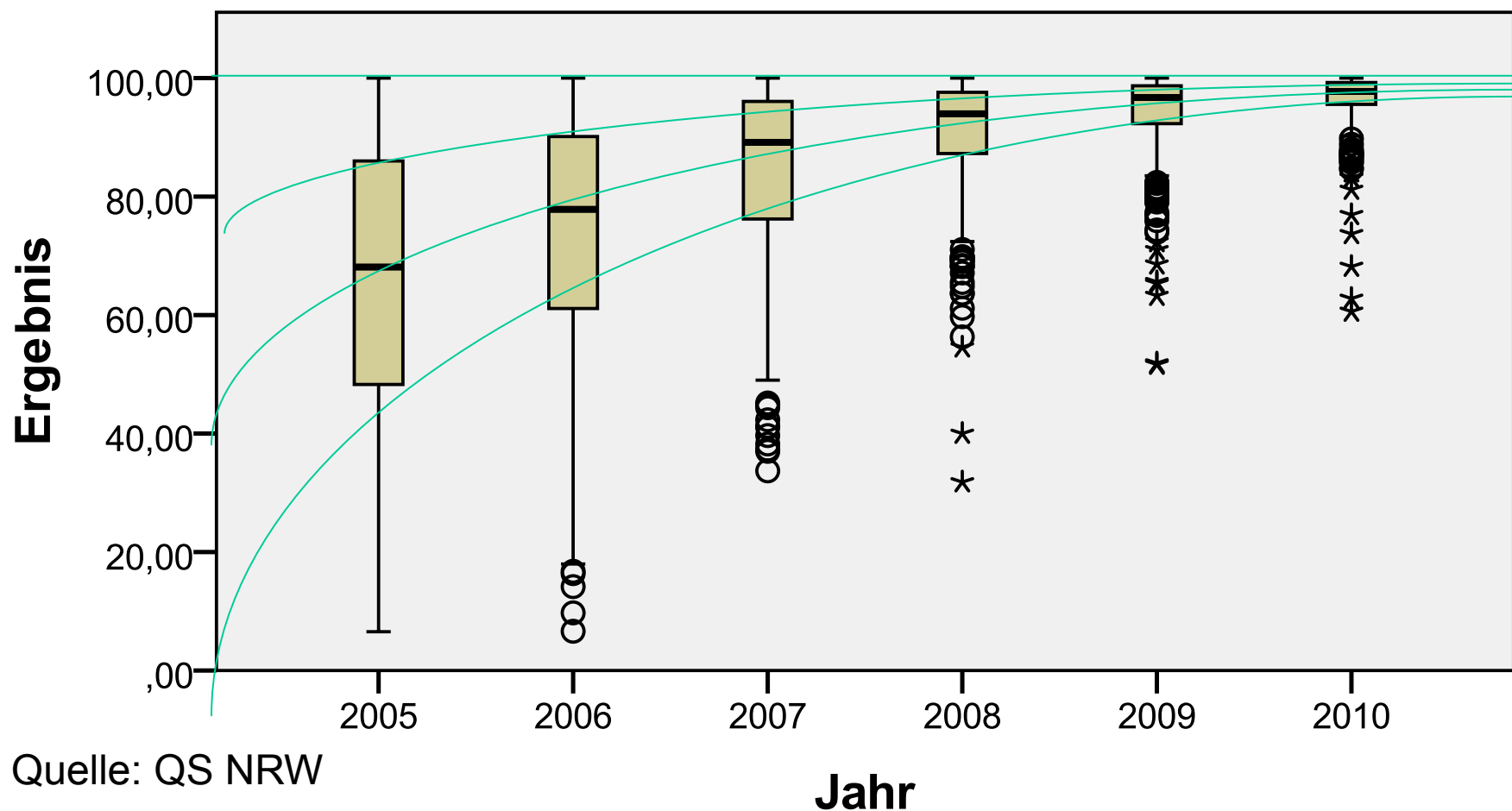
# Präoperative Verweildauer bei SHF

Kennzahl 2266

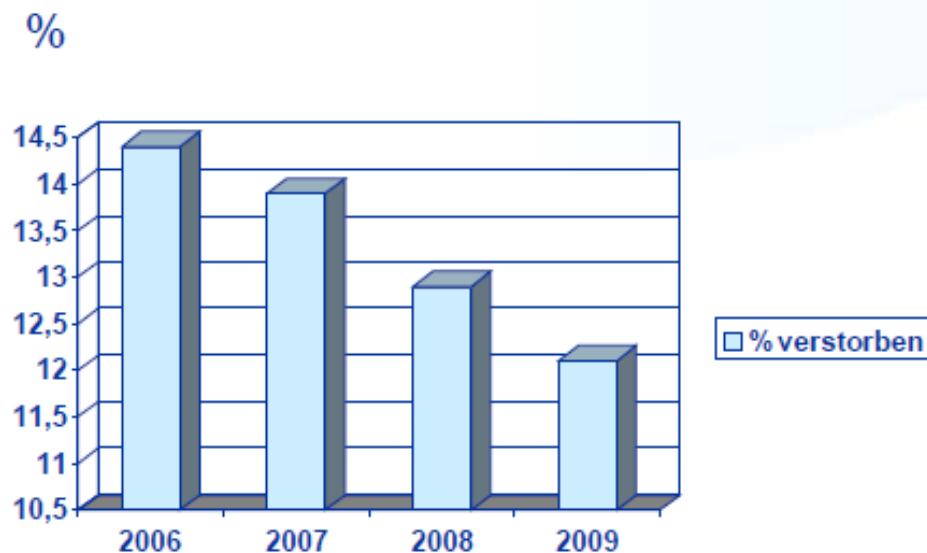


# Messung der Sauerstoffsättigung

## Kennzahl 2005



# Krankenhaussterblichkeit



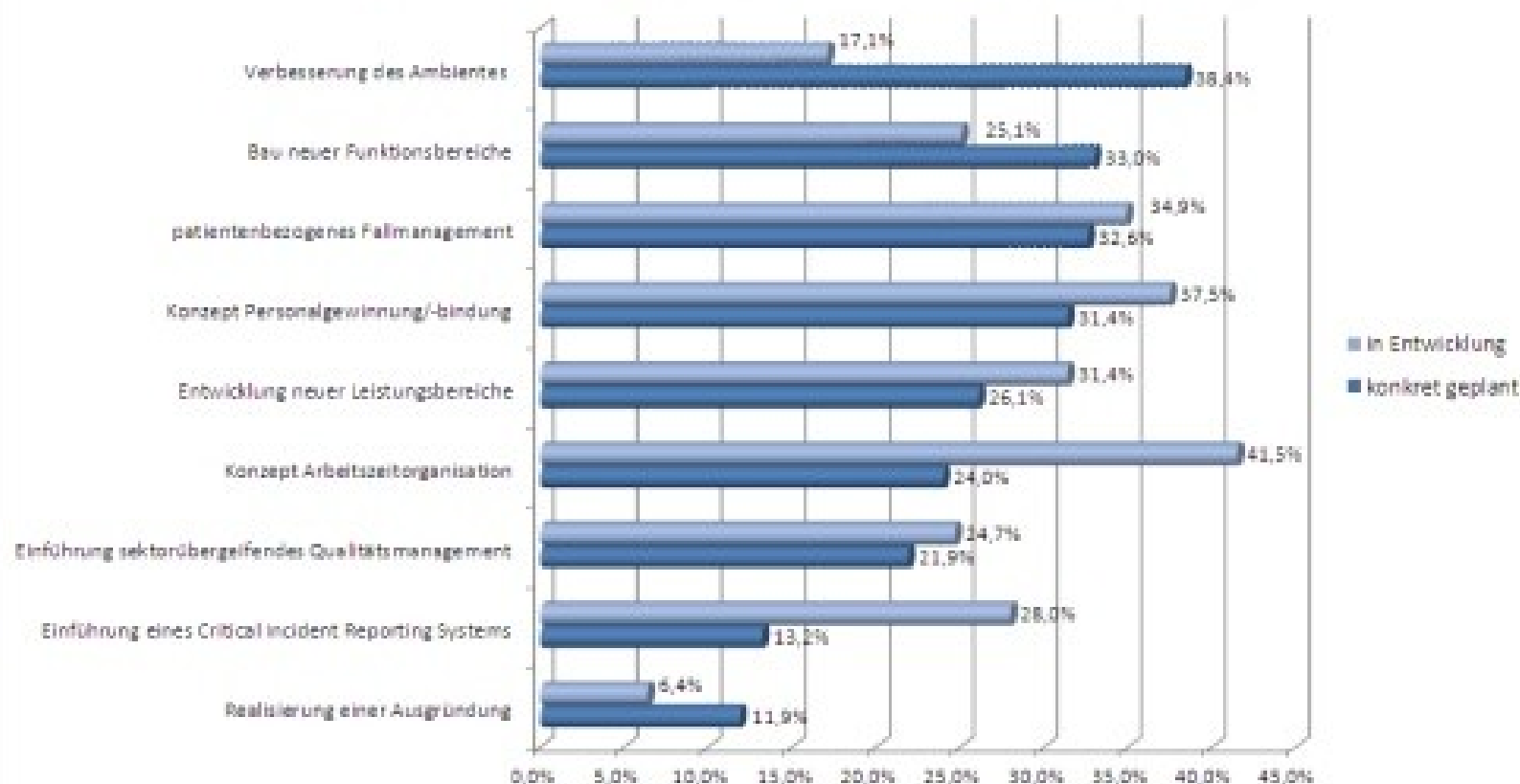
Sinkt kontinuierlich von  
14,4% auf 12,1% trotz  
Zunahme von Alter und  
Morbidity der Patienten

26.177 von 215.988  
Patienten in 2009

ca.5.000 potentiell  
vermiedene Todesfälle  
in 2009

# Innovationspanel DKI/IAT

Innovationsprojekte der NRW-Klinikwirtschaft (2010)



## Fazit

- ◆ Strukturqualität und Krankenhausplanung sind getrennt zu betrachtende Regelungsbereiche
- ◆ Krankenhausplanung = Kapazitätsplanung orientiert sich am aktuellen und zukünftigen Bedarf
- ◆ KHG-Fördermittel bewirken Investitionen in Strukturqualität
- ◆ Strukturqualität = orientiert sich am aktuellen Stand des Wissens und ist wirtschaftlich zu gestalten
- ◆ Förderlücke und anziehende Strukturqualitätsanforderungen stehen in einem kaum zu lösenden Gegensatz zueinander

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

[bfischer@kgnw.de](mailto:bfischer@kgnw.de)



Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik,  
Biometrie und Epidemiologie e.V.

GMDS-Arbeitsgruppe  
Qualitätsmanagement in der Medizin

## Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements - 3. Auflage

Brigitte Sens, Burkhard Fischer, Angelika Bastek, Jörg Eckardt, Dirk Kaczmarek, Ulrich Paschen, Barbara Pietsch, Sabine Rath, Thomas Ruprecht, Christian Thomeczek, Christof Veit, Paul Wenzlaff

„Alle reden von Qualität und Qualitätsmanagement - aber meinen wir das Gleiche?“

„Unfortunately, we have used these words in so many different ways that we no longer clearly understand each other when we say them.“

A. Donabedian (1982)

Das 1996 erstmals in dieser Form vorgelegte und 2003 völlig überarbeitete Glossar „Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements“ findet weiterhin erfreuliche Resonanz und

Entwicklungen im Qualitätsmanagement in Gesundheitseinrichtungen berücksichtigen, insbesondere aus den Themenfeldern Patientensicherheit, Risikomanagement, Qualitätsdarlegung, Bewertung und Zertifizierung von Qualitätsmanagementsystemen sowie Integrierte Managementsysteme.

Online frei zugänglich unter: <http://www.egms.de/en/journals/mibe/207-3/mibe000053.shtml>