

Qualitätsmanagement

Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie Potsdam e.V.

Manuel Siegmund

Gesundheitsökonom & Privatdozent



EFQM - Kriterien

2. Strategie (10%)

- 2a Die Strategie beruht auf dem Verständnis der Bedürfnisse und Erwartungen der Interessengruppen und des externen Umfelds.
- 2b Die Strategie beruht auf dem Verständnis der eigenen Leistungen und Fertigkeiten.
- 2c Die Strategie und unterstützende Leitlinien werden entwickelt, überprüft und aktualisiert.
- 2d Die Strategie und die unterstützenden Leitlinien werden kommuniziert und durch Pläne, Prozesse und Zielsetzungen umgesetzt.

EFQM - Kriterien

2. Strategie

2a Systematische Kundenbefragungen

2b Benchmark [intern/extern]

2c Planungs- Abstimmungsgespräche mit Kunden

2d nach außen durch Vorstand in verschiedenen Gremien – nach innen
beispielsweise durch Zielvereinbarungen

EFQM - Kriterien

3. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (10%)

3a Personalpläne unterstützen die Strategie der Organisation.

3b Das Wissen und die Fähigkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden entwickelt.

3c Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter handeln abgestimmt, werden eingebunden und zu selbständigem Handeln ermächtigt.

3d Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kommunizieren wirkungsvoll in der gesamten Organisation.

3e Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden belohnt, anerkannt und betreut.

EFQM - Kriterien

3. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

3a Total E-Quality Prädikat-Gleichstellung der Mitarbeiter / Top Job 100

3b Potenzialkreis, Schulungs- Fortbildungspläne; standardisierte
Mitarbeitergespräche

3e Leistungsbezogene Vergütung; Langzeitarbeitskonten;
Zusatzversorgung, Haustarifvertrag

EFQM - Kriterien

4. Partnerschaften und Ressourcen (10%)

4a Partner und Lieferanten werden zu nachhaltigem Nutzen gemanagt.

4b Finanzen werden zum nachhaltigen Erfolg gemanagt.

4c Gebäude, Sachmittel und Material werden zur Unterstützung der Strategie nachhaltig gemanagt.

4d Technologie wird gemanagt, um die Realisierung der Strategie zu unterstützen.

4e Informationen und Wissen werden gemanagt, um die effektive Entscheidungsfindung zu unterstützen und um die Fähigkeiten der Organisation aufzubauen.

EFQM - Kriterien

4. Partnerschaften und Ressourcen

4a Zahlreiche externe Partnerschaften, Ministerium, Institute, IT-Dienstleister

4b Aufstellung-Überwachung Haushalt; Bericht im MG

4d EDV-Koordinationsgruppe

4e Einsatz Forschungsdatenbank

EFQM - Kriterien

5. Prozesse, Produkte & Dienstleistungen (10%)

5a Prozesse werden entwickelt und gemanagt, um den Nutzen für die Interessengruppen zu optimieren.

5b Produkte und Dienstleistungen werden entwickelt, um optimale Werte für Kunden zu schaffen.

5c Produkte und Dienstleistungen werden effektiv beworben und vermarktet.

5d Produkte werden erstellt, geliefert und gemanagt, um den laufenden Erfolg der Organisation zu sichern.

5e Kundenbeziehungen werden gemanagt und vertieft.

EFQM - Kriterien

5. Prozesse

5 eindeutig dargelegte Prozesse mit definierter Zuständigkeit messbare Indikatoren für die Leistungsfähigkeit der Prozesse Unterstützung der Prozesse durch zeitgemäße Technik
Risikoanalysen vor Einsatz neuer Technologie (VPN)

- ✓ Videokonferenzsystem / Telemedizin
- ✓ IQ-Smart
- ✓ roXtra u. ä.

EFQM - Kriterien

6. Kundenbezogene Ergebnisse (15%)

6a Messergebnisse über die Wahrnehmung (75%)

[direkte Rückmeldung von einem Vertreter der Interessengruppen]

6b Leistungsindikatoren (25%)

[Messprozess, der durch die Organisation selbst durchgeführt wird]

EFQM - Kriterien

6. Kundenbezogene Ergebnisse

6a Standardisierte Kundenbefragungen

6b Casemix; Anzahl Fälle; Qualitätssicherung; Benchmark-Darstellung

EFQM - Kriterien

7. Mitarbeiterbezogene Ergebnisse (10%)

7a Messergebnisse über die Wahrnehmung (75%)

7b Leistungsindikatoren (25%)

EFQM - Kriterien

7. Mitarbeiterbezogene Ergebnisse

7a Mitarbeiterbefragungen; Fort- Weiterbildungen

7b Beteiligung am Vorschlagswesen; Fehlzeiten

EFQM - Kriterien

8. Gesellschaftsbezogene Ergebnisse (10%)

8a Messergebnisse über die Wahrnehmung (50%)

8b Leistungsindikatoren (50%)

EFQM - Kriterien

8. Gesellschaftsbezogene Ergebnisse

8a Öffentliche Auftritte; Pressemitteilungen

8b Ökologie (energetisch optimierter Neubau, Dienst Kfz)

Gleichstellung; ehrenamtliche Tätigkeiten; Ausbildungsplätze
Studium

EFQM - Kriterien

9. Schlüsselergebnisse (15%)

9a Effektivität: Ergebnisse, die sich aus der Umsetzung der Strategie ergeben (50%)

9b Effizienz: Leistungsindikatoren, die Vorhersagen zum Erfolg der Umsetzung der Strategie erlauben (50%)

EFQM - Kriterien

9. Schlüsselergebnisse

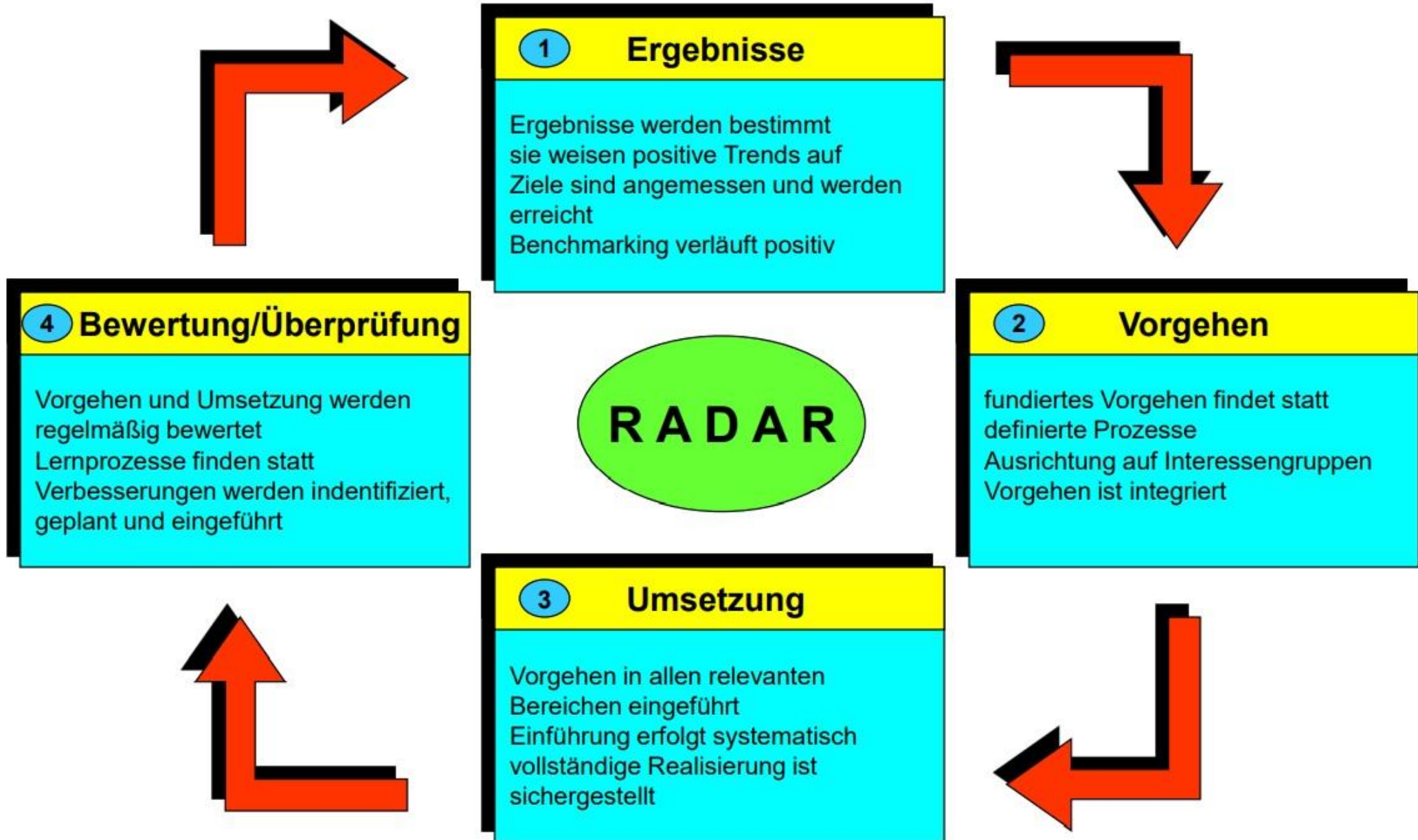
9a Anzahl Patienten, Erlöse, Aufwände

9b Bearbeitungszeiten, Auditergebnisse

RADAR

Die **RADAR** Logik besagt, dass eine Organisation Folgendes tun muss:

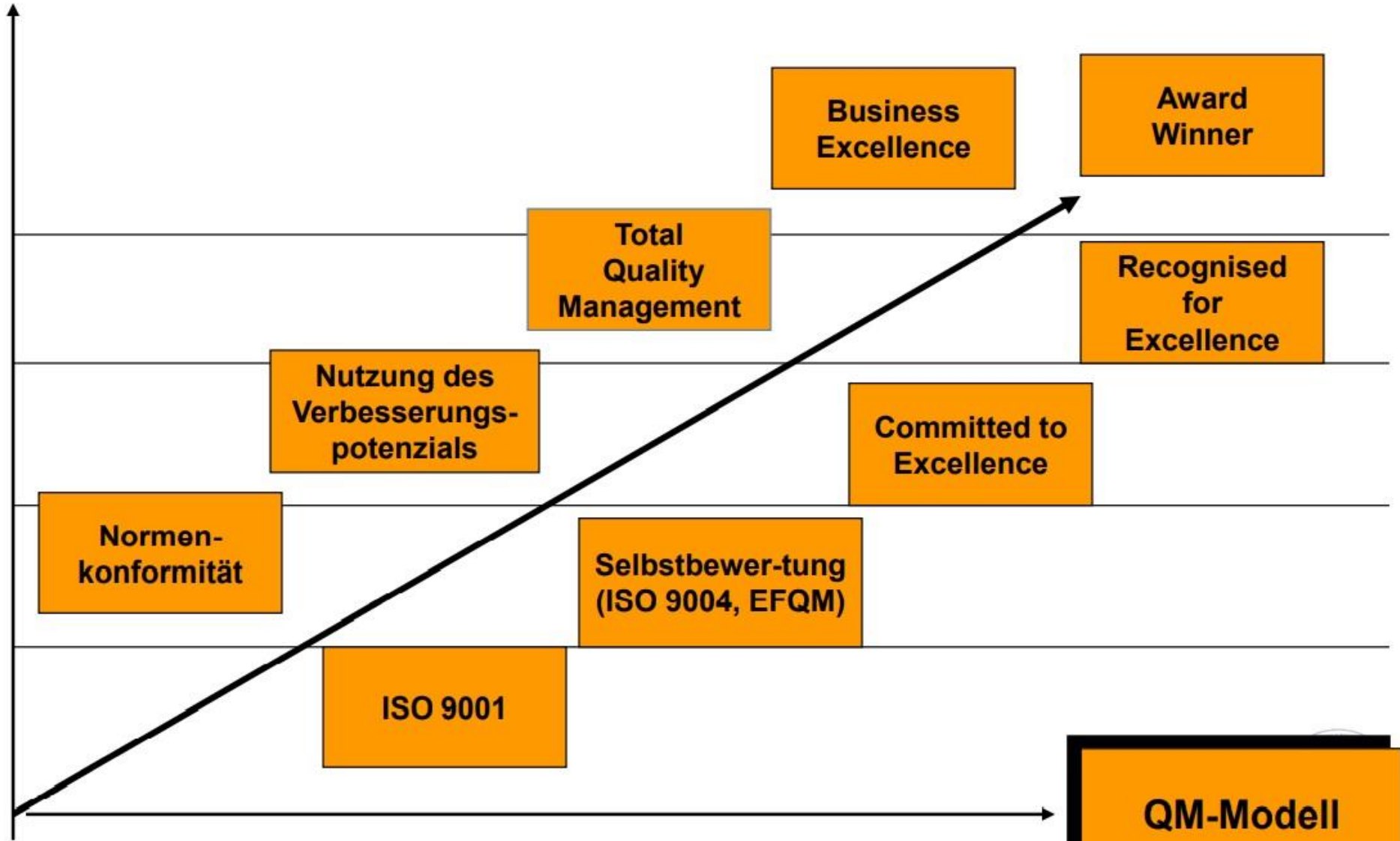
- Die Ergebnisse (**R**esults) planen, die sie mit ihrem Politik- und Strategieprozess erzielen möchte
- Ein Reihe von fundierten Vorgehensweisen (**A**pproach) planen und erarbeiten, um die geplanten Ergebnisse zu erzielen
- Die Vorgehensweisen auf systematische Art und Weise umsetzen (**D**eployment), um deren vollständige Einführung zu gewährleisten
- Die Vorgehensweisen bewerten und überprüfen (**A**ssessment and **R**eview)



Umsetzung

- Konsensworkshop
- Stärken / Verbesserungspotentiale
- Maßnahmen
- Management Review
- Entscheidung GL
- Nachhaltigkeit

Leistung des Unternehmens



Gesetzliche Grundlagen

Qualität im SGB

Allgemein

- **§ 2 Abs.1 SGB V**

Allgemeine Verpflichtung, dass die Qualität der Leistungen dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnis zu entsprechen hat

- **§ 63 SGB V**

regelt die Grundsätze für Modellvorhaben, die u. a. der Verbesserung der Qualität der Versorgung dienen

- **§ 70 SGB V** (Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit)

benennt die grundsätzlichen Pflichten von Krankenkassen und Leistungserbringern

Qualität im SGB

- **§ 73 b SGB V**

verpflichtet die Teilnehmer an der Hausarztzentrierten Versorgung zur Teilnahme an strukturierten Qualitätszirkeln zur Arzneimitteltherapie und zur Einführung eines „auf die besonderen Bedingungen einer Hausarztpraxis zugeschnittenen, indikatorengestützten und wissenschaftlich anerkannten Qualitätsmanagements“

- **§ 91 Abs. 7 SGB V i.V.m. § 92 Abs. 1 Ziff. 13 SGB V**

regelt die Zuständigkeit des Gemeinsamen Bundesausschusses für Beschlüsse und Richtlinien zur Qualitätssicherung

Qualität im SGB

- **§ 113 SGB V**

beinhaltet das Recht der Krankenkassen, gemeinsam die Wirtschaftlichkeit, Leistungsfähigkeit und Qualität der Krankenhausbehandlung durch einvernehmlich mit dem Krankenhausträger bestellte Prüfer untersuchen zu lassen

- **§ 115 b SGB V**

beinhaltet die Qualitätsvoraussetzungen für ambulantes Operieren (Abs. 1) und die entsprechende Prüfung durch die Krankenkassen (Abs. 2)

Qualität im SGB

- **§ 116 b SGB V**

nennt die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Regelung der Qualitätssicherung für ambulante Behandlung im Krankenhaus (Abs. 4) sowie die Prüfung der Qualität durch die Krankenkassen (Abs. 5)

- **§ 122 SGB V**

beinhaltet die Notwendigkeit eines Rahmenvertrages für Maßnahmen zur Sicherung der Qualität für die Behandlung in Praxiskliniken

Qualität im SGB

Neunter Abschnitt SGB V (Sicherung der Qualität der Leistungserbringung)

beinhaltet die zentralen Regelungen zur Qualitätssicherung:

- § 135 Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- § 135 a Verpflichtung zur Qualitätssicherung
- § 136 Förderung der Qualität durch die Kassenärztlichen Vereinigungen

Qualität im SGB

- § 137 Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung
- § 137 a Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität
- § 137 b Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin
- § 137 c Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus
- § 137 d Qualitätssicherung bei der ambulanten und stationären Vorsorge oder Rehabilitation

Qualität im SGB

- § 137 f Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten
- § 137 g Zulassung strukturierter Behandlungsprogramme
- § 138 Neue Heilmittel
- § 139 Hilfsmittelverzeichnis, Qualitätssicherung bei Hilfsmitteln
- § 139 a Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
- § 139 b Aufgabendurchführung
- § 139 c Finanzierung

Qualität im SGB (Bereiche)

Krankenhaus

Rechtsgrundlage für die externe Qualitätssicherung sind § 135a und § 137 SGB V.

(Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) änderten sich 2004 die Entscheidungsstrukturen des BQS-Verfahrens. Gemäß § 137 Abs. 1 SGB V ging die Verantwortung für das Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung vom Bundeskuratorium Qualitätssicherung an den Gemeinsamen Bundesausschuss über.

Dieser wurde damit zum zentralen Beratungs- und Beschlussgremium für den externen Qualitätsvergleich der nach § 108 zugelassenen Krankenhäuser.)

Qualität im SGB (Bereiche)

Reha

Ambulante sowie stationäre Rehabilitationseinrichtungen und stationäre Vorsorgeeinrichtungen mit einem Versorgungsvertrag nach § 111 oder § 111a SGB V sind - nach Maßgabe des § 137d SGB V - gesetzlich verpflichtet, sich an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung zu beteiligen sowie einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen (§ 135a Abs. 2 SGB V).

Die Maßnahmen der externen Qualitätssicherung sind gemäß § 137d SGB V zwischen den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer zu vereinbaren.

Hierbei sind auch die trägerübergreifenden Gemeinsamen Empfehlungen der Rehabilitationsträger nach § 20 Abs. 1 SGB IX zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität zu berücksichtigen.

Qualität im SGB (Bereiche)

Vertragsärzte

Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und medizinischen Versorgungszentren sind nach § 135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln.

§ 137 (1) (Fassung ab 01.07.2008, vormals § 136a (1))

Qualität im SGB (Bereiche)

„Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser durch Richtlinien (...)

1. die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 135a Abs. 2, § 115b Abs. 1 Satz 3 und § 116b Abs. 4 Satz 4 und 5 unter Beachtung der Ergebnisse nach § 137a Abs. 2 Nr. 1 und 2, sowie die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (...).“

Qualität im SGB (Bereiche)

Pflege

- **§ 7 Abs. 3 SGB XI (Aufklärung, Beratung)**

Der Pflegebedürftige ist auf die Veröffentlichung der Ergebnisse von Qualitätsprüfungen hinzuweisen.

- **§ 7 a Abs. 3 SGB XI**

regelt die Qualifikationsanforderungen der Pflegeberater, die bis zum 30.06.2011 erfüllt sein müssen.

Zertifizierungsverfahren KTQ und QEP

Entwicklung von KTQ

Das von 1998 bis 2001 vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Projekt wurde im Jahr 2002 in den Routinebetrieb überführt.

Die Entwicklung des KTQ-Verfahrens ist das Ergebnis folgender Vertragspartner:



Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen unter der Federführung von:



Anwendungsbereiche der KTQ-Zertifizierung

- Akutkrankenhäuser
- Praxen
- Medizinische Versorgungszentren
- Rehabilitationseinrichtungen
- Pflegeeinrichtungen (ambulant und stationär)
- Hospize
- Alternative Wohnformen

Anwendungsbereiche der KTQ-Zertifizierung

- **Akutkrankenhäuser**
- Praxen
- Medizinische Versorgungszentren
- Rehabilitationseinrichtungen
- Pflegeeinrichtungen (ambulant und stationär)
- Hospizen
- Alternative Wohnformen

Bis 2004 hieß KTQ „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“.

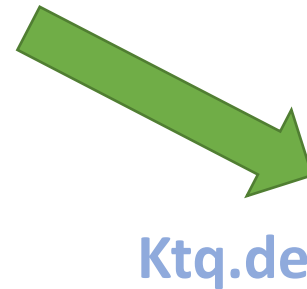
Anwendungsbereiche der KTQ-Zertifizierung

- **Akutkrankenhäuser**
- Praxen
- Medizinische Versorgungszentren
- Rehabilitationseinrichtungen
- Pflegeeinrichtungen (ambulant und stationär)
- Hospizen
- Alternative Wohnformen

Erst ab 2004 – durch die Ausweitung auf weitere Bereiche des Gesundheitswesens – erfolgte die Umbenennung zu „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“.

KTQ-Verfahren

- Im » **KTQ-Katalog** sind die Kriterien zur Qualitätssicherung in sechs Kategorien die im Rahmen der Zertifizierung abgefragt werden, um Aussagen über die Qualität der Prozessabläufe in der medizinischen Versorgung treffen zu können.
- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit
- Informationswesen
- Führung *und*
- Qualitätsmanagement.



Ktq.de

The screenshot shows the homepage of the KTQ website. The header includes the KTQ logo and navigation links like 'Über KTQ', 'Akademie', 'Forum', 'Award', 'Best Practice', 'KTQ-Plus', 'Verfahren', 'Service', and 'Shop'. A green arrow points to the 'Ktq.de' text below the screenshot. The main content area features a 'Herzlich willkommen ...' section with a welcome message and a 'Gemeinsame Pressemitteilung 23. Dezember 2022' section with a news article titled '2022/12 - „Mit Sicherheit in guten Händen – Das Zentrum für angewandte Notfallwissenschaft GmbH übernimmt am 1. Januar 2023 die exklusive Trägerschaft der KTQ-Akademie.“'. The right sidebar contains logos for 'Deutsches Palliativsiegel' and 'DAKEP', and an 'Aktuelles' section with more news items.

KTQ-Verfahren

- Damit steht für die vorgeschaltete » **Selbstbewertung** und die über die KTQ-Zertifikatsvergabe entscheidende Fremdbewertung eine schlüssige Systematik als Grundlage zur Verfügung, die eine transparente und nachvollziehbare Bewertung ermöglicht.
- Selbstbewertung des Krankenhauses
- Anmeldung zur » **Fremdbewertung** bei einer der » **KTQ-Zertifizierungsstellen**
- Fremdbewertung durch ein KTQ-Visitorenteam
- » **Zertifizierung** und Veröffentlichung des » **KTQ-Qualitätsbericht**

KTQ-Verfahren - Erarbeitung

- » Selbstbewertung
- » Fremdbewertung
- » KTQ-Zertifizierungsstellen
- » Zertifizierung
- » KTQ-Qualitätsbericht

Nutzen Sie hierfür die KTQ Webseite und den „Suchbutton“ (oben rechts, rot).

Was steht in diesen Verfahrensabschnitten kurz gebündelt drin? Erarbeiten Sie!

Recherche- & Verfasserzeit: 1 Stunde

ion 2.0 frei erhältlich als PDF +++ KTQ-Manual/KTQ-Katalog KRANKENHAUS Version 2!

Über KTQ Akademie Forum Award Best Practice KTQ-Plus

Geschäftsstelle Kooperationspartner Kunden-Feedback Pressespiegel Pressemitteilungen Statistik

Herzlich willkommen ...

... auf der Homepage der KTQ.

Hier erfahren Sie alles Wissenswerte rund um die KTQ-Zertifizierungsverfahren. Zudem halten wir Sie über unsere Arbeit und unsere aktuellen Angebote auf dem Laufenden.

Info-Flyer und eine Bestellmöglichkeit für weiteres Informationsmaterial finden Sie in unserer Rubrik » **Service**.

Gerne können Sie auch persönlich mit uns Kontakt aufnehmen: Nutzen Sie dazu bitte unser Kontaktformular, oder wenden Sie sich direkt an den zuständigen Mitarbeiter des » **KTQ-Teams**.

Wir freuen uns darauf, Sie kennen zu lernen!

Gemeinsame Pressemitteilung 23. Dezember 2022

2022/12 - „Mit Sicherheit in guten Händen – Das Zentrum für angewandte Notfallwissenschaft GmbH übernimmt am 1. Januar 2023 die exklusive Trägerschaft der KTQ-Akademie.“

Unter diesem Motto fand am 13. Dezember die Vertragsunterzeichnung zwischen der KTQ-GmbH und dem Zentrum für angewandte Notfallwissenschaft GmbH in Berlin statt. Im Beisein der Gesellschafter der KTQ-GmbH, des Beirats der KTQ-GmbH und der KTQ International GmbH unterzeichneten die beiden Geschäftsführer Herr Ronald Neubauer (KTQ-GmbH) und Herr Leander Thormann (ZaNowi) die

Zertifizierungsverfahren
Krankenhaus
Rehabilitation
Praxen & MVZ
Pflege/Hospiz
Rettungsdienst
Verbundzertifizierung
Vernetzte Zertifizierung
Organisationseinheiten

Zertifizierungsstellen
KTQ-Visitoren
KTQ-Berater

Zertifizierte Einrichtungen
KTQ-Bildergalerie

NEUERSCHEINUNG
KTQ-Manual
KTQ-Katalog
KRANKENHAUS
Version 2021
Ab sofort als PDF frei verfügbar - bestellen Sie jetzt!

Deutsches Palliativsiegel

DAKEP

Aktuelles
Pressemittteilung 23.12.2022
Mit Sicherheit in guten Händen – Das Zentrum für angewandte Notfallwissenschaft GmbH übernimmt am 1. Januar 2023 die exklusive Trägerschaft der KTQ-Akademie
» mehr

Pressepiegel | 2022/12
Pressemeldung
Universitätsklinikum Würzburg: Dritte KTQ-Rezertifizierung belegt erneute Qualitätssteigerung am Uniklinikum Würzburg
» mehr

Pressepiegel | 2022/09
Patientensicherheit und KTQ: Zentrale Aspekte der Patientensicherheit des KTQ-Zertifizierungsverfahrens
» mehr