



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 Moderation: N.N., <i>unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses</i>
11.00 Uhr	Eröffnung, Begrüßung
11.15 Uhr	Grußwort <i>Staatssekretär Lutz Stroppe, Bundesministerium für Gesundheit</i>
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
10.45 – 12.00 Uhr	Parallelveranstaltungen 1 - 2
12.00 – 13.00 Uhr	Mittagspause
13.00 – 14.15 Uhr	Parallelveranstaltungen 3 - 4
14.30 Uhr	Podiumsveranstaltung „Chaos oder Orchesterklang – Vielfalt und Umfang der externen QS sinnvoll?“ Moderation: <i>Dr. Christof Veit, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen</i> <i>Steffen Grebner, Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH</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>VertreterIn LQS</i>
15.25 Uhr	Abschluss und Verabschiedung

1. Sektoren- und einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung

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

Die neue Rahmen-Richtlinie

Dr. Benedict Steffens, G-BA-Geschäftsstelle

Was fehlt für eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung?

Cordula Mühr, Patientenvertretung im G-BA

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*

Die neuen Mindestmengenregelungen

Dr. Horst Schuster, GKV-Spitzenverband

Einzelfälle und Mindestmengenregelungen – methodische Betrachtungen der Volume-Outcome-Beziehung

Prof. Dr. Maria Weyermann, Hochschule Niederrhein

Strukturprobleme und Notwendigkeit neuer Mindestmengen

Prof. Dr. Thomas Mansky, Ulrike Nimptsch, Technische Universität Berlin

Frequenzregelungen im ambulanten Bereich

Markus Stengel, Kassenärztliche Bundesvereinigung

Diskussion

3. Kommunikationsinstrumente der Qualitätssicherung

Moderation: *Karin Stötzner, Patientenbeauftragte des Landes Berlin*

Weiterentwicklung des Strukturierten Dialogs

Dr. Anne Kathrin Stich, GKV-Spitzenverband

Kolloquien und Qualitätszirkel – Zwei Instrumente der ambulanten Qualitätssicherung

Dr. Klaus Thierse, niedergelassener Orthopäde in Berlin

Klärender Dialog

Kim Ehrstein, Hamburgische Krankenhausgesellschaft

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*

Übersichtsvortrag - international

PD Dr. Wilm Quentin, Technische Universität Berlin

Verpflichtende Fehlermeldesysteme, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen und Einführung von Stationsapothekern, Aufnahme in die Gesetzgebung Niedersachsens

Dr. Boris Robbers, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

CQC Inspection

Chris Day, Care Quality Commission – CQC (in Englisch)

Umgang mit multiresistenten Keimen in Krankenhäusern – Das MRE-Projekt Hessen

Claudia Herrler, Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen

Diskussion

5. Neue Richtlinien-Entwicklungen im G-BA

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

Umsetzung der sektorenübergreifenden QS im ambulanten Bereich am Beispiel Nosokomiale Infektionen

Corinna Friedemann, Kassenärztliche Bundesvereinigung

Qualitätsverträge im Spannungsfeld zwischen Kreativität und verbindlichen Vorgaben
Dr. Stefan K. Lhachimi, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Wie werden MDK-Qualitätskontrollen funktionieren und wie sind sie weiter zu entwickeln?
Oliver Haun, GKV-Spitzenverband

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

Diskussionsrunde

Peter Follert, GKV-Spitzenverband

Cordula Mühr, Patientenvertretung im G-BA

Dr. Thilo Grüning, Deutsche Krankenhausgesellschaft

Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung

Dr. Matthias Gruhl, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz

Diskussion

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

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

Informationskonzepte in der Qualitätssicherung – Patienten und Versicherte als Adressaten von Qualitätsinformationen des G-BA

Dr. Frank Brunsmann, Patientenvertreter im G-BA

[Qualitätsverträge im Rahmen der Versorgung von Menschen mit geistiger und Mehrfach-Behinderung](#)

Sebastian Herbinger, Deutscher Evangelischer Krankenhausverband

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

Verständlichkeit und Nutzung von Public Reporting Instrumenten in der Gesundheitsversorgung

PD Dr. Martin Emmert, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Diskussion

8. Personalausstattung: Regelungen des G-BA

Moderation: Lena Oesterlen, G-BA-Geschäftsstelle

Welchen Beitrag leisten die verschiedenen gesetzlichen Vorgaben zur Personalausstattung in den Krankenhäusern zur Qualitätsverbesserung?

Dr. Jennifer Middelstädt, GKV-Spitzenverband

Best Practice – Von den Guten lernen

Birgit Pätzmann-Sietas, Deutscher Pflegerat

Personaluntergrenzen, Neuordnung der Vergütung, Pflegesofortprogramm- eine große Herausforderung und Chance für das Pflegemanagement im Krankenhaus!

Martina Henke, SANA Kliniken

Personalnachweise in der Psychiatrie – Stand der Umsetzung

N.N.

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*

Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektionen (QS WI) – Erste Erfahrungen und anstehende Herausforderungen

Leif Warming, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
N.N.

Patientenbefragung für das QS-Verfahren Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (QS PCI)

Dr. Konstanze Blatt, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Was ist wichtig bei der Planung und Erprobung von neuen Verfahren?

Gilbert Mohr, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Diskussion

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

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

Übersicht über Steuerungsinstrumente für die QS – Welchen Einfluss können wir erwarten und wo sind die Grenzen?

Dr. Martin Albrecht, IGES Institut

Plan QI – Wie wirken sich die ersten Erfahrungen auf die Arbeit des Krankenhauses aus?

Dr. Britta Zander-Jentsch, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Zu- und Abschläge

Dr. Dagmar Hertle, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

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*

CIRS allgemein – Wie kann das CIRS helfen? Wechselwirkung mit externer Qualitätssicherung – Zusammenspiel oder Gegeneinander?

Dr. Klaus Michael Lücking, Universitätsklinikum Freiburg

Peer-Review-Verfahren – Wie sieht es aus und welche Erfahrungen gibt es?

Prof. Dr. Dr. Andreas Zielke, Diakonie Klinikum Stuttgart

Beispiel für ein erfolgreiches internes Qualitätsmanagement unter Berücksichtigung der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung

N.N.

Diskussion

4. Transparenz und Konsequenzen der datengestützten externen Qualitätssicherung

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

Indikatoren mit besonderem Handlungsbedarf – Methodik und Ergebnisdarstellung

Dr. Sven Bungard, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Wie sieht eine patientenzentrierte Berichterstattung aus? Welche Hürden und Hindernisse sind in der externen QS vorhanden?

Herbert Weisbrod-Frey, Patientenvertretung im G-BA

Konsequenzen der datengestützten externen QS – was machen die Krankenkassen?

Stefan Wöhrmann, Verband der Ersatzkassen

Diskussion

Informationen zu den Vorträgen

Plenum

Quality in Danish Health Care – moving from accreditation to an improvement approach *Erik Jylling, Executive Vice President Health Politics at Danish Regions, Kopenhagen*

The Danish Healthcare System has been through the last 4 years leaving a traditional process-oriented accreditation model to a more outcome-based model. The components. The considerations and the link to a shift in steering model from a quantity perspective towards a quality perspective (patient-outcome - value based healthcare) and with an overall population based view on healthcare.

Parallelveranstaltung 7

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

Sebastian Herbinger, 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.