



Universitätsklinikum
Knappschaftskrankenhaus Bochum
UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

From Casemix to Better Quality of Healthcare: Experiences from a German University Hospital

E. Rembs, MD

Knappschaftskrankenhaus Bochum Langendreer
Ruhr University Bochum, Germany







Knappschaftskrankenhaus Bochum

- Ruhr University Bochum

- 485 beds
- Surgery
- Neurosurgery
- Internal Medicine
- Ophthalmology
- Neurology
- Anesthesiology
- Radiology
- Oral and Maxillofacial Surgery





Agenda

- Healthcare in Germany
- DRG \leftrightarrow Quality
- What did we do?
- Conclusion



Problems

- Overcapacity of 11% (estimation)
- Hospitals closing in the next years: 20% (estimation)

- Financing the increasing health care costs
- Quality of care
- Demographic change

- Human resources
(today: a lack of 6000-12000 physicians in hospitals, estimation for 2019: 37000)



German Healthcare Market

- **2010:**

280 billion € spent on healthcare

11.6% share of the Gross Domestic Product

Marketing: Competition - Hospital Ranking



Ranking Web of World Hospitals

home world rank rank by country european rank latin-america

> home > Hospital Ranking in Germany

Data **Hospital Ranking in Germany**

Choose a country  Hospital Ranking in Germany

NATIONAL	WORLD	HOSPITAL	SIZE	POSITION	VISIBILITY
1	25	University Clinic Heidelberg Universitätsklinikum Heidelberg	25		97
2	59	Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät Tübingen *	96		198
3	68	Universitätsklinikum Freiburg	133		189
4	69	Universitätsklinikum Medizinische Fakultät der Martin Luther Universität Halle Wittenberg	177		116
5	83	Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf	125		1,090
6	90	Universitätsklinikum Leipzig AöR	471		243
7	98	HELIOS Kliniken Gruppe	69		269
8	118	Klinikums der Universität München	317		297
9	141	Rhön-Klinikum AG	83		106
10	145	Universitätsklinikum Magdeburg	311		548
11	162	Universitätsklinikum Düsseldorf	380		447
12	183	Klinikum und Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität	707		180

Search Webometrics for:

Category:



German Statutory Health Insurance System (SHI)

- Approx. 86% are members of the SHI
- Solidarity-based approach
- SHI mandatory for employees
- 15.5% of the employee's gross salary
- Option for private insurance - income over 49.550€/year



The Federal Joint Committee (G-BA)

- The G-BA is the main decision-making body in German health care
- represents physicians, hospitals, health insurance funds and patients
- authorised by law to issue directives which are mandatory for all players
- decisions about what is and what is not covered by SHI
- government: monitors / oversees that



The Quest for Quality



The Quest for Quality 2





Quality management in health care

- Quality management system for all providers is mandatory
- Hospital accreditation is voluntary
- Mandatory quality report every 2 years
- 2004 Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG)
- Evaluation of benefits, harms and economic implications of interventions



Certification *(Accreditation)*

- KTQ® Cooperation for transparency and quality in hospitals
- 542 hospitals



- measure and improve quality of care and patient safety
- continuously developed since 1997
- self assessment and external assessment



KTQ® cooperation for transparency and quality in hospitals

- Patient care (staff development, patient and staff safety)
- Information, hospital and quality management
- Regulations (management, documentation, data protection, patient data, information transfer, public information)
- PDCA-cycle

Differences in Quality in Hospitals

Donnerstag, 29.01.2009

Drucken PDF generieren Fenster schließen

Handelsblatt.com

09.01.2009

Deutschlands Kliniken

Qualitätsunterschiede in Krankenhäusern

von Maïke Telgheder

Zwischen Deutschlands Krankenhäusern herrschen nach wie vor große Qualitätsunterschiede. Zwar achten die Kliniken im zunehmenden Wettbewerb verstärkt auf Qualität, doch das sollen jetzt auch die Patienten mitbekommen. In Zukunft könnte indes auch hierzulande das amerikanische System „Pay for Performance“ Einzug halten.



Noch müssen Deutschlands Krankenkassen für die in der Klinik verschuldeten Fehler aufkommen. Foto: Archiv

FRANKFURT. Qualität ist für Francesco De Meo, Chef der Helios-Klinikengruppe, das entscheidende Stichwort, wenn es um die Zukunft der Krankenhäuser in Deutschland geht. „Nur diejenigen Kliniken, die ständig an einer Verbesserung ihrer Ergebnisqualität arbeiten und sich einem Qualitätswettbewerb stellen, werden langfristig im überbesetzten deutschen Klinikmarkt bestehen können“, sagt er.

De Meo trommelt nicht von ungefähr für das Thema: Qualität wird nach Einschätzung von Fachleuten in Zukunft eine zentrale Rolle spielen beim Kampf um Marktanteile auf dem 64 Mrd. Euro großen, aber relativ wachstumsschwachen Klinikmarkt in Deutschland. Private Anbieter wie Helios betreiben heute knapp ein Viertel aller Kliniken und dürften einen Umsatzanteil von etwa 13 Prozent halten. Für die Expansion sind sie bisher vor allem auf die Übernahme öffentlich-rechtlicher Krankenhäuser und deren nachfolgende betriebswirtschaftliche Sanierung angewiesen. Mittelfristig hoffen sie, auch über Qualitätskriterien Boden gut zu machen.

Axel Heinemann, der bei der Boston Consulting Group den Bereich Gesundheitsversorgung leitet, geht davon aus, dass dieser Strategie auch andere Betreiber folgen müssen. Und zwar nicht nur mit Blick auf den Patienten, sondern auch mit Blick auf die Krankenkassen: „Die Kassen haben Interesse, mit qualitätsorientierten Kliniken zusammenzuarbeiten. Sie wollen schließlich nicht als Discounter gelten, sondern mit attraktiven Angeboten werben, damit sie auch weiterhin gesunde, leistungsstarke Mitglieder anziehen“, sagt der Berater.



What did we do:

- Develop and promote centers of excellence (gastro-intestinal, stroke, trauma, palliative care)
- Joint venture with local physicians to develop specialized services
- Establishing a reimbursement department
- Assignment of coders to improve German doctor's coding performance



What did we do:

- Engaging 2 physicians (medical controller) with special knowledge in assisting hospital managers and physicians as knowledge workers and consultants for all questions about DRGs
- Bringing together clinical, administrative and financial information
- Controllers acting as “change-agents”



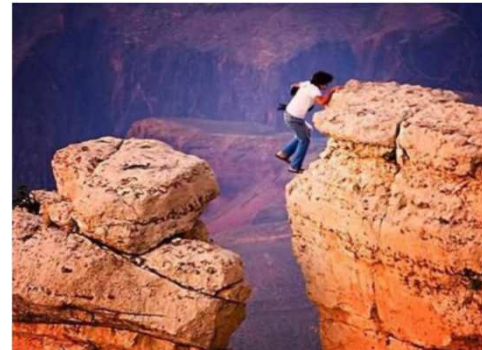
What did we do:

- Launching a quality management system
- Controlling (cost calculation, DRG-analysis, utilization reviews)



Patient Safety

- Surgery
- Adverse drug reactions





Patient Safety - Surgery

- Surgical Safety Checklist (WHO)
- Team time out
- CIRS



Patient Safety – Adverse Drug Reactions

- Interdisciplinary workgroups (drug and therapeutic committee, palliative care team)
- Medication safety
- Computer based drug information





Adverse Drug Reactions

- Incidence of hospitalization in Germany is estimated to be approximately 3-7%
- Total costs are 434 million Euro per year for Germany
- Proportion of preventable cases (20%)
- Saving potential: 87 million Euro per year

! Interaktionen (3) Niereninsuffizienz (4) Doppelte ATC (0)

Handelsname	Wirkstoffe	WS-Mengen	Dos.-Schema	Dos.-Kommentar	Begr.
Aspirin® N 100mg Tbl.	Acetylsalicylsäure (Ph.Eur.)	100 mg	1-0-0-0	-	
Tradeer® 125mg Filmtbl.	Bosentan	125 mg	0-0-1-0	-	
BeL® Simvastatin 20mg Filmtabletten	Simvastatin	20 mg	1-0-1-0	-	
Sandimmun® Optoral 100mg Kaps.	Ciclosporin	100 mg	1-0-1-0	-	

- + [Freitext hinzufügen](#)
- + [Rezeptur hinzufügen](#)

Patienteninformation

Kontraindizierte bzw. Hochrisiko-Kombination

Ciclosporin Sandimmun® Optoral 100mg Kaps. Fachinfo	Bosentan Tradeer® 125mg Filmtbl. Fachinfo
Unerwünschte Arzneimittel Wechselwirkung (UAW)	
CsA-Konz. verringert, Bosentan-Konz. erhöht	
Klinisches Management	
Gleichzeitige Gabe nach Möglichkeit vermeiden	

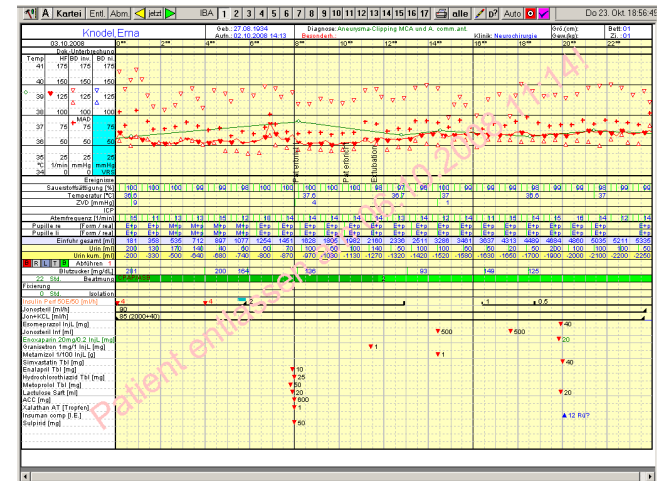
Klin. schwerwiegende Interaktion

Ciclosporin Sandimmun® Optoral 100mg Kaps. Fachinfo	Simvastatin BeL® Simvastatin 20mg Filmtabletten Fachinfo
Unerwünschte Arzneimittel Wechselwirkung (UAW)	
CsA-Konz. verringert oder erhöht, Simvastatin-Konz. erhöht, Myopathierisiko erhöht, Rhabdomyolyserisiko erhöht	
Klinisches Management	

What did we do:

- Electronic health record and complete digitalization with integration of clinical pathways (75) and ICU-documentation

Profilierung durch:	1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag
1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag
1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag
1. Therapieziel	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxe vornehmen Diagnostik durchführen Überwachung Überwachung des Therapiefortschritts Überwachung des Zustands 	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxe durchführen Diagnostik durchführen Überwachung Überwachung des Therapiefortschritts Überwachung des Zustands 	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxe durchführen Diagnostik durchführen Überwachung Überwachung des Therapiefortschritts Überwachung des Zustands 	<ul style="list-style-type: none"> Prophylaxe durchführen Diagnostik durchführen Überwachung Überwachung des Therapiefortschritts Überwachung des Zustands
optionale Leistung	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation 	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation 	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation 	<ul style="list-style-type: none"> Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation Abklärung OP-Indikation
2. Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen 	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen 	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen 	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen
optionale Leistung	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen 	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen 	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen 	<ul style="list-style-type: none"> Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen Überwachung des Vitalzeichen
3. Medikamentöse	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation 	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation 	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation 	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation
optionale Leistung	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation 	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation 	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation 	<ul style="list-style-type: none"> Medikation Medikation Medikation Medikation Medikation





Comfort Hospital

- new building
- complete spectrum of technological innovation
- best medical and nursing care
- chief physician treatment
- maximum comfort and service



Communication

- Up to 45% of economic success is depending on communication performance
- Communication structures $\leftarrow \rightarrow$ quality management

Communication (together, trust, sharing)

- Micro-level: hospital manager, physician, nurse
- Macro-level: Internet





Internet<> Blogging<> Communication

- Sharing: information, knowledge, new ideas
- Learning: different perspectives

- Empowers people to respond
- Community can help to solve problems
- Honesty

- Success

www.mydrg.de

Owner: Burkhard Sommerhäuser



The screenshot shows a web browser window displaying the myDRG-Forum website. The browser's address bar shows the URL <http://www.mydrg.de/forum/index.php?page=Index>. The website header features the myDRG logo and a search bar with the placeholder text "Suchbegriffe eingeben". Below the header, there is a navigation menu with links for "myDRG-Forum", "Coders Corner", "Newsletter", "TagCloud", "SiteSearch", "Archiv", "Stellenmarkt", and "Kooperationen". The main content area is titled "myDRG-Forum" and "myDRG Diskussionsforum zu GDRG, Kodierung und Abrechnung im Krankenhaus". It lists several discussion topics under the heading "Fehlbelegung - AEP - MDK - Abrechnung":

- Fehlbelegung / AEP-Verfahren / MDK (3)**: Hier zum Thema MDK / Fehlbelegung / AEP-Verfahren diskutieren. Von Michael Bauer (Gestern, 15:10). 100 Euro / 300 Euro. 844 Themen, 3.375 Beiträge.
- Fragen zur DRG-Abrechnung (3)**: Diskutieren Sie hier die zunehmend wichtiger werdenden Fragen zur konkreten Abrechnung im DRG-System aus KH- und KF-Sicht. Von gsd (Gestern, 10:55). 1.497 Themen, 9.312 Beiträge.
- Ambulante Abrechnung im Krankenhaus (1)**: Der Ambulanzbereich im Krankenhaus und damit die resultierende Abrechnung werden immer wichtiger. Eine etwaige Externalisierung ist m.E. der falsche Weg. Diskutieren Sie mit. Von Admin mtheims. 388 Themen, 1.779 Beiträge.

Below this, there is a section for "DRG-System in Deutschland (GDRG)" with the topic "DRG-Forum (3)" (Ihr Forum zum Thema DRGs) by D.-D.-Sektor, mtheims, R. Schaffert. It has 3.082 Themen and 11.844 Beiträge.



Night Forum

WAZ-NACHTFORUM MEDIZIN IM KNAPPSCHAFTSKRANKENHAUS





Night Forum (Themes)

- Rising the spine –adequate treatment for lower back pain
- Dementia – only forgetful or already dementia
- Osteoarthritis – when joints start crackling
- Organ transplantation – life with a new kidney and/or pancreas
- Also multidisciplinary themes (stroke, diabetes)



Night Forum

- over 200 visitors
- patient-doctor talks during and also after the evening
- transparent, accountable and understandable knowledge about preventive care, state of the art medical treatment and our quality targets
- *We are becoming a "magnet-hospital" and acquiring (potential) customers*



Conclusion (1)

- As a university hospital we have improved our processes on a high performance level
- In the competitive German health care market we have strengthened our market position



Conclusion (2)

- Patient view
- Overcoming the gap between financial controlling and quality
- We are in the business of caring