

Protokoll

AKG Jahrestagung, 07./08.10.2010 in Braunschweig

Auskunft erteilt:
Frau Holland-Letz
Telefon: 0341-909-2010
Telefax: 0341-909-2010
Email:
annett.holland@sanktgeorg.de
Datum: 08.12.2010

Professor Dr. Güldner eröffnet die Sitzung und begrüßt alle Anwesenden sowie die DKI-Vertreter Frau Schmaus und Herrn Stock. Die Tagesordnung wird vorgestellt.

Im Vorfeld wird angemerkt, dass von den Mitgliedshäusern Bremen und Wiesbaden keinerlei Rückmeldungen in Vorbereitung der Jahrestagung erfolgten. Die Vertreter vom Klinikum Augsburg sind entschuldigt.

Weiterhin ist festzuhalten, dass sich einige Mitglieder an keinerlei Projekten beteiligen und entsprechendes Zahlenmaterial liefern. Es wird entschieden, dass der Vorstand mit den jeweiligen Geschäftsführern Gespräche bzgl. der weiteren Zusammenarbeit führt.

Vorstandsvorsitzender
Professor Dr. Karsten Güldner
Klinikum St. Georg gGmbH

Klinikum St. Georg gGmbH
Delitzscher Straße 141
04129 Leipzig

Tel. 0341 9092000
Fax 0341 9092010
professor.gueldner@sanktgeorg.de

Herr Schüttig stellt kurz die Stadt Braunschweig mit ihrer geschichtlichen Entwicklung sowie das Klinikum Braunschweig vor. Dabei werden u. a. das Zwei-Standorte-Konzept, die Kapazitäts- und Leistungsentwicklung und künftige Projekte und Maßnahmen aufgezeigt.

Bericht des Vorstandsvorsitzenden

Am 24.03.2010 fand ein erneutes Treffen der Arbeitskreisleiter der AKG - Mitgliedshäuser in Leipzig statt. Dabei wurden die vorgestellten Ergebnisse der einzelnen Arbeitskreise vorgestellt und entsprechend diskutiert.

Gleichzeitig tagten unter der Leitung von Herrn Hug und Herrn Heller die AKG - Pflegedirektoren in Leipzig. Auf der Tagesordnung standen als Themen u. a. Personalbemessung, Case- und Aufnahmemanagement sowie Pflegestrukturen.

Insgesamt ist anzumerken, dass – auch durch die Vernetzung untereinander - in allen Arbeitskreisen Fortschritte erzielt wurden.

Im Dezember 2009 konnte das Klinikum Lüdenscheid der Märkische Kliniken GmbH und im August 2010 die Klinikum Saarbrücken gGmbH als neue Mitglieder in der AKG begrüßt werden. Die Integration in die bestehenden Arbeitskreise erfolgt.

Die kommunalen Krankenhäuser halten ca. 50% der gesamten Krankenhausbetten in Deutschland vor und stellen somit eine enorme Wirtschaftsgröße dar. Um als AKG mehr „Gehör“ zu erhalten und mehr politischen Einfluss zu nehmen wird vorgeschlagen, die Arbeitsgemeinschaft Kommunaler Großkrankenhäuser unter dem Dach des Deutschen Städtetages – unter Beibehaltung der Eigenständigkeit – als ständige Konferenz anzusiedeln. Dieser Vorschlag findet in der Diskussion allgemeinen Zuspruch.

Klinikum Augsburg
Vivantes Netzwerk
für Gesundheit GmbH Berlin
Klinikum Bielefeld gGmbH

Städtisches Klinikum
Braunschweig gGmbH

Gesundheit Nord gGmbH
Klinikverbund Bremen

Carl-Thiem-Klinikum
Cottbus gGmbH

Klinikum Dortmund gGmbH

Klinikum Fulda gAG

Städtisches Klinikum
Karlsruhe gGmbH

Kliniken der Stadt Köln gGmbH

Klinikum St. Georg gGmbH Leipzig

Märkische Kliniken Lüdenscheid
GmbH

Universitätsmedizin Mannheim

Möhlenkreiskliniken (AÖR) Minden

Städtisches Klinikum
München GmbH

Klinikum Nürnberg

Klinikum Ernst von Bergmann
gGmbH Potsdam

Klinikum Saarbrücken gGmbH

Klinikum Stuttgart

Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken GmbH
Wiesbaden

Die aktualisierte Satzung der AKG wird demnächst an den Vorstand der AKG gesandt mit der Bitte, die schlussendlich zu prüfen und bis Ende Dezember 2010 ihre Zustimmung schriftlich mitzuteilen.

Frau Greive erläutert kurz die Erfahrungen im Umgang mit der Roland Berger Unternehmensberatung sowie die erzielten Ergebnisse im Klinikum Dortmund. Aufgrund des allgemeinen Interesses und der Tatsache, dass alle Krankenhäuser unter enormen Kostendruck stehen wird zu dieser Thematik ein Workshop initiiert bzw. dies in Form einer erweiterten Vorstandssitzung beraten.

Zu den Schwerpunktaufgaben der AKG für das Jahr 2011 werden verschiedene Workshops vereinbart:

Thema	verantwortlich
1. Workshop Case-Management/Überleitungsmanagement	AK Pflegemanagement
2. Workshop Zentrumsbildung	Prof. Dr. Güldner Termin: 23.02.2011 Ort: Leipzig
3. Workshop „Wege zur Stabilisierung“	Frau Greive Termin: 01.07.2011 Ort: Dortmund
4. Workshop „Psychiatrie-DRG-System“	AK Med.-Controlling

1. Bericht AK Finanzcontrolling

Das Klinikum Karlsruhe begleitete bis 2009 diesen Arbeitskreis, anschließend hat dies das Klinikum Braunschweig übernommen.

Durch die AKG wurde die DKI mit der Auswertung den vorliegenden Daten beauftragt. Ziel war es, Vergleiche mit anderen Gruppen außerhalb der AKG zu ermöglichen. Herr Schüttig bittet eingehend darum, dass zukünftig die Datenlieferungen fristgemäß und vollständig erfolgen. Die dargestellte Präsentation durch Frau Schmaus und Herrn Stock zeigt nur eine Auswahl der Daten. Die kompletten Daten liegen Ende Oktober vor.

In der Präsentation von Frau Schmaus werden die teilnehmenden Mitgliedshäuser vorgestellt. Übersichten und Vergleiche wurde u. a.

- zur Bettenstruktur – insgesamt steigende Bettenzahl erkennbar
- zum Umsatz und Budget – Tendenz Umsatz- und Budgetzuwächse im Vergleich zum Vorjahr
- zu Rückstellungen/Jahresüberschüsse – kein klarer Trend erkennbar, ist der Finanzpolitik und gesetzlichen Vorgaben geschuldet

erarbeitet.

Bei der Sonderauswertung zur Investitionsfinanzierung ist das Investitionsvolumen und die entsprechenden Finanzierungsquellen dargestellt. Dabei wird ersichtlich, dass die Hauptfinanzierungsquellen Eigenkapital, Pauschalfördermittel und Einzelfördermittel sind.

In der anschließenden Diskussion werden folgende Sachverhalte angesprochen:

- im AK Finanzcontrolling sollen die Mitglieder der AKG in den wesentlichen Kernzahlen verglichen werden, z. B. Kennziffer „weißer Bereich“, eine weitere Aufgliederung der Daten kann dann innerhalb des AK erfolgen
- es wird angeregt, Vergleiche auf Fachabteilungsebene zu erarbeiten, da Vergleiche wie durch die DKI vorgenommen in dieser Form nicht möglich sind

Fazit:

Beim Vergleich des medizinischen Sachbedarf (bezogen auf CM-Punkt) muss eine Differenzierung erfolgen, um aussagekräftige und verwertbare Zahlen zu erhalten.

Zur Thematik Investitionen sollen tiefer gehende Diskussionen geführt werden, da dies zukünftig ein Brennpunkt im Krankenhauswesen wird. Hierfür eventuell einen „Workshop Finanzierungsstrategien“ anregen.

Insgesamt sind die Auswertungen zur Leistungsentwicklung, zum Personal und zur Produktivität am wichtigsten.

Am 30.11.2010, 13.00 Uhr findet im Klinikum Braunschweig eine Auswertung des DKI-Vergleiches statt. Teilnehmer sind die Vorstandsmitglieder, Herr Meier (KL Karlsruhe) und Herr Erben (Klinikum Stuttgart). Im Vorfeld sollten Schwerpunkte und Ziele für künftige Vergleiche festgelegt werden.

2. Bericht AK Medizincontrolling

Es wird dargestellt, dass die Anzahl der Prüfungen und somit die Auseinandersetzungen mit dem MDK größtenteils ansteigend sind. Teilweise sind offene Fälle aus dem Jahr 2005 vorhanden. Als Konsequenz zum beiderseits steigenden Druck erhöhen die Krankenhäuser ihre Kapazitäten, um ihre Forderungen durchzusetzen. Der AK Medizincontrolling regt an, dass die AKG mit dem MDK konkrete Prüfungsgründe und Standardisierungen für MDK-Begehungen vor Ort vereinbart.

- Herr Dr. Schwilk merkt an, dass das Klinikum Lüdenscheld mit den MDK-Prüfern Pauschalvereinbarungen abgeschlossen haben und keine Prüfungen mehr erfolgen. Weiterhin liegen auch Vereinbarungen zur Vergütung von „Altfällen“ vor.
- Frau Greive erklärt, dass die vor dem MDK-Verfahren geführten Vorverhandlungen mit den Krankenkassen effektiv, aber nicht gesetzlich geregelt sind – sollte dies politisch thematisiert werden?
- Herr Dänzer merkt an, dass die Politik derzeit für solche Themen kein Interesse hat, erst wenn Ende 2011 die nächste Gesundheitsreform geplant und vorbereitet wird.
- Professor Dr. Güldner schlägt vor, für das Jahr 2011 ein „Problempaket“ zusammenzufassen und nach vorheriger Abstimmung mit politischen Gremien zu übergeben.

Am Thema Managementreport haben sich 16 Mitgliedshäuser beteiligt. Leider wurden teilweise sehr unterschiedliche Daten (Fallzahlen) übergeben. Hier ist es notwendig, eine Datengrundlage festzulegen.

Das Projekt „Psychiatrie“ ist sehr umfangreich und erfordert viel Aufwand.

Professor Dr. Güldner schlägt aufgrund der Brisanz dieses Sachverhaltes vor, einen Workshop „Psychiatrie“ durchzuführen. Organisator ist der AK Medizincontrolling. Als Teilnehmer melden sich die Mitgliedshäuser Leipzig, Stuttgart, Cottbus, Braunschweig, Karlsruhe, Nürnberg, Berlin und Lüdenscheld. Weitere Interessenten möchten sich bitte mit Herrn Dr. Wittmann in Verbindung setzen.

3. Bericht AK Pflegemanagement

Seit Gründung des Arbeitskreises finden jährlich 2 Treffen statt. Neue Mitgliedshäuser haben sich integriert und es wurden gemeinsame Aufgabenschwerpunkte gefunden und entsprechend definiert z. B. Umgang mit der demographischen Entwicklung, Personalgewinnung und Nachwuchsförderung. Durch die Nutzung der Informationsplattform der AKG erfolgt ein reger Austausch zu aktuellen Konzepten und gesundheitspolitischen Ereignissen.

In der anschließenden Diskussion wird angeregt darüber nachzudenken, ob es sinnvoll und vor allen notwendig ist, in der heutigen personellen Situation im Bereich Pflegedienst, examiniertes Pflegepersonal in Verwaltungsprozesse – Case Management – zu integrieren.

Professor Dr. Güldner schlägt vor, insgesamt über die Entwicklung neuer Berufe nachzudenken und dies in einem Workshop „Case-Management/Überleitungsmanagement/berufspolitische Ausrichtung“ zu diskutieren.

4. Bericht AK Personalmanagement

Derzeit beteiligen sich 16 Mitgliedshäuser aktiv im Arbeitskreis Personalmanagement. Als Ergebnisse der Zielsetzungen seit Gründung des Arbeitskreises können z. B. die Festlegung einer internen Arbeitsstruktur und verschiedene Projektpartnerschaften benannt werden. Themenschwerpunkte 2010 waren und sind u. a. Benchmark der Personalarbeit, Informationsaustausch zu aktuellen Themen und Projekten sowie die Erarbeitung einer Geschäftsordnung. Zum aktuellen und schnellen Informationsaustausch wird die Internetseite der AKG aktiv genutzt. Zur besseren Vergleichbarkeit von Benchmarkdaten innerhalb der Personalarbeit der Mitgliedshäuser wurden entsprechende Kennziffern festgelegt.

Bei der Sitzung des Arbeitskreises im Januar 2011 steht das „Personalbedarfsermittlungssystem der EKK“ auf der Tagesordnung. Weiterhin soll beraten werden, ob Übertragungen von Aufgaben in andere Berufsgruppen – aus dem ärztlichen in den pflegerischen Bereich – sich sinnvoll sind, da dadurch der Pflegebereich zukünftig geschwächt wird. Für das Jahr 2011 stehen als weitere Schwerpunkte die Führungskräfteentwicklung sowie Mitarbeitergewinnung und -bindung im Fokus.

5. Bericht AK Qualitätsmanagement

Der Arbeitskreis hat ein Benchmark mit den 6 Qualitätsindikatoren BW-UK 2009 durchgeführt, an dem sich insgesamt 15 Kliniken beteiligt haben. Die Daten sind auf der Homepage der AKG veröffentlicht.

Ein weiteres Projekt des Arbeitskreises war der Vergleich und die Bewertung der Internetportale IQM und 4QD-Qualitätskliniken.de. Während IQM sich ausschließlich mit der medizinischen Ergebnisqualität beschäftigt, bietet 4QD-Qualitätskliniken.de auch Vergleichsdaten bei Patientensicherheit, Patienten- und Einweiserzufriedenheit. Es wird festgehalten, dass die AKG derzeit keine Ambitionen verfolgt, einem Portal beizutreten.

Die Tätigkeit des Arbeitskreises Qualitätsmanagement wird wie bisher fortgeführt und ergänzt sich durch neue Aufgaben wie z. B. gemeinsame Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren mit BW-UK und die Weiterentwicklung der QM-Matrix als Arbeitsgrundlage.

Für die interne Umfrage zur Patientensicherheit wird eine genaue Definition der Frageinhalte erfolgen, um valide Daten zu erhalten und entsprechend auswerten zu können.

6. Bericht AK Öffentlichkeitsarbeit

Auf der Homepage der AKG sind alle Mitglieder entsprechend veröffentlicht. Für jeden Arbeitskreis ist ein internes Archiv eingerichtet, wo z. B. Protokolle und interne Termine eingesehen werden können.

Zum Thema Krisenkommunikation fand am 16.04.2010 in Frankfurt ein Workshop statt. In diesem Zusammenhang wird angefragt, ob es für den Umgang mit außergewöhnlichen Situationen wie z. B. Schweinegrippe oder Zwischenfälle in der Hygiene entsprechende Leitpfade / Zusammenfassungen zur Orientierung im Umgang gibt, an die sich die Geschäftsführer halten können. Da dies nicht der Fall ist, wird der Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit damit beauftragt, einen entsprechenden Leitpfaden für außergewöhnliche Vorkommnisse zu entwickeln.

7. Bericht AK Facility Management

Der Arbeitskreis hat sich von anfangs 8 auf nunmehr 12 Mitgliedshäuser erweitert. Die Kennzahlen für die Benchmarks stehen insgesamt fest. Einzelne Bezugsgrößen werden nochmals intern abgestimmt. Zu den Themenbereichen Instandhaltung Gebäude, Anlagen und Medizintechnik erfolgt eine externe Unterstützung durch die FH Münster und dem Ing.-büro Assmann. Auf dem Gebiet „FM im Krankenhaus“ arbeitet der Arbeitskreis Facility Management mit der GEFMA, Herrn Dr. Odin zusammen. Ziel hierbei ist es u. a., ein Benchmark für FM-Kosten im Gesundheitswesen sowie die Zuordnung von FM-Vollkosten über Raumcluster auf m² bzw. Fall durchzuführen. Alle Beteiligten sind auf ihre Verschwiegenheitsverpflichtung hingewiesen worden.

Aufgrund der großen Themenbandbreite in diesem Arbeitskreis, werden zukünftig keine Arbeitsgruppen zu spezifischen Themen gebildet.

Professor Dr. Güldner weist zum Ende der Diskussion - in der auch die Wichtigkeit der Ergebnisse dieses Arbeitskreises hervorgehoben wurden - daraufhin, dass die Geschäftsführer Vorschläge zur Priorisierung und Fokussierung der Problemkreise unterbreiten sollten.

8. Bericht AK Informationstechnologie

Das Benchmarkprojekt „Wertbeitrag – Qualität“ 2010 wird incl. der dafür ausgewählten einfließenden Szenarien vorgestellt – die elektronischen Leistungsanforderungen, die elektronische Fallakte und die Arztbriefschreibung. Für einzelne Leistungsanforderungen wurde u. a. eine Reifegradbewertung erstellt. Hierbei konnte festgestellt werden, dass die IT-Vernetzung in den Kliniken gut ausgebaut ist, jedoch in vielen Bereichen noch Potential und Ausbaumöglichkeiten bestehen.

Weitere Projekte des Arbeitskreises IT 2010 waren u. a. ein kaufmännischer Leistungsbenchmark, die Erstellung eines Minimalkataloges zur Medizinprodukte-Betreiberverordnung in der IT sowie Erfahrungsaustausche verschiedener Arbeitsgruppen.

Zur Konvergenz von IT & Medizintechnik wurden Empfehlungen nebst Problemdarstellung, Modelle für die Organisation, einer Handlungsempfehlung und Masterplan für die Umsetzung erarbeitet. Ein Positionspapier dazu wurde vom AK IT zur Abstimmung vorgelegt.

Der AK IT hat sich eine Geschäftsordnung gegeben, in der hauptsächlich die Vertraulichkeit mit dem Umgang der eingehenden Daten sowie die bestehenden Aufgaben darstellt werden.

Für 2011 stehen die Projekte kaufmännischer Leistungsbenchmark, Erstellung eines Leistungskataloges mit Verrechnungspreisen sowie die Weiterentwicklung Benchmark „Wertbeitrag – Qualität“ auf der Agenda.

Professor Dr. Güldner teilt mit, dass die Freigabe für die Weiterleitung des Positionspapiers des AK IT an alle Geschäftsführer der Mitgliedshäuser erfolgt ist. Es steht fest, dass die Zusammenarbeit zu dieser Thematik untereinander organisiert werden muss, aber die jeweilige Entscheidung zur Beteiligung jedem Geschäftsführer freigestellt ist. Ein Beschluss dazu wird nicht gefasst.

Nach Diskussion wird vorgeschlagen, das Positionspapier nochmals an alle Geschäftsführer zu versenden. Stellungnahmen bzw. Änderungsvorschläge sind bitte an Herrn Schüttig, cc Herrn Dr. Seidel, möglichst bis zum 30.10.2010 zu richten.

Frau Greive informiert, dass bei der DKG bekannt geworden ist, dass sich der Datenschutz der Länder zusammenschließt. Diese Datenschutzbeauftragten sollen hinsichtlich Krankenhauswesen geschult werden. Der AK IT erhält den Auftrag, eine entsprechende Stellungnahme dazu vorzubereiten.

Ende des ersten Veranstaltungstages

2. Veranstaltungstag, 08.10.2010 (nur Geschäftsführer Mitglieder AKG)

Herr Dr. Schwilk und Herr Schüwer stellen sich sowie die Märkische Kliniken GmbH Lüdenscheid vor und werden als neues Mitglied in der AKG herzlich willkommen geheißen.

Herr Dänzer gibt einen kurzen Bericht zu gesundheitspolitischen Lage, insbesondere zum Stand GKVFinG. Professor Dr. Güldner schlägt vor, dass die Geschäftsführer der AKG Mitgliederhäuser Anfang 2011 zu einer Auswertung zum Ausgang des Gesetzentwurfes verständigen sollten.

Vortrag Frau Dorothy Mehnert, Kassenärztliche Vereinigung **„ambulant/stationär – Kooperation oder Konfrontation?“**

Unter dem Slogan „Intersektorale Vernetzung – Chance oder Last?“ wird die Vergangenheit, der Ist-Zustand sowie die optimale Zukunftssituation beleuchtet.

Das deutsche Gesundheitssystem ist im internationalen Vergleich nicht schlecht, krankt aber an vielfältigen Koordinationsdefiziten wie z. B. bei sektorenübergreifende Versorgung und Kooperation sowie Kommunikation der Berufsgruppen, was aber schon im Jahre 1998 ff. bei Ärzte-tagen zum Ausdruck gebracht wurde.

Nunmehr besteht der Auftrag, Lösungen für die Aufhebung des Inseldaseins beider Sektoren zu finden und die bereits vorhandenen Schnittstellen auszubauen und zu nutzen. Hierzu wurden bereits Kooperationsverträge mit verschiedenen Krankenhausträgern (SANA, RHÖN, SRH-Kliniken GmbH usw.) abgeschlossen und die Gründung eines Arbeitskreises Krankenhauskooperation der KVen initiiert, an der sich insgesamt 16 KVen beteiligen. Die notwendigen strukturierten Behandlungsabläufe und Anforderungen für eine Verzahnung in Bezug auf Patienten, Rechtsträger, Kostenträger und Gesetzgeber sind bis dato eher in Krankenhäusern anzutreffen. Als Aktivitäten des Arbeitskreises Krankenhauskooperation sind u. a. die Erarbeitung eines entsprechenden Positions- und Thesenpapiers sowie die Vorbereitung eines Leitfadens zu benennen. Im Weiteren werden die Vorteile für Ärzte sowie die Ziele und Chancen durch Kooperationen dargelegt.

Als Fazit ist anzumerken, dass die Zusammenarbeit nicht „verordnet“ werden kann, sich aber alle Beteiligten beider Seiten brauchen.

In der Diskussion wird festgehalten, dass gemeinsame Themen für eine Zusammenarbeit in Form eines Rahmenvertrages zwischen der AKG und der KBV ausgewählt werden. Nach Abschluss dieses Rahmenvertrages soll dann entschieden werden, was jeweils als regionales spezielles Thema noch ergänzt werden kann.

1. Alternative Konzepte zur Dualen Finanzierung

Durch die stetigen Kürzungen der pauschalen Fördermittel mussten die Krankenhäuser für viele Projekte Eigenmittel einsetzen, was zur schrittweisen Absenkung der Liquidität geführt hat. Zukünftig müssen jedoch anderweitige Finanzierungsmodelle gefunden und Konzepte erarbeitet werden. Zur Unterstützung jedes Einzelnen sollten die Erfahrungen innerhalb der AKG gebündelt werden.

Es wird vorgeschlagen, zu dieser Thematik ein Positionspapier der AKG zu formulieren, welches bei öffentlichen politischen Diskussionen genutzt werden kann.

2. Kooperation Case-Management, Kodierfachkräfte, Ärztlicher Dienst

In Vorbereitung eines entsprechenden Workshops wird vorgeschlagen, bereits bestehende praktische Erfahrungen und Lösungsvorschläge zusammenzutragen. Teilnehmer des Workshops sollen Vertreter des Pflegebereiches und Ärzte sein.

Herr PD Dr. Schwilk merkt an, dass im Klinikum Lüdenscheid die Verweildauer nach der Etablierung des Case-Managements sehr niedrig ist.

Prof. Dr. Güldner bittet darum, die entsprechenden Vertreter des Klinikums Lüdenscheid in den Workshop unbedingt mit einzubeziehen.

3. Qualitätspolitik der AKG

Der AK Qualitätsmanagement erarbeitet und entwickelt für alle Beteiligten ein gutes Qualitätsmanagement. Mit den festgelegten Qualitätsindikatoren soll klinikweit gearbeitet und die Ergebnisse gemeinsam veröffentlicht werden. Die Entscheidung, was veröffentlicht wird kann jedoch nicht durch den AK QM getroffen werden, sondern sollte durch den AK Öffentlichkeitsarbeit – in Absprache mit dem Vorstand – entschieden werden.

Der AK QM wird sich zukünftig auch auf den Bereich Risikomanagement ausrichten. Prinzipiell müssen Risiken keine Schäden am Patienten anrichten, aber sie können erhebliche Reputationsschäden verursachen bzw. nach sich ziehen. Herr Prof. Dr. Hansis bietet an, einen Workshop „Risikomanagement“ vorzubereiten.

4. Politische Interessen-Vertretung der AKG

Prof. Dr. Güldner weist darauf hin, dass „Kommunalpolitik“ zur Geschäftsführung gehört. Dies bedeutet, dass jegliche Veröffentlichungen der Entscheidung der Geschäftsführer obliegen. Der Bereich Unternehmenskommunikation bzw. der AK Öffentlichkeitsarbeit ist dabei ausführendes Organ. Ziel innerhalb der AKG ist es, die Arbeit als kommunale Krankenhäuser darzustellen und in die Öffentlichkeit zu tragen.

Prof. Dr. Güldner regt an, das Thema „Patientenanwalt – Patientensicherheit“ im AK Qualitätsmanagement aufzugreifen. Das Interesse der Bevölkerung ist auf Qualität und Patientensicherheit im Krankenhaus ausgerichtet und muss entsprechend beachtet werden. Dabei sollte der AK Öffentlichkeitsarbeit mit einbezogen werden.

Prof. Dr. Hansis erklärt, dass nur feste und aussagekräftige Ergebnisse der Öffentlichkeit präsentiert werden sollten. Diese können nur durch die interne Durchführung von Qualitätsmanagement und Risikomanagement erworben werden.

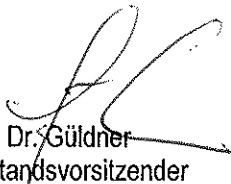
Fazit:

Um eine gemeinsame Strategie für das Vorgehen mit Qualitätsmanagement und Risikomanagement festzulegen, sollen Pilotprojekte geschaffen werden. Als Grundlage dient der von Prof. Dr. Hansis angebotene Workshop „Risikomanagement“. Ziel dabei soll sein, wichtige Risikogruppen zu identifizieren und herauszuarbeiten, eine praxisnahe Philosophie zum Umgang sowie die dazugehörigen Instrumente klar zu definieren.

Um die Wahrnehmung der AKG zu erhöhen und insgesamt mehr politischen Einfluss zu nehmen wird vorgeschlagen, die Arbeitsgemeinschaft unter dem Dach des Deutschen Städtetages als ständige Konferenz anzusiedeln. Hierzu gab es im Vorstand entsprechende Vorgespräche. Somit können bestehende Probleme von kommunalen Krankenhäusern als Vorlagen im Deutschen Städtetag eingereicht und entsprechend kommuniziert sowie publiziert werden.

Weiterhin wird vorgeschlagen, Synergien zwischen AKG und EKK zu finden, um Doppelarbeiten zu verschiedenen Themen zu vermeiden.

Zum Ende der Sitzung bedankt sich Professor Dr. Guldner im Namen Aller bei Herrn Schüttig und seinem Team für das Engagement



Prof. Dr. Guldner
Vorstandsvorsitzender

Hinweis:

Alle Präsentationen finden Sie auf der beigefügten CD.