

# Bringt die Krankenhausreform mehr Qualität in die Versorgung?

Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg

Europäischer Gesundheitskongress

München, 27.10.2023

# Impulse durch die Regierungskommission

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Erste Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
Empfehlungen der AG Pädiatrie und Geburtshilfe für eine kurzfristige Reform der stationären Vergütung für Pädiatrie, Kinderchirurgie und Geburtshilfe

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Zweite Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
Tagesbehandlung im Krankenhaus zur kurzfristigen Entlastung der Krankenhäuser und des Gesundheitswesens

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Dritte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung**

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland**  
*Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen*

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Fünfte Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Verbesserung von Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung**  
*Potenzialanalyse anhand exemplarischer Erkrankungen*

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Sechste Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Empfehlungen der Regierungskommission für eine kurz-, mittel- und langfristige Reform der konservativen und operativen Kinder- und Jugendmedizin**

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Neunte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Reform der Notfall- und Akutversorgung: Rettungsdienst und Finanzierung**

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Achte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie („Psych-Fächer“): Reform und Weiterentwicklung der Krankenhausversorgung**

**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

**Siebte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung**  
**Weiterentwicklung der Qualitätssicherung, des Qualitäts- und des klinischen Risikomanagements (QS, QM und kRM)**  
Mehr Qualität – weniger Bürokratie

Qualität entsteht in den  
Gesundheitseinrichtungen.

Anreize fördern oder hemmen sie.

# Was für mehr Qualität sorgen könnte.



**Regierungskommission**  
für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

Siebente Stellungnahme und Empfehlung  
der Regierungskommission für eine moderne  
und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

*Weiterentwicklung der Qualitäts-  
sicherung, des Qualitäts- und  
des klinischen Risikomanagements  
(QS, QM und kRM)*

**Mehr Qualität – weniger Bürokratie**



Strukturvorgaben kommen auf jeden Fall  
und sollen den Markt neu ordnen.

... aber Vorsicht!

# Das größte Risiko?



## Leistungsvoraussetzungen realitätsnah gestalten!



Einige PatientInnen  
bekommen **keine**  
Versorgung



## § 135e Mindestanforderungen an die Qualität der Krankenhausbehandlung

Bearbeitungsstand: 27.09.2023 19:35

### Arbeitsentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen

(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG)

Die Qualitätskriterien sollen den **aktuellen Stand der medizinisch wissenschaftlichen Erkenntnisse** berücksichtigen und zu einer leitliniengerechten Behandlung beitragen.

Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, ... durch Rechtsverordnung festzulegen und weiterzuentwickeln:

1. Leistungsgruppen und Qualitätskriterien,
2. Regelungen zur Zulässigkeit der **Einhaltung** der Qualitätskriterien **in Kooperationen und Verbänden**,
3. Regelungen, für welche Leistungsgruppen in Einzelfällen zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung von den **Qualitätskriterien abgewichen** werden kann und für welche Leistungsgruppen dies ausgeschlossen ist

# § 135e Mindestanforderungen an die Qualität der Krankenhausbehandlung

Bearbeitungsstand: 27.09.2023 19:35

## Arbeitsentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen

(Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG)

BMG richtet einen Ausschuss – geleitet von Bund und Ländern - ein, um die Inhalte der Rechtsverordnung weiterzuentwickeln.

- Zunächst Einholung Vorschlag der AWMF,
- Unterstützung durch InEK und BfArM,
- Beratung durch GKV-SV, DKG, BÄK und Pflegevertreter (in gleicher Zahl)

Bis dahin gelten Qualitätskriterien NRW.

([https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/uebersichtstabelle\\_ueber\\_die\\_qualitaetskriterien.pdf](https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/uebersichtstabelle_ueber_die_qualitaetskriterien.pdf))

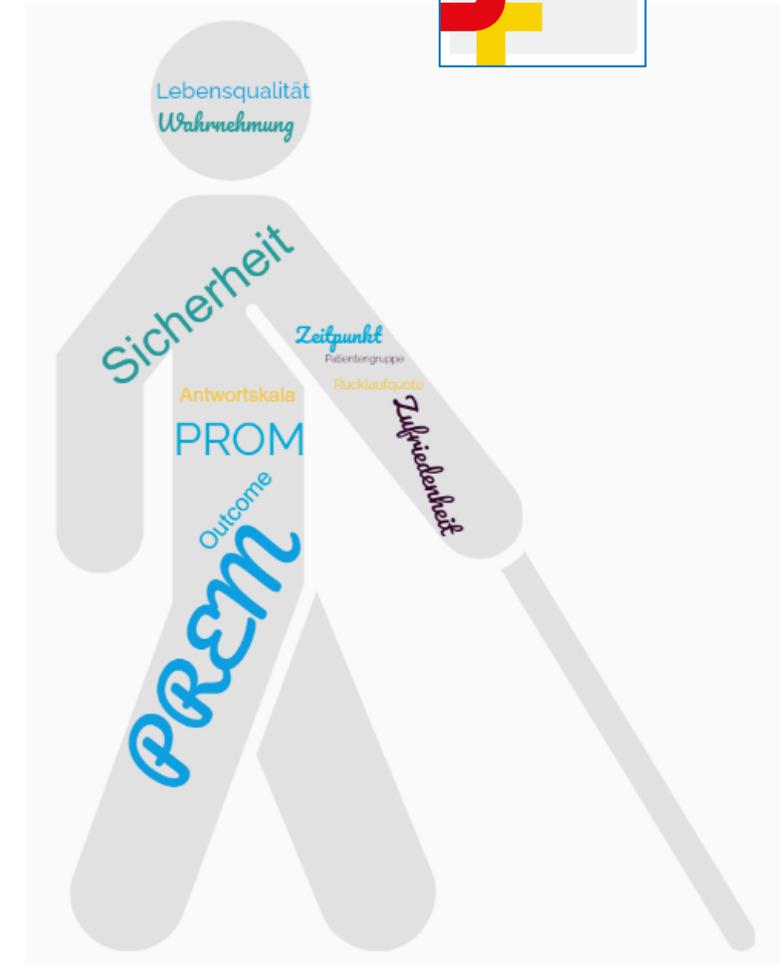
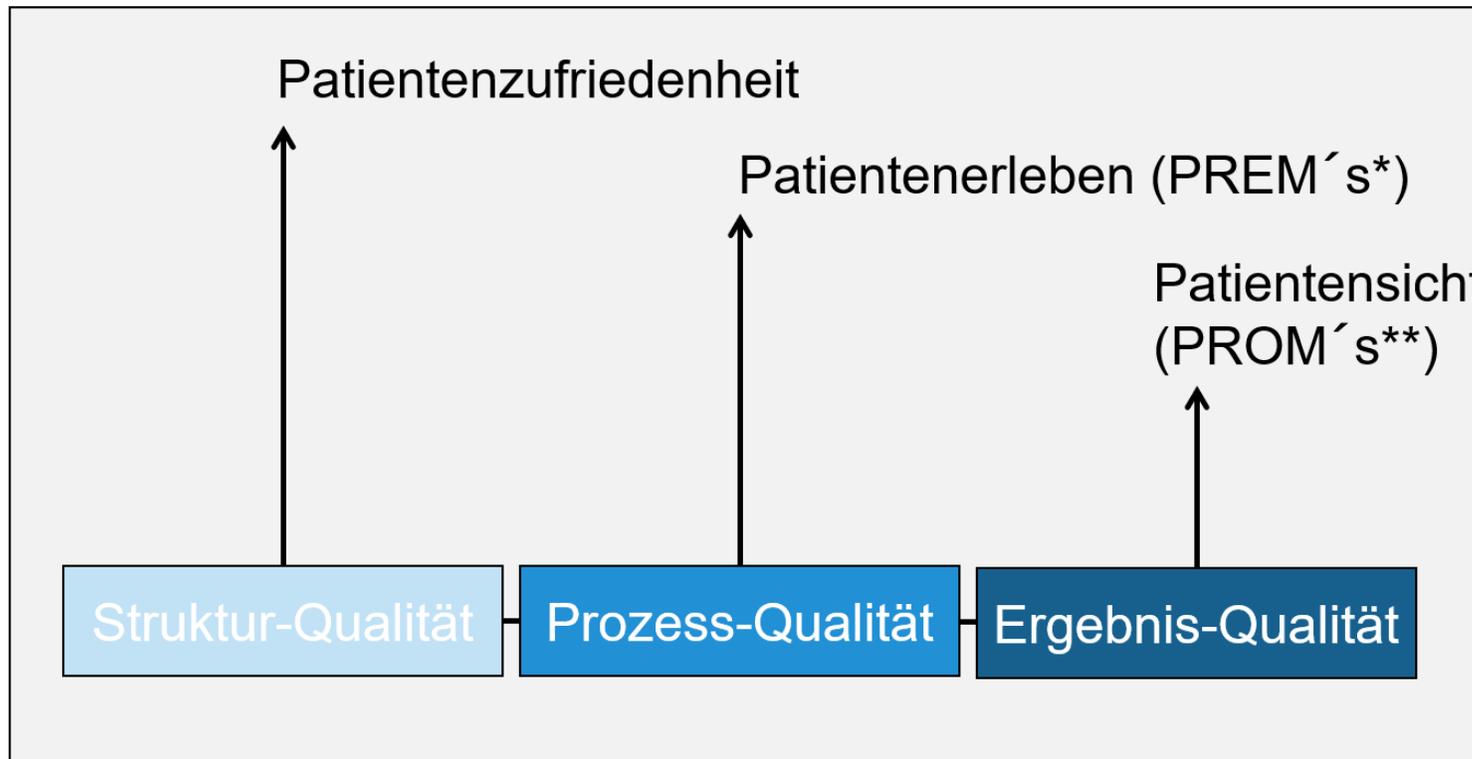
Dabei finden die auf Landesebene in Nordrhein-Westfalen geltenden sonstigen Struktur- und Prozesskriterien keine Anwendung.

12	Gefäßmedizin	12.1	Bauchaortenaneurysma	VG	Mindestvoraussetzung	Die Qualitätsvorgaben orientieren sich an den Vorgaben der G-BA Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (QBAA-RL), in der Fassung vom 13. März 2006, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz. S. 1706) vom 14. Mai 2008, in Kraft getreten am 1. Juli 2008, zuletzt geändert am 2. Dezember 2021, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 22.12.2021) B5), in Kraft getreten am 2. Dezember 2021, darüber hinausgehend in NRW:			3 FA (VZA) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7			
					LG Intensivmedizin, Qualitätsanforderung Komplex LG Komplexe periphere arterielle Gefäße			FA Gefäßchirurgie				
					Auswahlkriterium				FA Innere Medizin und Angiologie			
		12.2	Carotis operativ/interventionell	VG	Mindestvoraussetzung	LG Allgemeine Chirurgie LG Allgemeine Innere Medizin LG Intensivmedizin, Qualitätsanforderung Komplex LG Komplexe periphere arterielle Gefäße	LB Kardiologie <sup>1</sup> LB Neurologie <sup>1</sup> LG Neurochirurgie <sup>1</sup>	Röntgen 24/7, Teled radiologischer Befund möglich, CT 24/7, MRT, DSA, Periphere Dopplersonographie, Duplexsonographie, Funktionelle Hybrid-OP	FA Gefäßchirurgie	3 FA (VZA) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7		Interdisziplinäre Fallkonferenzen (Abklärung operativ, interventionell und/oder konservativ) Interventionelle Radiologie und/oder Angiologie in Kooperation Neuromonitoring
					Auswahlkriterium	LB Kardiologie <sup>1</sup> LB Neurologie <sup>1</sup> LG Neurochirurgie <sup>1</sup>			FA Innere Medizin und Angiologie			Interventionelle Radiologie und/oder Angiologie am Standort
		12.3	Komplexe periphere arterielle Gefäße	VG	Mindestvoraussetzung	LG Allgemeine Chirurgie LG Allgemeine Innere Medizin LG Intensivmedizin	LB Kardiologie <sup>1</sup> LG Komplexe Nephrologie <sup>1</sup>	Röntgen 24/7, Teled radiologischer Befund möglich, CT 24/7, MRT, DSA, Periphere Dopplersonographie, Duplexsonographie, Funktionelle Gefäßdiagnostik	FA Gefäßchirurgie FA Allgemeinchirurgie FA Herzchirurgie FA Thoraxchirurgie	3 FA (VZA) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7 Davon mind. 2 FA Gefäßchirurgie		Interdisziplinäre Fallkonferenzen (Abklärung operativ, interventionell und/oder konservativ) Physiotherapie (mind. in Kooperation)
					Auswahlkriterium	LB Kardiologie <sup>1</sup> LB Neurologie <sup>1</sup> LG Komplexe Nephrologie <sup>1</sup>			FA Innere Medizin und Angiologie			Interventionelle Radiologie und/oder Angiologie



Was für mehr Qualität sorgen könnte.

# Datengestützte Qualitätssicherung ergänzen um PREM und PROM



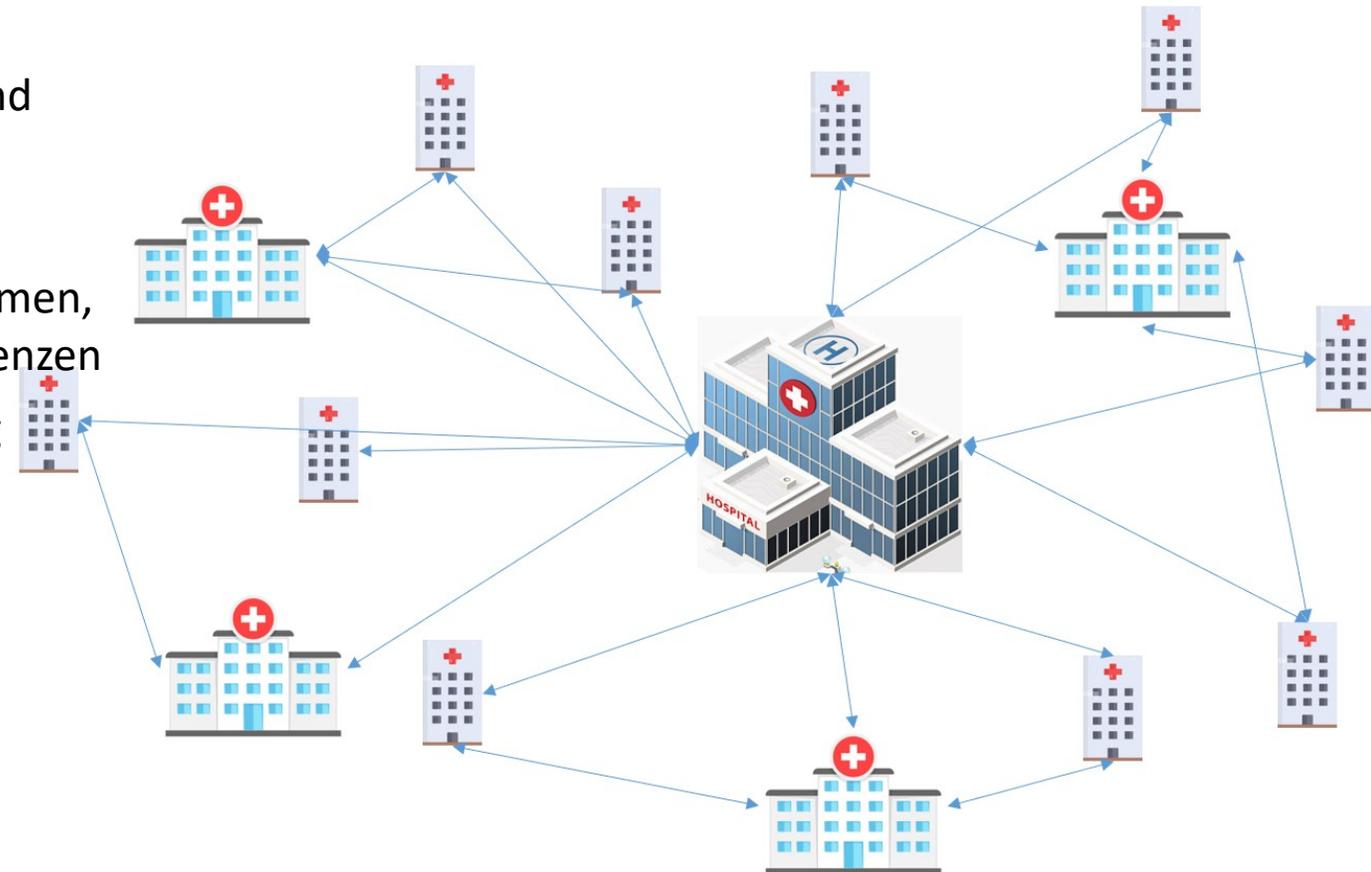
\* Patient Reported Experience Measures  
\*\* Patient Reported Outcome Measures

# Was für mehr Qualität sorgen könnte.



## Zertifikate für Gesundheitsregionen und Versorgungsnetzwerke

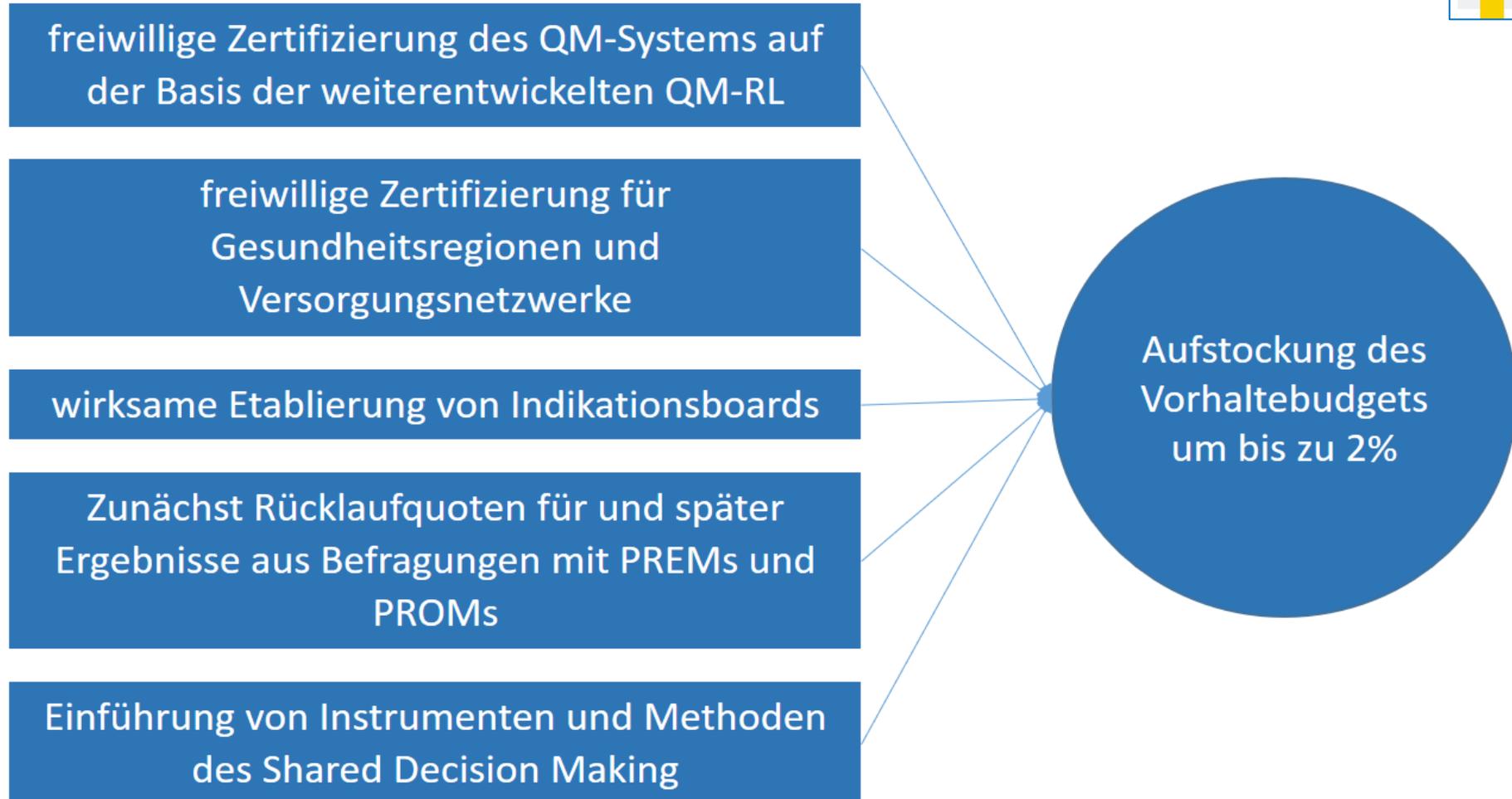
- freiwillige Zertifizierung regional verbundener und strukturiert zusammenarbeitender Gesundheitseinrichtungen
- Zertifikatsgegenstand:
  - Erarbeitung geplanter Behandlungsabläufen und sektorunabhängiger klinischer Pfade
  - Etablierung von Indikationsboard
  - Durchführung von Peer Reviews und gemeinsamen, regionalen Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
  - gegenseitige Unterstützung bei der Etablierung innovativer und leitliniengerechter Behandlungsmethoden



# Anreize, die für mehr Qualität sorgen könnten.



## Qualitätsabhängige Vergütung



# Vielen Dank!

Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg

Sana Kliniken AG

Leiterin Stabsstelle Qualitätsnetzwerke

Oskar-Messter-Straße 24

85737 Ismaning

Heidemarie.Haeske-Seeberg@sana.de

+49 (0)89 67 82 04 113

0174 990 57 64

Vorsitzende der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der  
Gesundheitsversorgung e.V.

Heidemarie.Haeske-Seeberg@gqmg.de

Mitglied der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte  
Krankenhausversorgung

