

10. Qualitätssicherungskonferenz Des Gemeinsamen Bundesausschusses

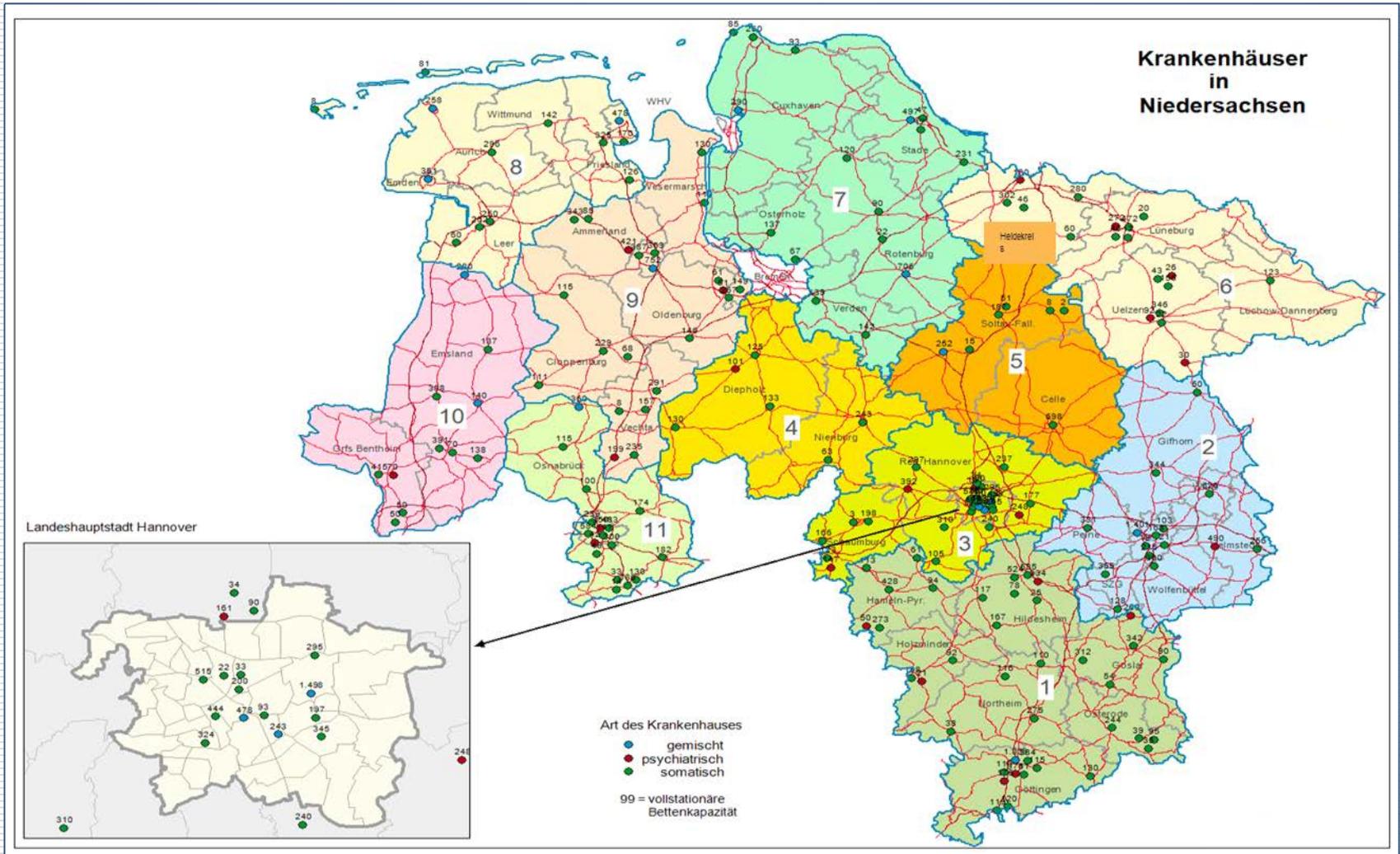
Aktuelle Gesetzgebung in Niedersachsen

Dr. Boris Robbers
Referatsleiter Krankenhäuser
Niedersächsisches Sozialministerium



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

Niedersachsen Überblick (1)

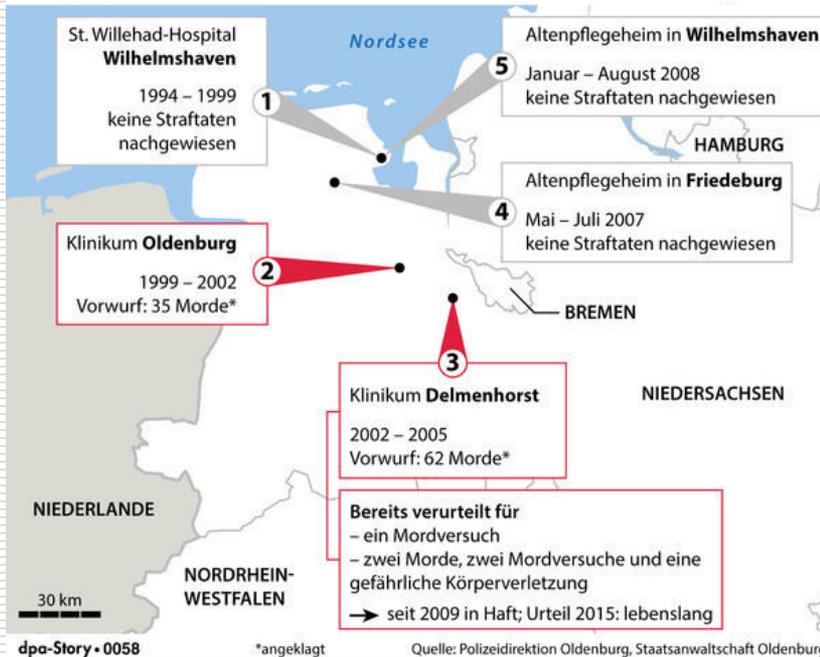


Niedersachsen Überblick (2)

- 175 Krankenhäuser
- Bettenziffer 52,8
- 2 Insel-Krankenhäuser
- 1 Krankenhaus 540 m ü NHN
- 9 innerdeutsche Grenzen
- Enge Kooperation mit UMCG Groningen (NL)
- Landesbasisfallwert am unteren Korridor

Vorkommnisse

- „Pflegermorde“ von Niels Högel
- Angeklagt des Mordes in 98 Fällen
- Prozessauftakt Oktober 2018
- Erhöhte Mortalität bei Pankreas-OP
- Whistleblower-Meldung
- Auflösungsvertrag mit Chefarzt



Hohe Sterberate bei OPs am Klinikum Oldenburg

01.06.2018 19:30 Uhr
Hallo Niedersachsen

Laut einem ehemaligen Mitarbeiter gibt es am Klinikum Oldenburg eine ungewöhnlich hohe Sterberate bei Bauchspeicheldrüsen-OPs - und die wird einem Chirurgen zugeschrieben. **Video**

Novellierung NKHG

- Laufendes Gesetzgebungsvorhaben
- Voraussichtliches Inkrafttreten: 1.1.19
- Wesentliche Regelungsinhalte:
 - Stationsapotheker/-innen
 - Arzneimittelkommission
 - Anonyme Meldesysteme
 - Konzept berufsbedingte Belastungen
 - Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
 - PlanQI und Mindestmengen
 - Aufsichtsrechtliche Regelungen

Stationsapotheker/-innen

- In jedem Krankenhaus ist spätestens ab dem 1. Januar 2022 sicherzustellen, dass in ausreichender Zahl Apothekerinnen oder Apotheker als Beratungspersonen für die Stationen eingesetzt werden
- Aufgaben:
 - Prüfung der vorgesehenen Medikamente auf Wechselwirkungen, auf ihre Risiken und Nebenwirkungen sowie auf risikoärmere Alternativen
 - Prüfung inwieweit der Medikationsplan an die Arzneimittelliste des Krankenhauses anzupassen ist
 - Beratung des ärztlichen und pflegerischen Personals, das an der stationären Behandlung der Patientin oder des Patienten beteiligt ist
- Beratung, dass
 - Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte in der versorgenden Apotheke ordnungsgemäß angefordert werden,
 - Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte ordnungsgemäß gelagert und verwendet werden,
 - notwendige Maßnahmen zur Patientensicherheit und zur Arzneimittelsicherheit getroffen werden

Arzneimittelkommission

- In jedem Krankenhaus ist eine Arzneimittelkommission zu bilden. Krankenhäuser können in geeigneten Fällen eine gemeinsame Arzneimittelkommission bilden.
- Mitglieder der Arzneimittelkommission sind insbesondere die Leiterin oder der Leiter der Krankenhausapotheke oder der krankenhausversorgenden Apotheke sowie je Fachrichtung des Krankenhauses die leitende Ärztin oder der leitende Arzt und je Fachrichtung die leitende Pflegefachkraft.
- Aufgaben:
 - eine Arzneimittelliste, in der die für den laufenden Verbrauch im Krankenhaus bestimmten Arzneimittel aufgeführt sind, nach medizinischen, pharmazeutischen und wirtschaftlichen Aspekten unter Berücksichtigung von Gesichtspunkten der Arzneimittelsicherheit zu erstellen und fortzuschreiben und
 - das ärztliche und pflegerische Personal in Fragen der Arzneimittelversorgung und der Arzneimitteltherapiesicherheit zu beraten und zu unterstützen

Anonyme Meldesysteme

- In jedem Krankenhaus ist ein Fehlermeldesystem einzuführen. Das Fehlermeldesystem muss für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einfach zugänglich sein. Das Fehlermeldesystem muss gewährleisten, dass die Meldungen anonym erfolgen können. Den Personen, die eine Meldung abgeben, dürfen daraus keine Nachteile entstehen.
- Das Krankenhaus hat die Meldungen mit dem Ziel einer fortlaufenden Verbesserung der Patientenversorgung auszuwerten. Meldungen, die auf eine besondere Gefährdung der Patientensicherheit schließen lassen, hat das Krankenhaus dem Fachministerium unverzüglich mitzuteilen. Das Ministerium kann verlangen, dass eine Erörterung der Meldung stattfindet.

Berufsbezogene Belastungen

- Jedes Krankenhaus hat einen Plan zur Unterstützung des mit der Patientenversorgung beschäftigten Personals bei der Bewältigung der damit verbundenen berufsbezogenen Belastungen zu erstellen
- Der Plan soll einzelfallbezogene und allgemeine Maßnahmen zur Unterstützung des Personals vorsehen
- Die in dem Plan vorgesehenen Maßnahmen sind unverzüglich nach der Aufstellung einzuführen

M & M Konferenzen

- In jedem Krankenhaus sind regelmäßig Konferenzen durchzuführen, um Entwicklungen in der Patientenversorgung zu beobachten und Risiken frühzeitig zu erkennen (Morbidity- und Mortalitätskonferenzen). Die Konferenzen sollen mindestens einmal im Monat stattfinden.
- Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer Konferenz sind insbesondere für jede Fachrichtung des Krankenhauses jeweils die leitende Ärztin oder der leitende Arzt und die leitende Pflegefachkraft.
- Jedes Krankenhaus bestimmt in einem Leitfaden insbesondere die Organisation und den Ablauf der Morbidity- und Mortalitätskonferenzen sowie die weitere Behandlung der Ergebnisse.
- Auf Verlangen sind die Morbidity- und Mortalitätsstatistiken des Krankenhauses dem Fachministerium vorzulegen

PlanQI und Mindestmengen

- **Planungsrelevante Qualitätsindikatoren:**

Es ist nicht beabsichtigt, die Anwendung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ganz oder teilweise durch Landesrecht auszuschließen

- **Mindestmengen:**

Diskutiert wird derzeit, die bisher im Landesrecht enthaltene Ausnahmemöglichkeit der Anwendung von Mindestmengen bei Gefährdung einer flächendeckenden Versorgung herauszunehmen.

Aufsicht

- Mit der Novellierung des NKHG soll erstmals eine Aufsichtsfunktion des Landes in das Landesrecht aufgenommen werden
- „Die Durchsetzung der Pflichten (...) obliegt dem Fachministerium Zu diesem Zweck kann das Fachministerium die Erteilung von Auskünften und die Vorlage einzelner Unterlagen verlangen sowie Anordnungen treffen und nach den allgemeinen vollstreckungsrechtlichen Vorschriften durchsetzen. Das Fachministerium kann die Aufgabe nach Satz 1 ganz oder teilweise einer anderen Landesbehörde übertragen.“

Vielen Dank
für die Aufmerksamkeit

