



Instrumente zur Messung der Qualität - Was braucht die Ärzteschaft und wo fängt der Bürokratismus an ?

Dr Simone Heinemann-Meerz
FÄ Innere Medizin / Kardiologie
Präsidentin der Ärztekammer Sachsen-Anhalt



Definition : Qualität im Gesundheitswesen ist :

„...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.“**

*(GMDS-Arbeitsgruppe „Qualitätsmanagement in der Medizin (2008) Begriffe und
Konzepte des Qualitätsmanagements 3. Aufl., GMDS Hannover*



Qualitätssicherung in Deutschland

Qualitätssicherung

Freiwillige Qualitätsinitiativen

z. B. Fachgesellschaften, Berufsverbände, Krankenhausverbände

Sozialrecht

G-BA: ambulant, stationär
BAR: Reha

Spezialgesetzliche Regelungen

z.B. Transplantationsgesetz

Ärztliches Berufsrecht Ärzttekammern



Bürokratie = Herrschaft der Schreibtische

*Vincent de Gournay (1712-1759) franz. Handelsminister
„bureaucratie“ - fühlte sich durch Vorschriften eingeengt*

**= alle festgelegten Prozesse und Zuständigkeiten
der Verwaltung innerhalb einer festen Hierarchie**



Struktur - Prozess - Ergebnisqualität



Strukturqualität (Rahmenbedingungen, materielle/personelle Ressourcen)

Weiter - und Fortbildung des Arztes

Qualifikation der Mitarbeiter

festgelegte Dokumentation

Praxis bzw. Kliniksorganisation

Prozeßqualität

Untersuchungstechnik, Therapie - Pflegemaßnahmen

Kooperationen

Ergebnisqualität

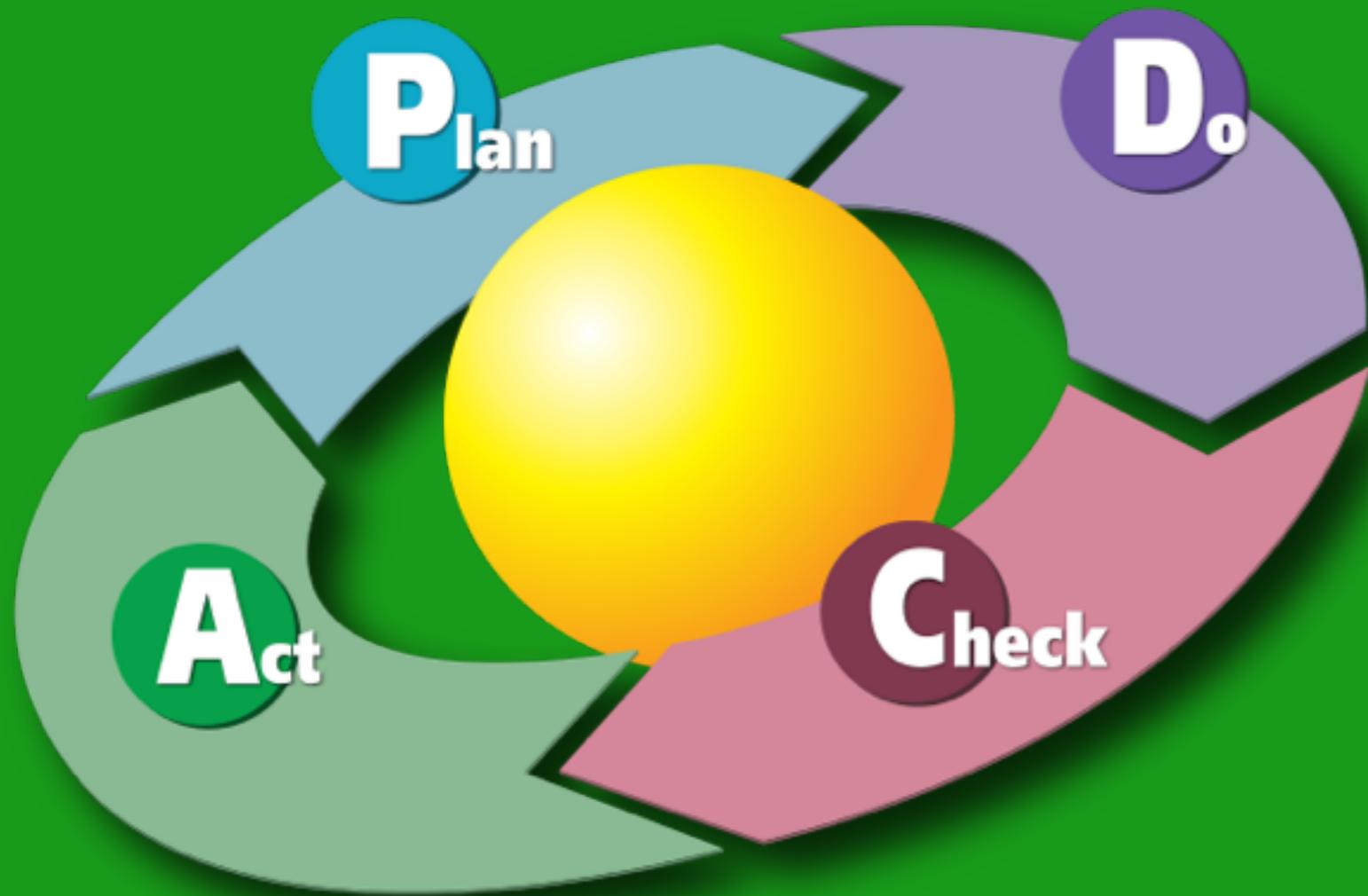
Besserung - Heilung

nosokomiale Infektionen

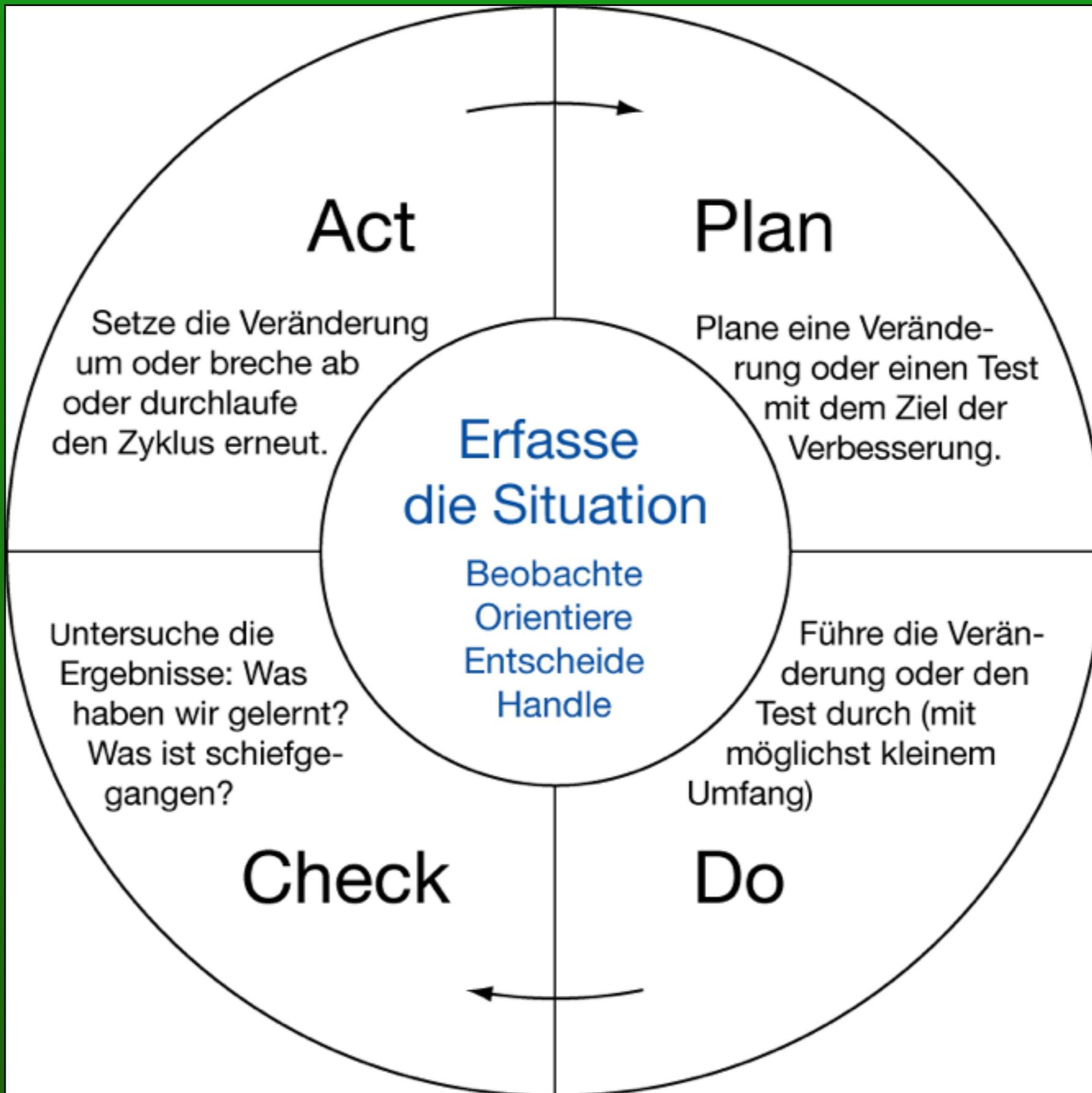
Patientenzufriedenheit

Morbidität , Mortalität





PDCA-Zyklus beschreibt einen iterativen drei- bzw. vierphasigen Prozess für Lernen und Verbesserung des US-amerikanischen Physikers Walter Andrew Shewhart.



Instrumente zur Messung der Qualität

Internes QM

Externes QS

Beschwerdemanagement

Fehler - und Risikomanagement

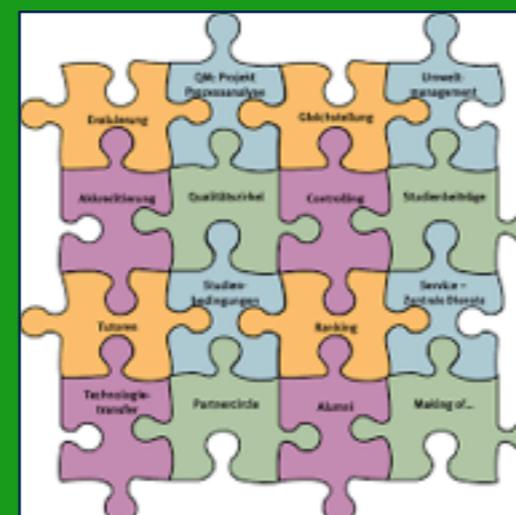
SGB V

QM

Befragungen

(Patienten, Mitarbeiter, Ein - und Zuweiser)

Interne und Externe Audits





QM auf Seiten der Ärzteschaft

Ärzte
Chef - und Oberärzte
Ärztl. Direktoren
Praxisinhaber
Kooperationsverbände

QM auf Seiten der Administration

Krankenkassen
Ministerium
GBA
IQTiG

Qualitätssicherung in Deutschland

Kernaufgaben der Ärztekammern

■ Weiterbildung:

- Geregelter Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zur Erlangung ärztlicher Kompetenzen
- Praktische Anwendung ärztlicher Kenntnisse in der Versorgung
- Qualifikation als Facharzt in Gebieten, darauf aufbauend Spezialisierung in Schwerpunkten

■ Fortbildung:

- Berufsbegleitendes Weiterlernen zur kontinuierlichen Aktualisierung und Festigung der fachlichen Kompetenz



QM auf Seiten der Ärzeschaft (1) :



„Die Weiterbildungsbezeichnung ist der Nachweis
für erworbene Kompetenz.
Sie dient der Qualitätssicherung
der Patientenversorgung und der Bürgerorientierung :“
(MWBO; BÄK)

**„Der in Deutschland weitergebildete Facharzt ist ein
internationaler Exportschlager.“ *(Jonitz)***

QM auf Seiten der Ärzteschaft (2) :

Weiterbildung zum FA „Facharzt-Standard“
Fortbildung / Fortbildungsordnung
(250 Fobi-Punkte / 5 Jahre)
intrinsische Motivation der Ärzte „gut zu sein“

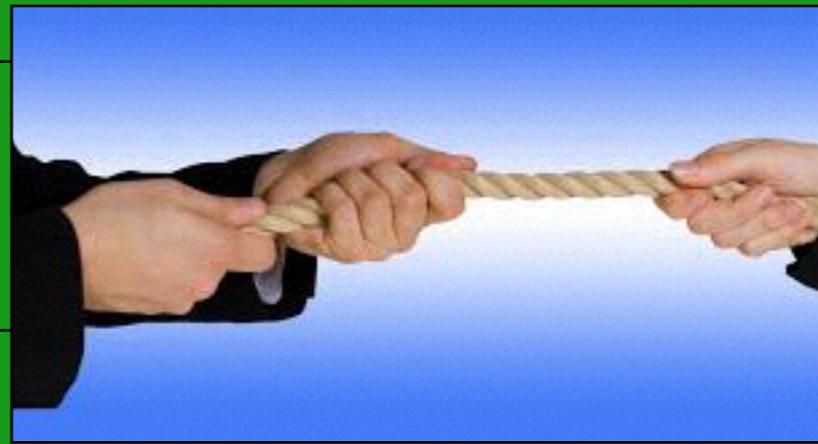
Arzt-Patienten-Verhältnis
entscheidende Ebene ! -

Grundlage für bestmögliche Behandlung
80 % aller im GW entstehenden Kosten.

Die wichtigste Person im GW ist der Arzt !

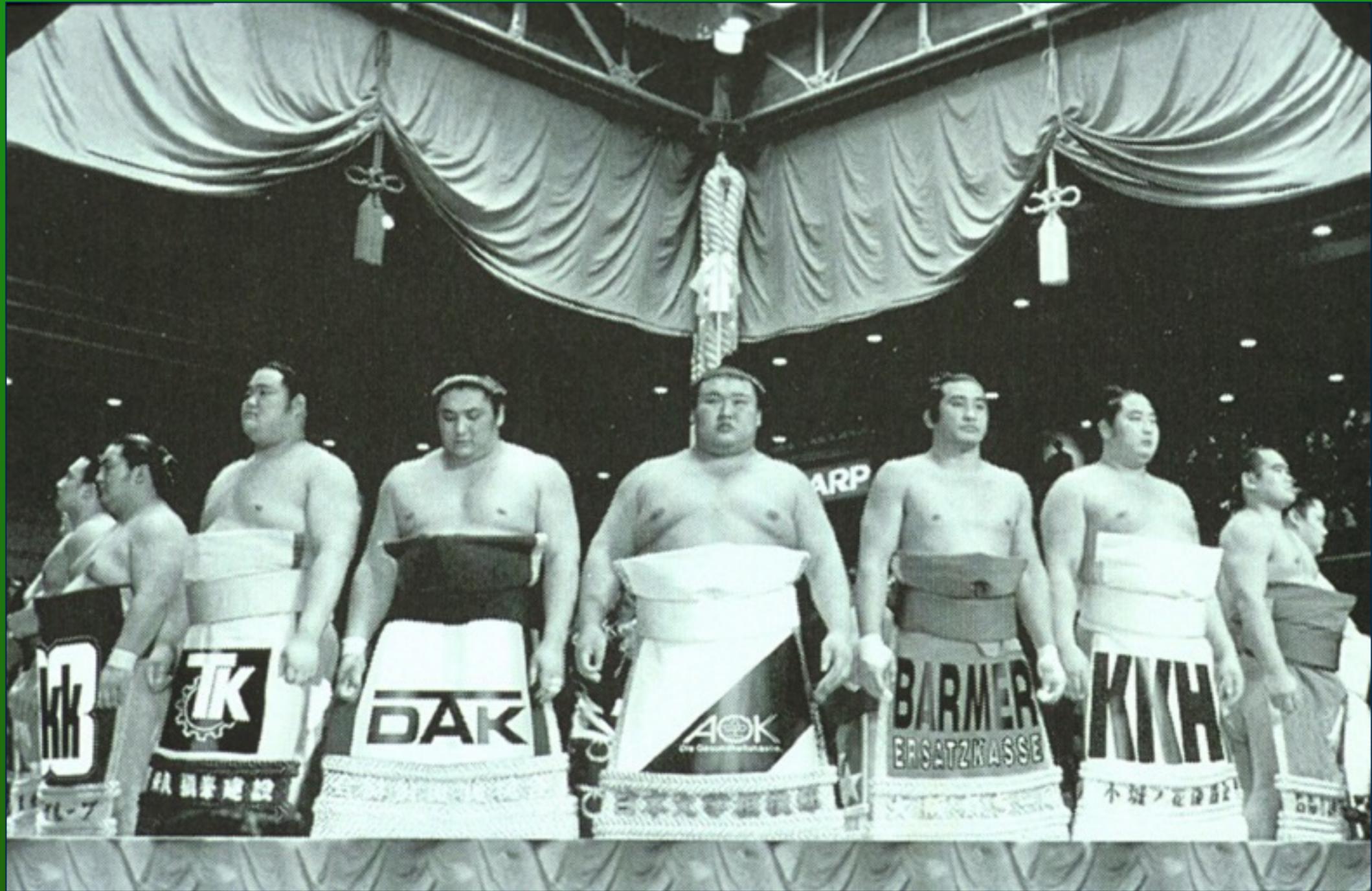


QM auf Seiten der Ärzeschaft (3) :



idealerweise **frei von Interessen Dritter** :
nicht nur Industrie - auch Krankenkassen und Politik





Qualitätssicherung in Deutschland

Beispiele für Aktivitäten der Ärztekammern

- Schlichtungsstellen der Ärztekammern
- MERS (Medical Error Reporting System)
- Ärztliche Stellen für Qualitätssicherung Radiologie
- Ärztliche Stellen für Qualitätssicherung Strahlentherapie und Nuklearmedizin
- Qualitätssicherung Hämotherapie
- Qualitätssicherung in der Reproduktionsmedizin
- Zertifizierung von Brustzentren (Westfalen)
- ...





Freiwillige Ärztliche Qualitätsinitiativen Beispiele

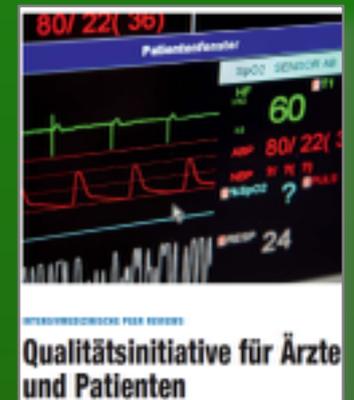
- Initiative Qualitätsmedizin IQM

(> 120 Krankenhäuser)



- Peer Review in der Intensivmedizin

(Dtsch. Ges. f. Anästhesiologie und Intensivmedizin, Dtsch. Interdisziplinäre Vereinigung f. Intensiv- und Notfallmedizin)



- Netzwerk CIRS Berlin

(Krankenhäuser, ÄZQ, ÄK Berlin ...)





Freiwillige Ärztliche Qualitätsinitiativen Datenbank der Bundesärztekammer ÄQSI

Qualitätssicherung

Freiwillige Qualitätsinitiativen
z. B. Fachgesellschaften, Berufsverbände, Krankenhausverbände

Sozialrecht
G-BA: ambulant, stationär
BAR: Reha

**Spezialgesetzliche
Regelungen**
z.B. Transplantationsgesetz

**Ärztliches Berufsrecht
Ärztkeammern**

ÄQSI Die Datenbank ärztlicher Qualitätssicherungsinitiativen

Home | Hintergrund | FAQ | Kontakt

Initiativen Seite 1 von 3 Datensatz 1-30 von 69

Itznr	Initiative	
32	Qualitätssicherung Aortenaneurysma, Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG)	▲
51	DeGR-Register	▲
54	Myasthenie-Zentren der Deutschen Myasthenie Gesellschaft	▲
55	Decubitusmanagement - Benchmark des GM-Netzwerkes	▲
56	Berliner Herzinfarktregister e.V.	▲
57	Gesellschaft für Qualifizierte Schmerztherapie - Certkom e.V.	▲
58	Qualitätssicherung DGSM-akkreditierter Schlafabore	▲
59	Sturzmanagement - Benchmark des GM-Netzwerkes	▲
60	Hemamed-Qualitätssicherungsstudie	▲
61	Qualitätsstudie Adipositas	▲
62	Patientenbefragung Geriatre - Consort	▲
63	Erdmer Qualitätsvergleich Mukoviszidose (Benchmarking)	▲
64	Muko Zert - Anerkennungsverfahren von Mukoviszidose-Einrichtungen	▲
66	Patientenzufriedenheitsumfrage Mukoviszidose	▲
67	CRS-ANS	▲
68	Traumaregister DGU	▲
69	Traumaforschung DGU	▲
70	externe Qualitätssicherung Anästhesie	▲
71	QUIPS - Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie	▲
72	Qualitätsnetz Koloproktologie Hessen e. V.	▲
73	Zertifizierungsinitiative der DGAV	▲
74	Arbeitsgemeinschaft für Strukturierte Diabetestherapie - ASD-Qualitätsiegel	▲
75	NOTES-Register der DGAV	▲

Hintergrund zur ÄQSI-Datenbank

Übersicht der Initiativen

Suche nach Initiativen

andere Initiativen (nicht ÄQSI)

Legende

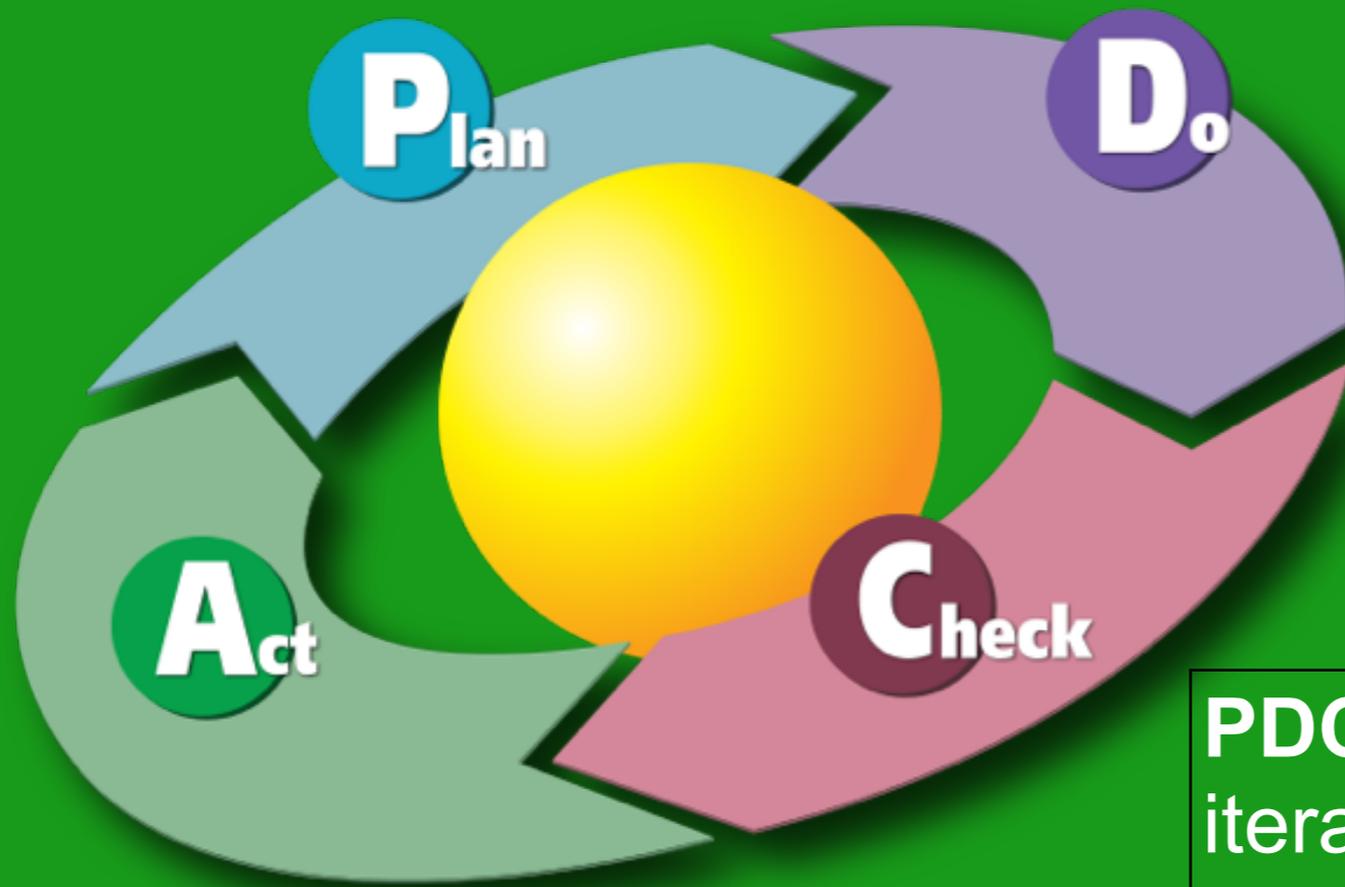
- Sortierung
- Blättern
- Ärzt. ÄQSI / nicht ÄQSI
- Initiative anzeigen
- PDF anzeigen / drucken
- aktueller Datensatz

QM auf Seiten der Administration :

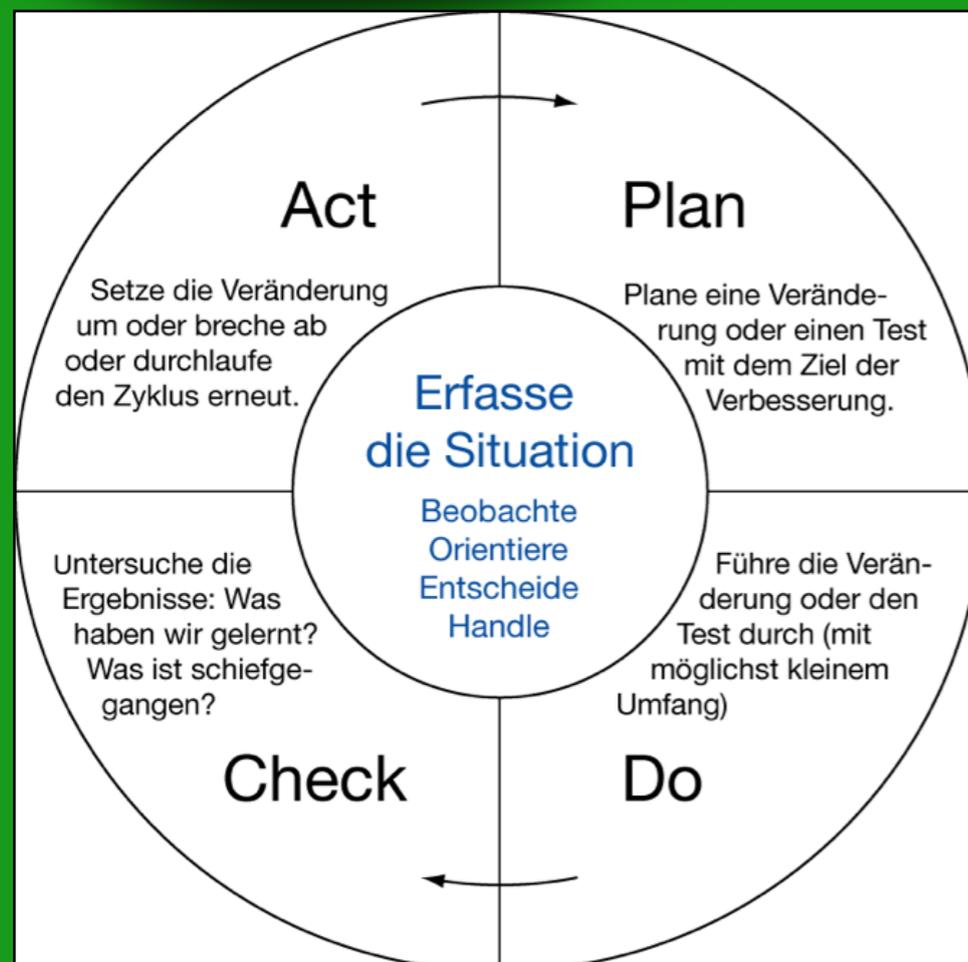
- ausreichende Finanzierung der ambulanten Versorgung
- ausreichende Finanzierung der stationären Versorgung
- Finanzierung von Registern -
zB. Krebsregister (= Landesaufgabe)
- Finanzierung von ärztlicher Weiterbildung

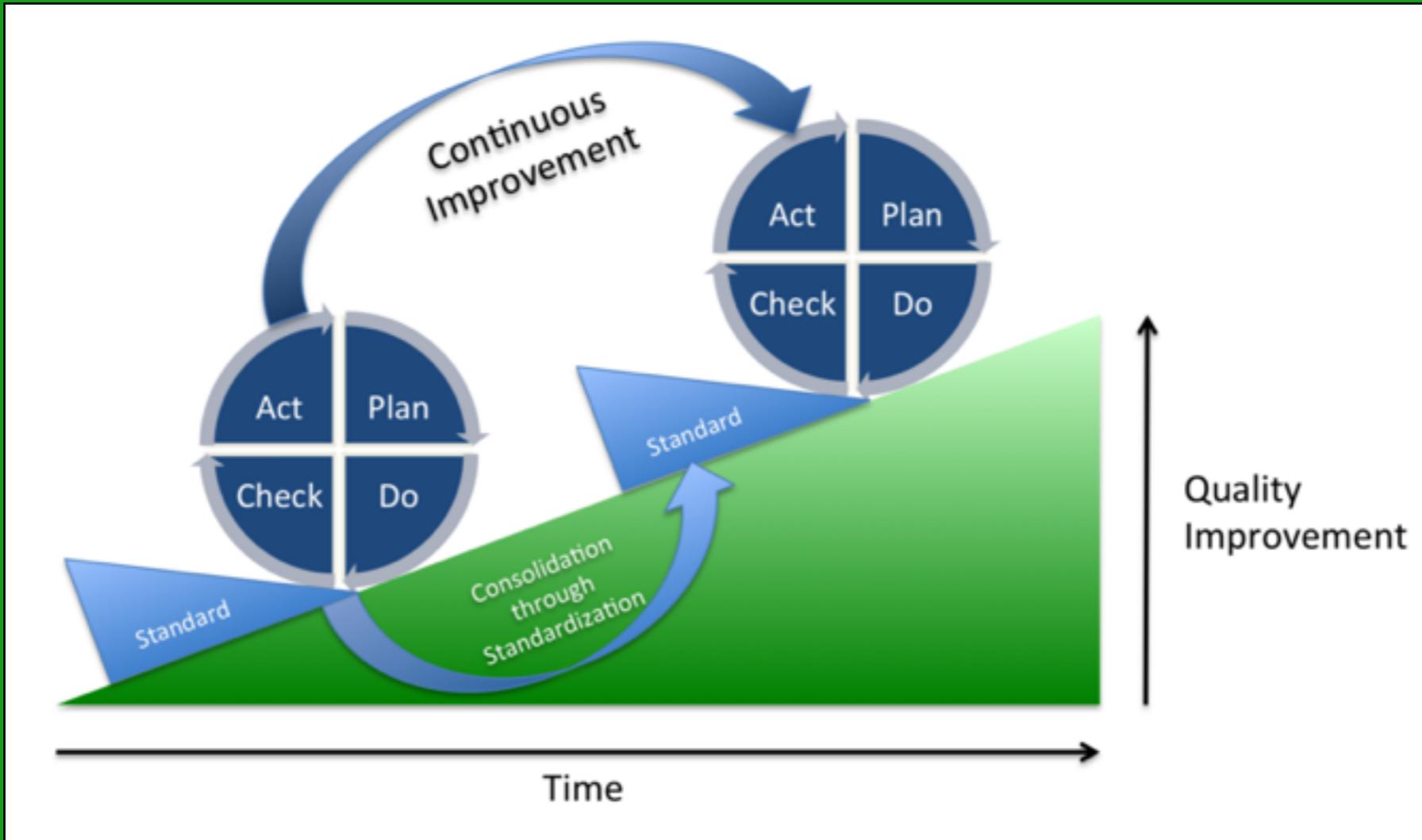
Konzentration von hochkomplexer und hochspezieller Diagnostik und Therapie an Zentren
(Mindestmengen!)

z.B. Landeskrankenhausplan !



PDCA-Zyklus beschreibt einen iterativen drei- bzw. vierphasigen Prozess für Lernen und Verbesserung des US-amerikanischen Physikers Walter Andrew Shewhart.





Qualitätssicherung in Deutschland

Spezialgesetze

- Röntgenverordnung (RöV)
- Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)

- Transfusionsgesetz (TFG)
- Transplantationsgesetz (TPG)
- Medizinproduktebetreiberverordnung (MedBetreibV)

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Gendiagnostikgesetz (GenDG)
- ...

Beleihung der
Ärztekammern
mit gesetzlicher
Aufsicht

Gesetzlicher
Auftrag an
Bundesärztekammer



QM auf Seiten der Administration :



Landeskrankenhausplan ?

1. Ist die stationäre wohnortnahe Versorgung noch zeitgemäß und aus Qualitätsgründen noch zumutbar ? insbes. bei Hochleistungsmedizin
2. Warum wird die spezialisierte Zentrenbildung mit der Möglichkeit des interdisziplinären Austausch nicht weiter vorangetrieben ?
3. Warum werden z.B. soviele neue Herzkatheter ans Netz genommen? Wie erfolgt hier eine **Bedarfsprüfung?**
4. Ein Herzkatheter ohne sofortige Interventionsmöglichkeit ist **Körperverletzung** und nicht mehr zeitgemäß !

Warum nicht streng : **Pay for performance ?**
(Versorgungsqualität)
der Krankenhäuser.. (Kontrolle Krankenkassen ?)

Beispiele:

Sächsischer Landeskrankenhausplan

- TX Herz am Uniklinikum Frankfurt gestoppt
- Entbindungsstation auf Sylt geschlossen

Klassische medizinische Instrumente - QS :



Fachlicher Dialog , z.B. Konzil:

- Tumorkonferenzen
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
- Oberarzt - und Chefvisiten
- geregelte Kommunikation - Rücksprachen





Neuere Verfahren der QS - und Entwicklung :

Studien zur QS (zB Perinatalmedizin)

Einführung von medizinischen Registern

- Herzinfarktregister
- Endoprothesenregister
- Krebsregister !
- Transplantationsregister
- Zertifizierung von Zentren
- u.v.a.m.

Instrumente zur Messung der Qualität - Was braucht die Ärzteschaft ?

- Förderung von Kommunikation jeder Art
- Förderung der Weiterbildung - Abbildung bei Finanzierung
- Register
- Arbeit ohne Interessenkonflikte
- Arbeit ohne ökonomische Zwänge





Wo fängt Bürokratismus an ?

DMP ? - jemals evaluiert ?

überbordende Dokumentation

Brauchen wir so viele Institutionen :

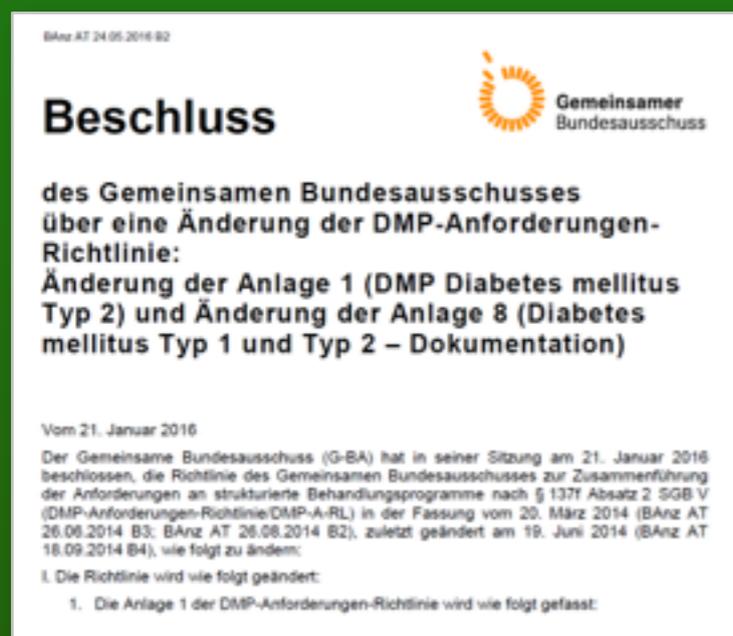
- G-BA
- IQTiG
- ÄZQ
- BQS
- AQUA

die Gremien zur
Qualitätssicherung sind
für den einzelnen Arzt
nicht überschaubar

Bürokratie durch G-BA-Beschlüsse - § 91 (10) SGB V



- G-BA seit 01.09.2012 verpflichtet, die mit seinen Beschlüssen verbundenen erwartbaren Bürokratiekosten im Sinne neu hinzukommender Dokumentations- und Informationspflichten zu ermitteln und nachvollziehbar darzustellen.



- Beispiel: Änderung DMP-Richtlinie Diabetes 21.01.2016: 866 Tsd Euro jährlich

QS-Dokumentation des G-BA

Beispiel: Externe stationäre QS: Implantation ICD

MUSTER - Nicht zur Dokumentation verwenden

Datensatz Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
D9H (Spezifikation 2017 V01)

BASIS
Genau ein Boxen muss ausgefüllt werden

I+ Basisdokumentation

1. Institutionenkennzeichen
2. Entlassender Standort
3. Betriebsstätten-Nummer
4. Fachabteilung
5. Identifikationsnummer des Patienten
6. Geburtsdatum
7. Geschlecht
8. Aufnahme datum Krankenhaus
9. Präoperative Anamnese/Klinik
10. Herzinsuffizienz

II+ Einstufung nach ASA-Klassifikation

1 = normal gesunder Patient
2 = Patient mit leichter Allgemeinerkrankung
3 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung
4 = Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine absehbare Lebensbedrohung darstellt
5 = moribunder Patient, von dem nicht erwartet wird, dass er diese Operation überlebt

III+ Intra-ventrikuläre Ejektionsfraktion

1 = > 50%
2 = 40-50%
3 = 30-40%
4 = < 30%
5 = nicht gemessen

IV+ LVEF nicht bekannt

1 = ja
2 = nein

V+ Diabetes mellitus

1 = ja
2 = nein

VI+ Nierenfunktion/Serum Kreatinin

1 = < 1,5 mg/dl (= 133 µmol/l)
2 = 1,5-2,0 mg/dl (= 133-266 µmol/l)
3 = 2,0-3,0 mg/dl (= 177-266 µmol/l), nicht dialysepflichtig
4 = > 3,0 mg/dl (= 266 µmol/l), dialysepflichtig
5 = unbekannt

VII+ ICD-Anteil

1 = primäres
2 = sekundäres
3 = primäres + sekundäres

VIII+ Indikationsbegründendes klinisches Ereignis

1 = Kammerzittern
2 = Kammerzuckeln, amarete > 30 sec
3 = Kammerzuckeln, nicht amarete > 30 sec, aber über 30 Sekunden und HF über 100
4 = Synkope ohne EKG-Dokumentation
5 = kein indikationsbegründendes klinisches Ereignis (Präimplantation)
6 = sonstige

IX+ führende klinische Symptomatik (der Arrhythmie)

1 = keine
2 = Vorhofflimmern
3 = Vorhoffibrillation
4 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation
5 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
6 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
7 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
8 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
9 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
10 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
11 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
12 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
13 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
14 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
15 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
16 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
17 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
18 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
19 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
20 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
21 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
22 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
23 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
24 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
25 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
26 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
27 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
28 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
29 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
30 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
31 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
32 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
33 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
34 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
35 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
36 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
37 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
38 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
39 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
40 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
41 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
42 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
43 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
44 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
45 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
46 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
47 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
48 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
49 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
50 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
51 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
52 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
53 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
54 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
55 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
56 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
57 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
58 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
59 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
60 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
61 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
62 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
63 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
64 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
65 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
66 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
67 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
68 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
69 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
70 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
71 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
72 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
73 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
74 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
75 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
76 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
77 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
78 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
79 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
80 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
81 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
82 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
83 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
84 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
85 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
86 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
87 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
88 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
89 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
90 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
91 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
92 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
93 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
94 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
95 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
96 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
97 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
98 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
99 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%
100 = Vorhofflimmern mit Vorhoffibrillation und Vorhofflimmern (Vf) > 30%

X+ Grundkrankungen

1 = KHK
2 = nein

XI+ Abstand Myokardinfarkt-Implantation ICD

1 = < 28 Tage
2 = 28-42 Tage
3 = > 42 Tage

XII+ Indikationsbegründendes klinisches Ereignis innerhalb von 48h nach Infarktbeginn

1 = ja
2 = nein

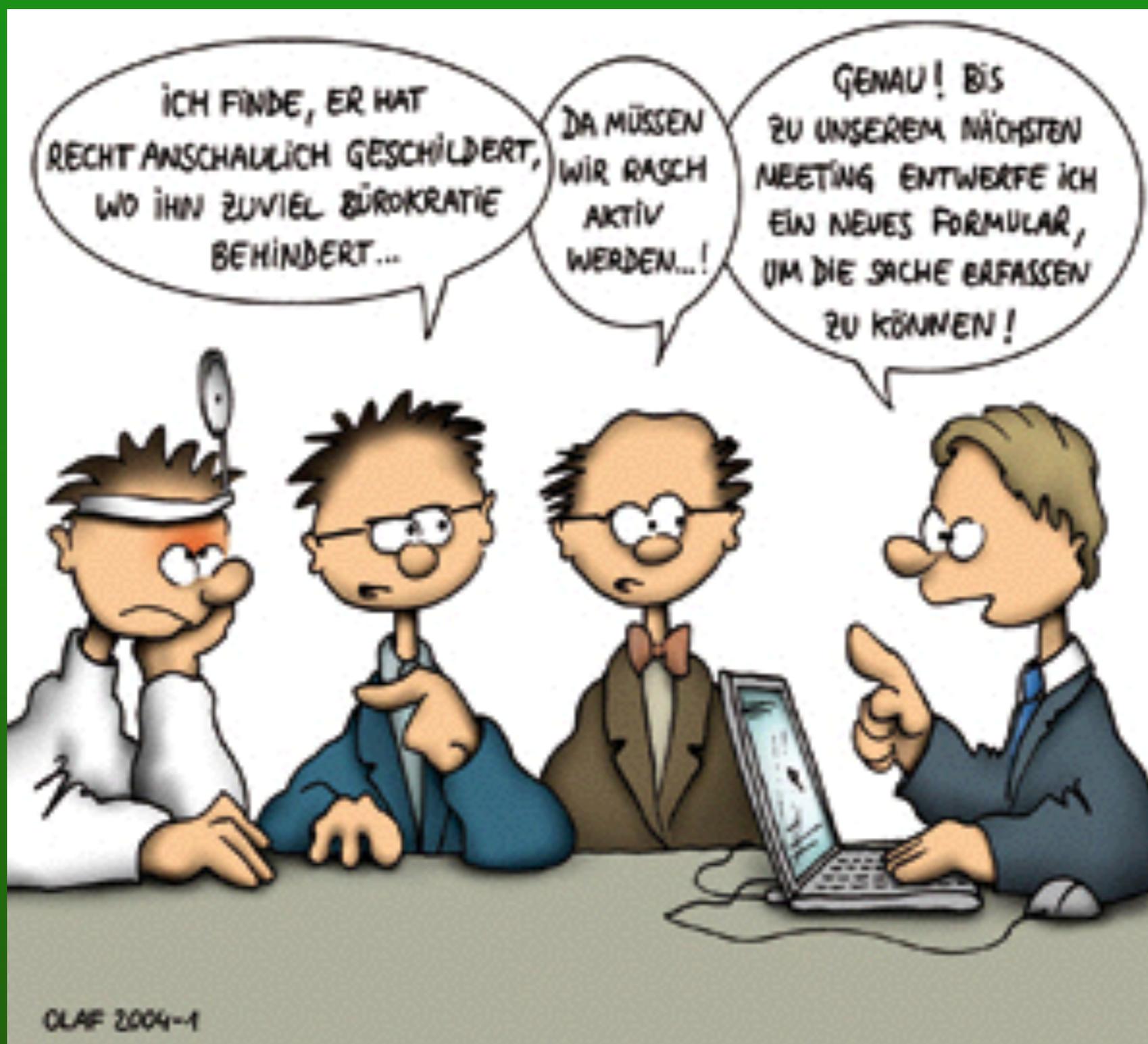
XIII+ Herzerkrankung

1 = ja
2 = nein

XIV+ plötzliche Todesfälle in der Familie

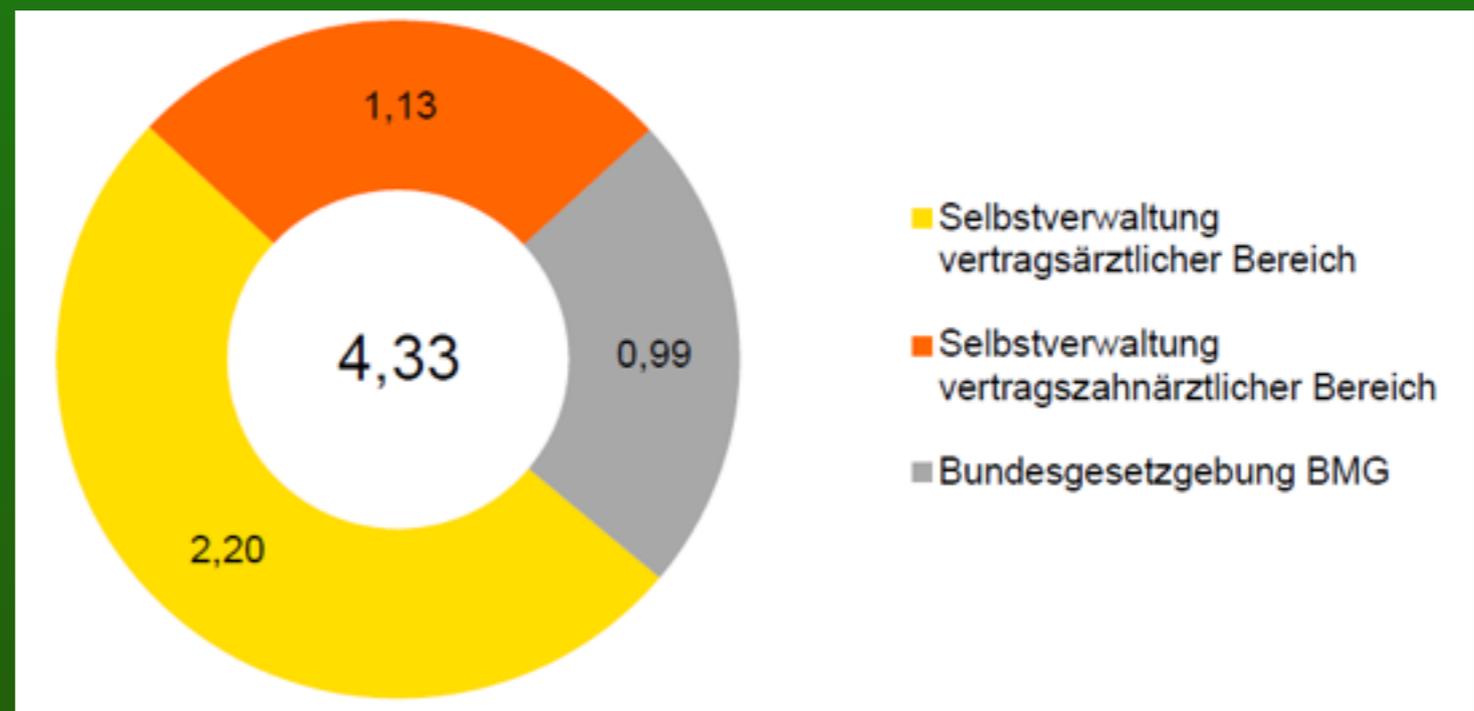
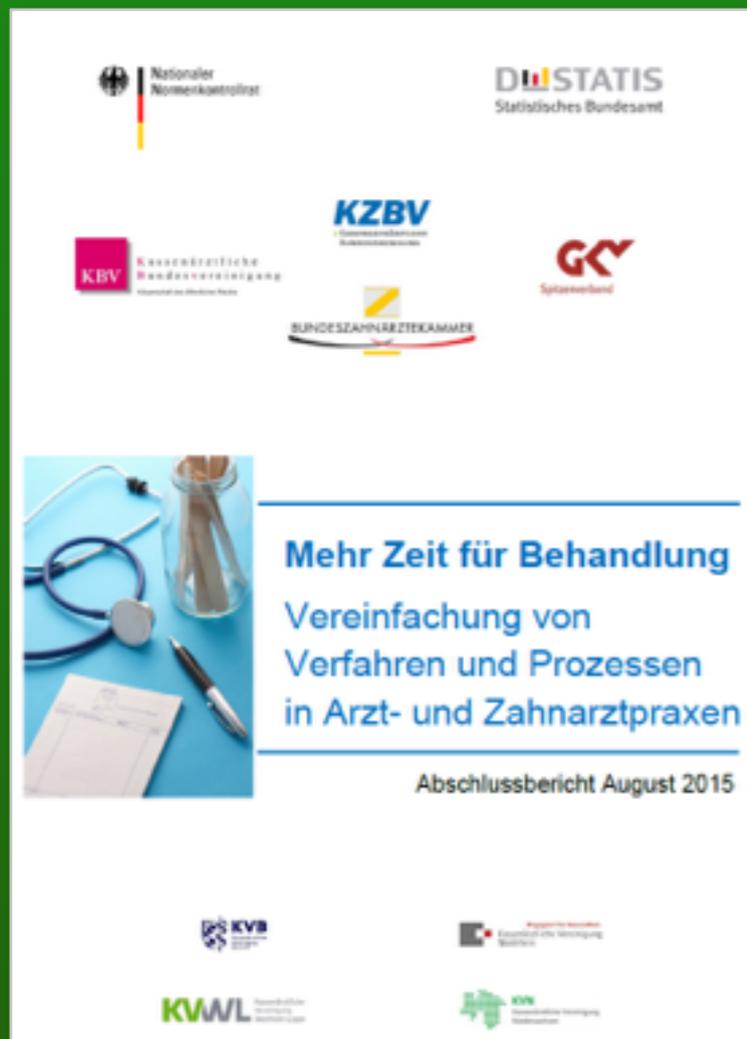
1 = ja
2 = nein

- Datensatz 2017: 89 Datenfelder
- ca. 30.000 Fälle jährlich
- Strukturierter Dialog 2015:
 - 608 rechnerische Auffälligkeiten
 - nur 38 qualitative Auffälligkeiten



Bürokratiestudie des Normenkontrollrates 2015

- Informationspflichten für Arzt-, Psychotherapeuten- und Zahnarztpraxen:
 - 96 Arbeitstage je Praxis jährlich
 - 2.800 Überweisungen je Praxis jährlich
 - 600 AU-Bescheinigungen je Praxis jährlich
 - 4,33 Mrd. Euro insgesamt jährlich



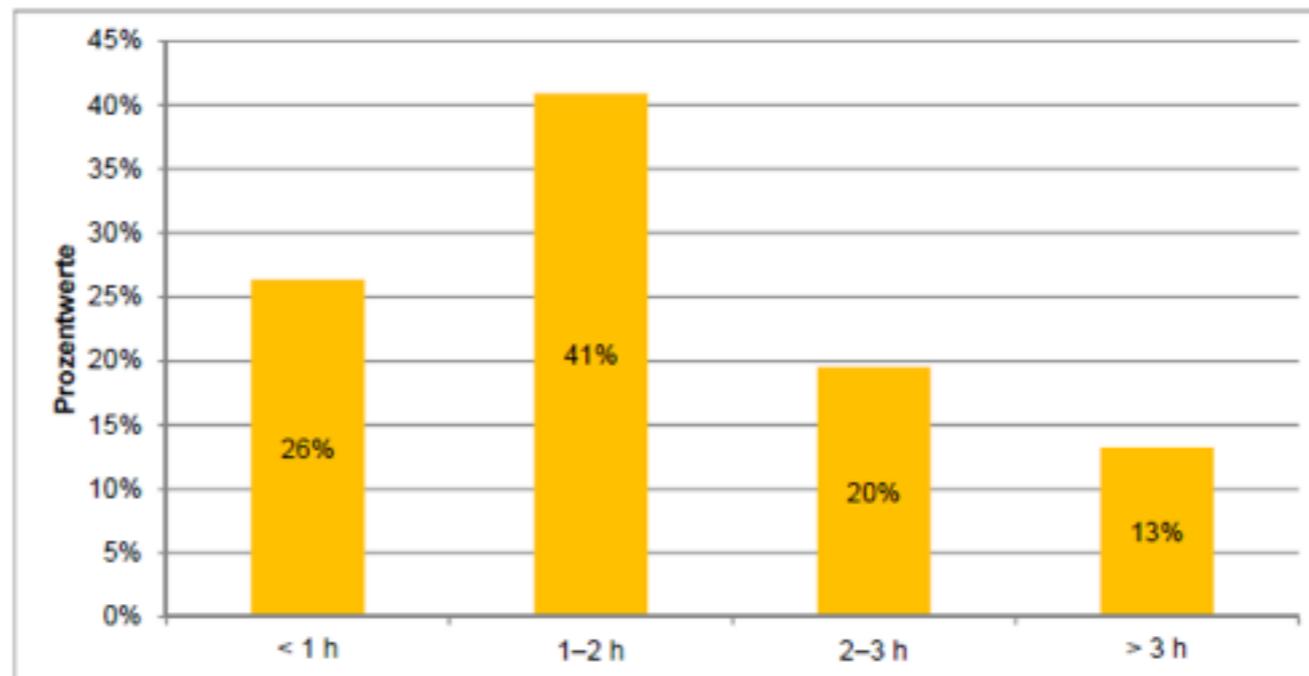
Bürokratie im Krankenhaus

Mitgliederbefragung Marburger Bund 2015



4.000 angestellte Ärztinnen
und Ärzten

Wie hoch ist Ihr täglicher Zeitaufwand für Verwaltungstätigkeiten, die über ärztliche Tätigkeiten (z. B. Arztbriefe schreiben) hinausgehen?



	Häufigkeiten	Prozentwerte
< 1 h	1018	26%
1-2 h	1580	41%
2-3 h	755	20%
> 3 h	511	13%

Anzahl ausgewerteter Fragebögen:	3895	100%
Anzahl gültiger Antworten:	3864	99%

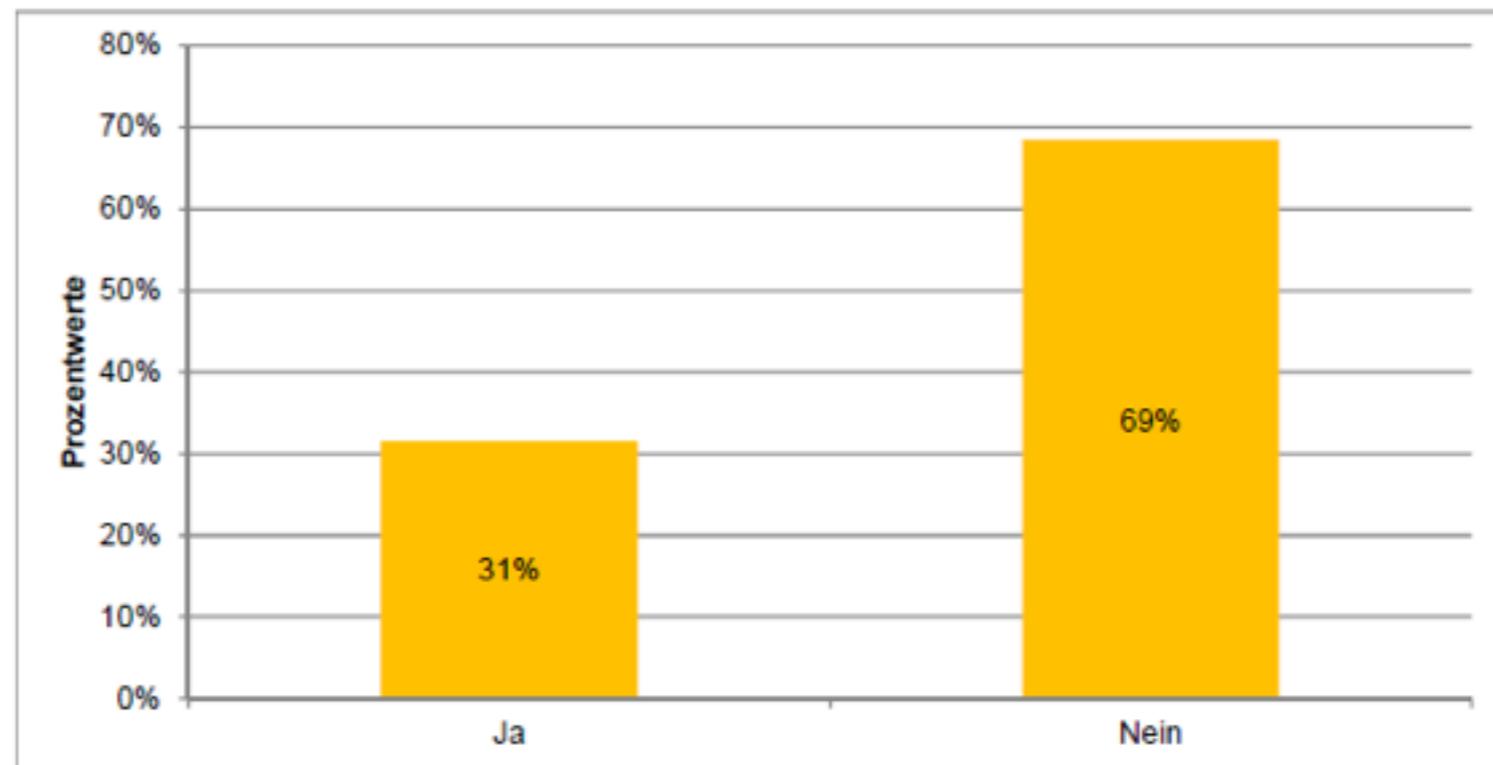
Bürokratie im Krankenhaus

Mitgliederbefragung Marburger Bund 2015



4.000 angestellte Ärztinnen
und Ärzten

Steht Ihnen für die Behandlung Ihrer Patienten ausreichend Zeit zur Verfügung?

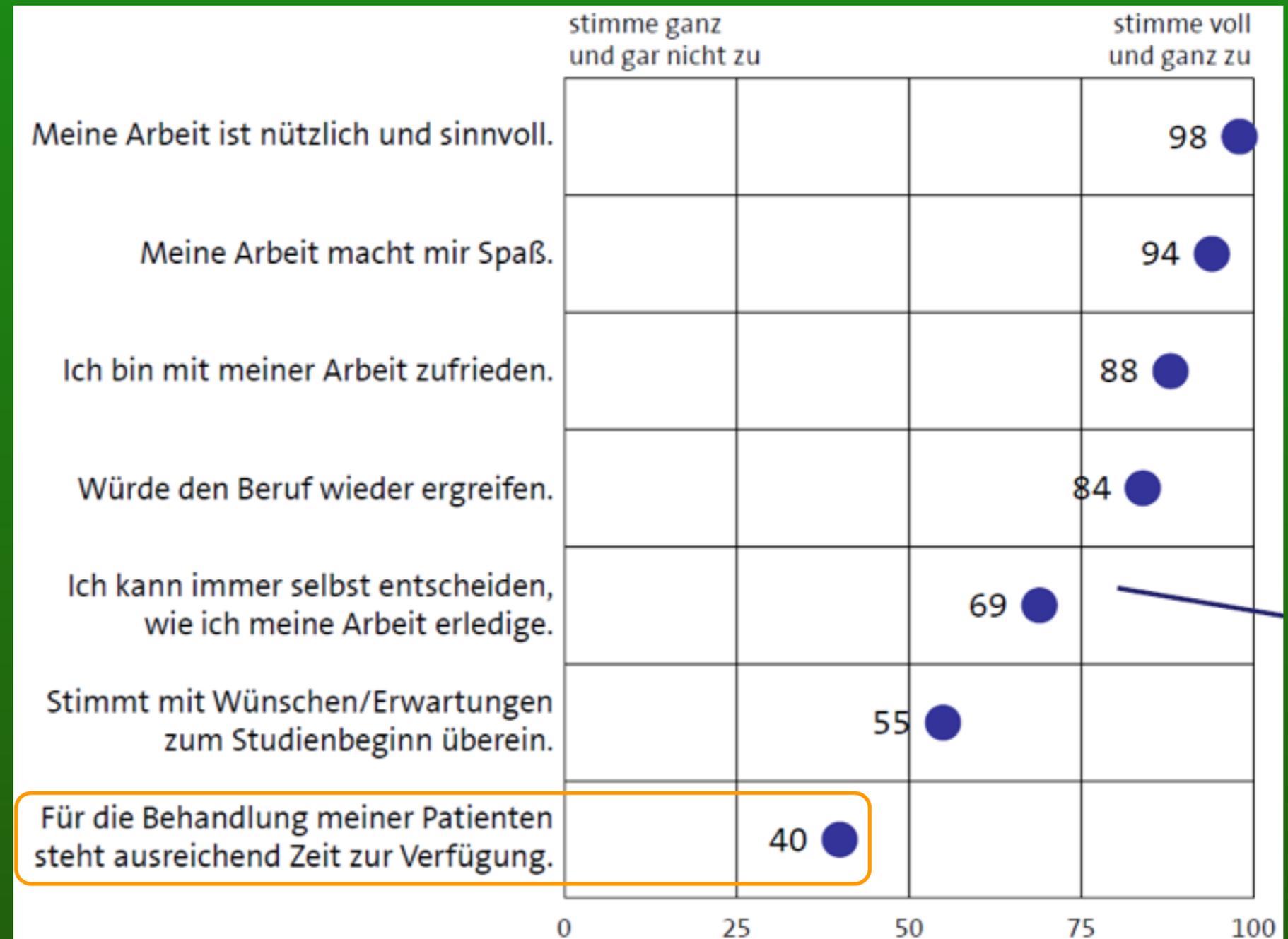


	Häufigkeiten	Prozentwerte
Ja	1226	31%
Nein	2669	69%

Anzahl ausgewerteter Fragebögen:	3895	100%
Anzahl gültiger Antworten:	3895	100%

Bürokratie im Gesundheitswesen

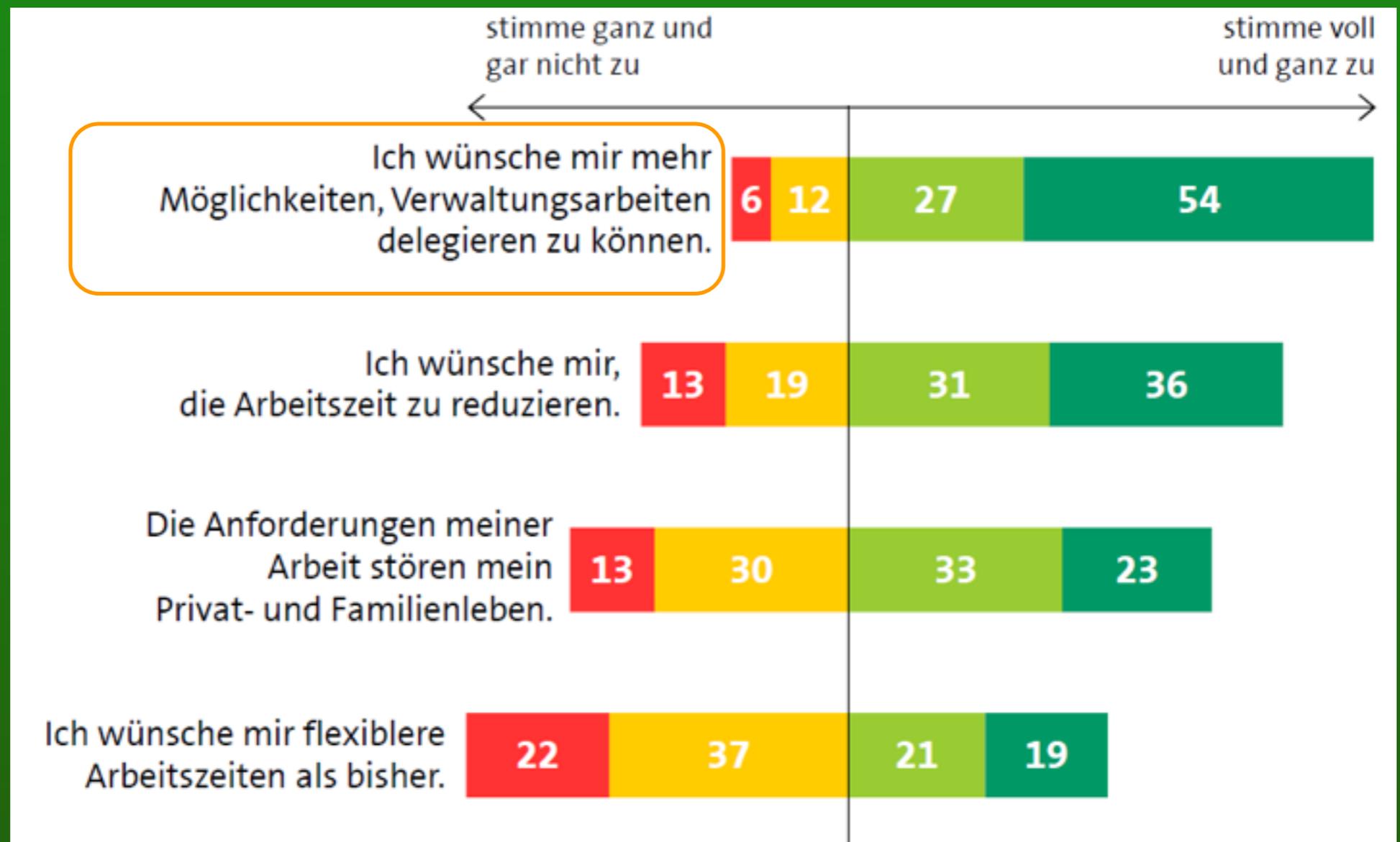
Ärztemonitor der KBV 2014



ca. 500 Ärzte je KV

Bürokratie im Gesundheitswesen

Ärztemonitor der KBV 2014



ca. 500 Ärzte je KV

Bürokratie im Gesundheitswesen

MLP Gesundheitsreport 2012/13

Zur Sicherstellung einer leistungsfähigen Gesundheitsversorgung wäre notwendig -
- Mehrfachangaben -

Bürokratieabbau, Einsparungen bei Verwaltungskosten, Umbau und Vereinfachung der Kassenlandschaft	31 %
Änderung und gerechtere Gestaltung des Honorar- und Vergütungssystems	15
Bessere Information der Patienten, um Eigenverantwortung und Kostenbewusstsein zu stärken	12
Reduzierung der Überversorgung, Überprüfung der Behandlungskriterien	9
Abschaffung der pauschalisierten Budgetierung	7
Bessere Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung	6
Grundsätzlich bessere Bezahlung von Ärzten und Pflegepersonal	5
Verbesserung der Stellung der Hausärzte	5
Für mehr Personal im Gesundheitswesen sorgen	5
Verstärkte Förderung von Prävention und Prophylaxe	3
Senkung der Arzneimittelkosten	3
Ausbildung der Ärzte verbessern, mehr Studienplätze	3
Spezifische Förderung der Versorgung in ländlichen Regionen	3



MLP Gesundheitsreport 2012/13

Repräsentative Umfrage in Kooperation mit dem Institut für Demoskopie Alltag & Markt



512 Ärzte

Bürokratie im Gesundheitswesen

MLP Gesundheitsreport 2012/13



Ist als Ursache für den Ärztemangel –



Auf 100 % fehlende Werte = Unentschieden

512 Ärzte

Methodenspektrum ausschöpfen

Instrumente der Qualitätssicherung

Patientenbefragung



Routinedaten

Peer Review



Elektron. Dokumentation



QS

Strukturabfragen



Methodenspektrum ausschöpfen

Instrumente der Qualitätssicherung

	Aufwand für Ärzte	Lerneffekt für Ärzte	Nutzbarkeit für externe QS
Medizinische QS- Dokumentation	↑ ↑ ↑	↑ ↑	↑ ↑ ↑
Routinedaten	↑	↑	↑ ↑ ↑
Abfrage Strukturdaten	↑	↑	↑ ↑ ↑
Patientenbefragung	↑	↑ ↑	↑ ↑
Peer Review	↑ ↑ ↑	↑ ↑ ↑	↑

Quintessenz

- Ärztliches Berufsrecht ist Basis der Qualitätssicherung
- Ambulant/stationär: ca. 3 Stunden Dokumentationsaufwand je Arztarbeitstag
- Bürokratie v. a. durch sozialgesetzliche Qualitätssicherung
- Zahlreiche freiwillige ärztliche Qualitätsinitiativen

Konsequenz



- Endlich konsequente Nutzung vorhandener Routinedaten
- Stichproben statt Vollerhebung
- Zentral: Einbindung des ärztlichen Sachverständs in die QS
- Vorhandene QS-Verfahren weiter entwickeln und vereinheitlichen statt immer neue zu erfinden
- Nutzung innovativer Ideen aus freiwilligen Initiativen (zB Peer R.)
- veranlasste Leistungen - NUR nach WB-Qualifikation
- **FÖRDERUNG** und **AUSBAU** der digitalen Kommunikation !!!

Danke für ihre Aufmerksamkeit

