

10. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses

am 24. und 25. September 2018, MERCURE Hotel MOA BERLIN

24. September 2018, 11.00 – ca. 17.15 Uhr

ab 10.00 Uhr	Registrierung, Begrüßungskaffee
11.00 – 12.45 Uhr	Plenum <i>Moderation: Prof. Dr. Elisabeth Pott, Unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses</i>
11.00 Uhr	Eröffnung, Begrüßung
11.30 Uhr	Grenzen der im Verantwortungsbereich des G-BA durchgeführten Qualitätssicherung <i>Prof. Dr. Max Geraedts, Institut für Versorgungsforschung und Klinische Epidemiologie Universität Marburg</i>
12.10 Uhr	Quality in Danish Health Care – moving from accreditation to an improvement approach <i>Erik Jylling, Executive Vice President Health Politics at Danish Regions (in Englisch)</i>
12.45 – 13.45 Uhr	Mittagspause
13.45 – 15.15 Uhr	Parallelveranstaltungen 1 - 4
15.15 – 15.45 Uhr	Kaffeepause
15.45 – 17.15 Uhr	Parallelveranstaltungen 5 - 8

25. September 2018, 09.30 – ca. 15.30 Uhr

ab 09.00 Uhr	Registrierung
09.30 – 10.15 Uhr	Plenum
09.30 Uhr	Begrüßung
09.35 Uhr	Externe und interne Qualitätssicherung – Wie sieht das ideale Zusammenspiel aus? <i>Dr. Christof Veit, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen</i>
09.55 Uhr	Ideen und Beispiele für das Zusammenspiel von interner und externer Qualitätssicherung <i>Andreas Kintrup, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe</i>
10.15 – 10.45 Uhr	Kaffeepause / und Feedback-Stand „IQTIG Sprechstunde“
10.45 – 12.00 Uhr	Parallelveranstaltungen 1 - 2
12.00 – 13.00 Uhr	Mittagspause / und Feedback-Stand „IQTIG Sprechstunde“ Nutzen Sie gern die Pausen, um Ihre Fragen und Anregungen an das IQTIG zu richten.
13.00 – 14.15 Uhr	Parallelveranstaltungen 3 - 4
14.30 Uhr	Podiumsveranstaltung „Chaos oder Orchesterklang – Vielfalt und Umfang der externen Qualitätssicherung“ <i>Moderation: Dr. Christof Veit, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen</i> <i>Steffen Grebner, Klinikum Ernst von Bergmann</i> <i>Andreas Kintrup, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe</i> <i>Herbert Weisbrod-Frey, Patientenvertretung im G-BA</i> <i>Stefan Wöhrmann, Verband der Ersatzkassen</i> <i>Susanne Macher-Heidrich, Geschäftsstelle Qualitätssicherung Nordrhein/Regionalvertretung Nordrhein</i>
15.25 Uhr	Abschluss und Verabschiedung

1. Sektoren- und einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung

Moderation: *Karola Pötter-Kirchner, G-BA-Geschäftsstelle*

- 13.45 Uhr Die neue Rahmen-Richtlinie
Dr. Benedict Steffens, G-BA-Geschäftsstelle
- 14.15 Uhr Was fehlt für eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung?
Cordula Mühr, Patientenvertretung im G-BA
- 14.45 Uhr Datengestützte Qualitätssicherung: nur dort, wo Kodier- und Abrechnungsregeln dies zulassen?
Dr. Klaus Döbler, KCQ – Kompetenzzentrum Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement, MDK Baden-Württemberg
Diskussion
-

2. Mindestmengen als Instrument der Qualitätssicherung

Moderation: *Jana Volkhardt, G-BA-Geschäftsstelle*

- 13.45 Uhr Die neuen Mindestmengenregelungen
Dr. Horst Schuster, GKV-Spitzenverband
- 14.05 Uhr Einzelfälle und Mindestmengenregelungen – methodische Betrachtungen der Volume-Outcome-Beziehung
Prof. Dr. Maria Weyermann, Hochschule Niederrhein
- 14.25 Uhr Strukturprobleme und Notwendigkeit neuer Mindestmengen
Prof. Dr. Thomas Mansky, Ulrike Nimptsch, Technische Universität Berlin
- 14.45 Uhr Frequenzregelungen im ambulanten Bereich
Markus Stengel, Kassenärztliche Bundesvereinigung
Diskussion
-

3. Kommunikationsinstrumente der Qualitätssicherung

Moderation: *Karin Stötzner, Patientenbeauftragte des Landes Berlin*

- 13.45 Uhr Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs
Dr. Anne Kathrin Stich, GKV-Spitzenverband
- 14.05 Uhr Kolloquien und Qualitätszirkel – Zwei Instrumente der ambulanten Qualitätssicherung
Dr. Klaus Thierse, niedergelassener Orthopäde in Berlin
- 14.25 Uhr Klärender Dialog
Kim Ehrstein, Hamburgische Krankenhausgesellschaft
- 14.45 Uhr Kommunikation zwischen Beteiligten: Ehrenamtliche Patientenfürsprecher – ein Instrument der QS im Krankenhaus?
Gregor Bornes, gesundheitsladen köln e. V.
Diskussion
-

4. „Qualitätsverbesserung“ im nationalen und internationalen Kontext: Konzepte, Erfahrungen, Beispiele

Moderation: *Daniela Renner, G-BA-Geschäftsstelle*

- 13.45 Uhr Übersichtsvortrag - international
PD Dr. Wilm Quentin, Technische Universität Berlin
- 14.05 Uhr Verpflichtende Fehlermeldesysteme, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen und Einführung von Stationsapothekern, Aufnahme in die Gesetzgebung Niedersachsens
Dr. Boris Robbers, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
- 14.25 Uhr Quality Improvement in the national and international context
Chris Day, Care Quality Commission – CQC (in Englisch)
- 14.45 Uhr Umgang mit multiresistenten Keimen in Krankenhäusern – Das MRE-Projekt Hessen
Claudia Herrler, Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen
Diskussion

24. Sept. 2018 | 15.45 – 17.15 Uhr | Parallelveranstaltungen 5 – 8

5. Neue Richtlinien-Entwicklungen im G-BA

Moderation: *Prof. Dr. Jürgen Pauletzki, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen*

- 15.45 Uhr Umsetzung der sektorenübergreifenden QS im ambulanten Bereich am Beispiel Nosokomiale Infektionen
Corinna Friedemann, Kassenärztliche Bundesvereinigung
- 16.05 Uhr Qualitätsverträge im Spannungsfeld zwischen Kreativität und verbindlichen Vorgaben
Dr. Stefan K. Lhachimi, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
- 16.25 Uhr Wie werden MDK-Qualitätskontrollen funktionieren und wie sind sie weiter zu entwickeln?
Oliver Haun, GKV-Spitzenverband
- 16.45 Uhr Sektorenübergreifende Qualitätssicherung aus ärztlicher Sicht am Beispiel PCI
Dr. Benny Levenson, niedergelassener Kardiologe in Berlin
- Diskussion
-

6. Krankenhausstrukturgesetz (KHSG): Zwischenfazit im Jahr 2018

Moderation: *Prof. Dr. Norbert Schmacke, Universität Bremen*

- 15.45 Uhr Diskussionsrunde
Peter Follert, GKV-Spitzenverband
Cordula Mühr, Patientenvertretung im G-BA
Dr. Thilo Grüning, Deutsche Krankenhausgesellschaft
Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung
N.N., Ländervertretung
- Diskussion
-

7. Patienten und Versicherte als Adressaten von Qualitätsinformationen des G-BA

Moderation: *Dr. Melanie Messer, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen*

- 15.45 Uhr Informationskonzepte in der Qualitätssicherung – Patienten und Versicherte als Adressaten von Qualitätsinformationen des G-BA
Dr. Frank Brunsmann, Patientenvertretung im G-BA
- 16.15 Uhr [Qualitätsverträge im Rahmen der Versorgung von Menschen mit geistiger und Mehrfach-Behinderung](#)
Sebastian Herbinger, Deutscher Evangelischer Krankenhausverband
- 16.45 Uhr Der Qualitätsbericht der Zukunft – Vom neuen Selbstverständnis, das sich aus den Anforderungen an Inhalt, Aktualität und Darstellung ergibt und welche Rolle die Digitalisierung dabei spielt
Eva Sellge, GKV-Spitzenverband
- Diskussion
-

8. Personalausstattung: Regelungen des G-BA

Moderation: *Lena Oesterlen, G-BA-Geschäftsstelle*

- 15.45 Uhr Welchen Beitrag leisten die verschiedenen gesetzlichen Vorgaben zur Personalausstattung in den Krankenhäusern zur Qualitätsverbesserung?
Dr. Jennifer Middelstädt, GKV-Spitzenverband
- 16.15 Uhr Best Practice – Von den Guten lernen
Birgit Pätzmann-Sietas, Deutscher Pflegerat
- 16.45 Uhr Personaluntergrenzen, Neuordnung der Vergütung, Pflegesofortprogramm – eine große Herausforderung und Chance für das Pflegemanagement im Krankenhaus!
Martina Henke, SANA Kliniken
- Diskussion

25. Sept. 2018 | 10.45 – 12.00 Uhr | Parallelveranstaltungen 1 – 2

1. Neue QS-Konzepte in Planung und Erprobung – Welchen potentiellen Nutzen haben sie für das interne QM?

Moderation: *Stefanie Holleck-Weithmann, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen*

-
- 10.45 Uhr Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI) – Erste Erfahrungen und anstehende Herausforderungen
Leif Warming, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Dr. Lutz Bader, Kassenärztliche Vereinigung Bayern
- 11.05 Uhr Patientenbefragung für das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)
Dr. Konstanze Blatt, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
- 11.25 Uhr Was ist wichtig bei der Planung und Erprobung von neuen Verfahren?
Gilbert Mohr, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- 11.45 Uhr Diskussion

2. Neue Steuerungsformen der Qualitätssicherung – Beeinflussen sie das interne QM?

Moderation: *Dr. Stefan Lhachimi, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen*

-
- 10.45 Uhr Übersicht über Steuerungsinstrumente für die QS – Welchen Einfluss können wir erwarten und wo sind die Grenzen?
Dr. Martin Albrecht, IGES Institut
- 11.05. Uhr Planungsrelevante Qualitätsindikatoren – Zahlen, Daten, Fakten zum ersten Verfahrensjahr
Dr. Britta Zander-Jentsch, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
- 11.25 Uhr Zu- und Abschläge
Dr. Dagmar Hertle, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
- 11.45 Uhr Diskussion

25. Sept. 2018 | 13.00 – 14.15 Uhr | Parallelveranstaltungen 3 – 4

3. Zusammenwirken alternativer Formen von QM mit esQS

Moderation: *Axel Mertens, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen*

-
- 13.00 Uhr Beispiel für ein erfolgreiches internes QM unter Berücksichtigung der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung
Prof. Dr. Christoph Knosalla, Deutsches Herzzentrum Berlin
- 13.20 Uhr Peer-Review-Verfahren – Wie sieht es aus und welche Erfahrungen gibt es?
Prof. Dr. Dr. Andreas Zielke, Diakonie Klinikum Stuttgart
- 13.40 Uhr Fehlermeldesystem und Qualitätssicherung – Tools für die Prozessoptimierung
Dr. Maria I. Cartes, Medizinische Hochschule Hannover
- 14.00 Uhr Diskussion

4. Transparenz und Konsequenzen der datengestützten externen Qualitätssicherung

Moderation: *Dr. Dennis Boywitt, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen*

-
- 13.00 Uhr Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf – Methodik und Ergebnisdarstellung
Dr. Sven Bungard, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
- 13.20 Uhr Patientenzentrierte Berichterstattung – Welche Chancen bietet die externe QS?
Herbert Weisbrod-Frey, Patientenvertretung im G-BA
- 13.40 Uhr Konsequenzen der datengestützten externen QS – was machen die Krankenkassen?
Stefan Wöhrmann, Verband der Ersatzkassen
- 14.00 Uhr Diskussion

Informationen zu den Vorträgen

Plenum

Grenzen der im Verantwortungsbereich des G-BA durchgeführten Qualitätssicherung

M. Geraedts

Anhand von Ergebnissen der Gesundheitsversorgungsforschung werden Grenzen der im Verantwortungsbereich des G-BA durchgeführten Qualitätssicherung beispielhaft bei den drei prominenten Maßnahmen aus dem Bereich der stationären Versorgung „externe Qualitätssicherung der Krankenhäuser“, „Qualitätsberichte“ und „Mindestmengen“ aufgezeigt und der jeweilige Weiterentwicklungsbedarf abgeleitet.

Quality in Danish Health Care – moving from accreditation to an improvement approach

[Erik Jylling](#), Executive Vice President Health Politics at Danish Regions, Copenhagen

Die Qualitätsentwicklung im dänischen Gesundheitssystem

Das dänische Gesundheitssystem hat in den letzten vier Jahren eine bedeutende Qualitätsentwicklung durchlebt. Mit Einführung des Nationalen Qualitätsprogramms in den Jahren 2015 bis 2018 hat das dänische Gesundheitssystem die traditionelle prozessorientierte Akkreditierung hinter sich gelassen und setzt den Schwerpunkt stattdessen auf ergebnisorientierte Modelle.

Die Leitgedanken des Nationalen Qualitätsprogramms sind dabei: 1) Ein gemeinsames Programm für alle fünf Regionen und 98 Kommunen in Dänemark 2) Sektorenübergreifende Anwendbarkeit und 3) Abbildung des vollständigen Versorgungspfades von Patientinnen und Patienten. Das Programm stellt somit als übergeordnetes Prinzip ganz den Nutzen für Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt und ist auf kontinuierliche Qualitätsverbesserung ausgerichtet.

Das Nationale Qualitätsprogramm besteht dabei aus drei Schlüsselementen:

- 8 nationale Ziele für das dänische Gesundheitssystem
- Lern- und Qualitätsteams
- Ein Nationales Programm der Führungsebene

Weitere Bestandteile sind die systematische Einbeziehung von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, nutzenorientierte Steuerungsmodelle und die konsequentere Nutzung von Gesundheitsdaten. Darüber hinaus wurde ein e-learning Programm zum Thema Qualitätsverbesserung für alle im dänischen Gesundheitssystem Beschäftigten eingeführt.

Die Kontrolle von Qualität spielt weiterhin eine wichtige Rolle, soll jedoch stärker in den klinischen Arbeitsalltag integrieren werden und setzt den Fokus auf Qualitätsförderung. Das Nationale Qualitätsprogramm bringt sowohl eine Verschiebung von einem quantitativ hin zu einem stärker qualitativ ausgerichteten Steuerungsmodell als auch eine Verlagerung zu einem dynamischeren, patientenzentrierten und am Klinikalltag orientierten Ansatz mit sich.

The Quality Journey in the Danish Health Care System

The Danish health care system has been through a major quality journey the last four years. With the introduction of the National Quality Program 2015-2018 the Danish health care system has left traditional process-oriented accreditation and instead focused on more outcome-based models.

The guiding principles of the National Quality Program include that the program is 1) a shared program for the five Danish regions and the 98 municipalities, 2) functions across sectors and 3) includes the entire patient pathway. The overlaying principles of the program are thus value and outcome for the patients and the core is an ambition to continuously raise the quality of care.

The National Quality has three key elements:

- 8 national goals for the Danish health care system
- Learning and Quality Teams
- A National Leadership Program

Other elements consist of systematic involvements of patients and their relatives, value-based steering and the use of health data. Furthermore, an e-learning program about improvement for all employees in the Danish health care sector has been implemented.

Quality control is still important but must be integrated in the daily clinical work and focus more on improvement. The National Quality Program both marks a shift in steering model from a quantitative towards a more qualitative perceptive as well as a shift towards a more dynamic, patient and clinical oriented approach.

Parallelveranstaltung 7

Qualitätsverträge im Rahmen der Versorgung von Menschen mit geistiger und Mehrfach Behinderung

Sebastian Herbinge, Deutscher Evangelischer Krankenhausverband, Berlin

Der durch das Krankenhausstrukturgesetz neu geschaffene § 110a SGB V sieht vor, dass Krankenkassen oder Zusammenschlüsse von Krankenkassen nach § 136b Absatz 1 Nummer 4 Qualitätsverträge in vier ausgewählten Leistungen oder Leistungsbereichen mit Krankenhausträgern abschließen können. Ziel der Qualitätsverträge ist die Erprobung, inwieweit Qualitätsverträge zur weiteren Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen können. Dies soll durch die Vereinbarung von Anreizen und durch höhere Qualitätsanforderungen erreicht werden. Ein Anspruch auf Abschluss eines Qualitätsvertrags besteht jedoch nicht.

Evangelische Krankenhäuser engagieren sich seit jeher bei der Versorgung von Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfach Behinderung im Krankenhaus. Ärzte und Pflegekräfte verfügen vor Ort über Spezialwissen und umfassender Erfahrung mit behinderungstypischen Krankheitsbildern und Problemlagen dieser Patientengruppe und deren An- und Zugehörigen. Im Rahmen besonderer Versorgungsaufträge entstehen modernste, innovative Versorgungskonzepte und leisten somit einen wichtigen Beitrag u.a. zur Versorgung von Menschen mit geistiger oder schwerer Mehrfach Behinderung im Krankenhaus.

Mit diesem Vortrag sollen Entscheider im Krankenhausmanagement sowie Berufsgruppen aus den Bereichen Qualitätsmanagement, Controlling, Pflege und Ärzteschaft für das Thema Qualitätsverträge begeistert werden. Darüber hinaus soll auch das Interesse der Krankenkassen am Abschluss eines Qualitätsvertrages geweckt werden.